RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO SES-TO RAG 2024



SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO TOCANTINS

TRABALHANDO E CUIDANDO DE TODOS

Item 5. RELATÓRIO DE GESTÃO

Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins

Relatório anual de resultados da gestão, em formato integrado, do exercício de 2024, apresentado aos órgãos de controle interno e externo e à sociedade, como prestação de contas anual a que esta Unidade Gestora está obrigada, nos termos do parágrafo único do art. 70 da Constituição Federal, elaborado de acordo com as disposições da Instrução Normativa TCE nº 06/2003.

Palmas, fevereiro 2025.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS
Esplanada das Secretarias, Praça dos Girassóis, S/N
Plano Diretor Sul, Palmas/TO – CEP: 77.015-007
Telefone: +55 (63) 3027-4300
www.to.gov.br/saude

Wanderlei Barbosa Castro
Governador do Estado do Tocantins

Carlos Felinto Júnior
Secretário da Saúde do Estado do Tocantins

Luciano Lima Costa
Secretário Executivo

Luiza Regina Dias Noleto
Superintendente de Gestão e Acompanhamento Estratégico

Jucimária Dantas Galvão
Superintendente de Políticas de Atenção à Saúde

Andreis Vicente da Costa
Superintendente de Unidades Hospitalares Próprias

Pollyana Gomes de Souza
Superintendente da Hemorrede do Tocantins

Perciliana Joaquina B. de Carvalho
Superintendente de Vigilância em Saúde

Carlos Alberto Brito dos Santos
Superintendente Executiva do Fundo Estadual de Saúde

Leide Idaine Barros da Silva
Superintendente de Gestão Profissional e Educação na Saúde

Rosa Helena Ambrosio de Carvalho
Superintendente da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Lais Regina Rodrigues Santos
Superintendente de Gestão Administrativa

Danyel de Moraes Avelino
Superintendente de Aquisição e Estratégias de Logística

Shirley Barros de Sousa
Superintendente de Assuntos Jurídicos

Maurício Mattos Mendonça
Superintendente da Central de Licitação

Coordenação e Elaboração:

Luiza Regina Dias Noleto
Ana Maria Kappes
Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS 6
LISTA DE QUADROS 7
LISTA DE FIGURAS 7
LISTA DE GRÁFICOS 7
LISTA DE TABELAS 8
5.1 - MENSAGEM DO DIRIGENTE MÁXIMO DA UNIDADE 9
Carta do Secretário da Saúde, Carlos Felinto Júnior 9
5.2 – VISÃO GERAL ORGANIZACIONAL 12
5.2.1 – VISÃO GERAL 12
5.2.2 - BASE LEGAL 14
5.2.3 - OBSERVÂNCIA DA LEGISLAÇÃO PERTINENTE (em especial, quanto ao plano plurianual, às diretrizes orçamentárias e ao orçamento anual) 14
5.2.4 - MISSÃO 18
5.2.5 - VALORES 18
5.2.6 - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL 18
5.2.7 - ALTA ADMINISTRAÇÃO 34
5.2.8 – ÁREAS FINALÍSTICAS: PRINCIPAIS ATIVIDADES E COMPETÊNCIAS 39
5.2.8.1 – Vigilância em Saúde 39
5.2.8.2 – Atenção à Saúde 40
5.2.8.3 – Assistência Farmacêutica 41
5.2.8.4 – Cuidados à Pessoa com Deficiência 41
5.2.8.5 – Gestão Hospitalar 42
5.2.8.6 – Hemorrede do Tocantins 42

5.3 – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E GOVERNANÇA 43
5.3.1 – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO 43
5.3.2 – GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES INTERNOS DA GESTÃO 45
5.3.3 – CANAIS DE COMUNICAÇÃO COM A SOCIEDADE E PARTES INTERESSADAS 49
5.3.4 – CARTA DE SERVIÇOS AO USUÁRIO 53
5.3.5 – SÍTIOS DA INTERNET DISPONÍVEIS NO ÂMBITO DA ATUAÇÃO DA UNIDADE 54
5.4 - RESULTADOS DA GESTÃO 57
5.4.1 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE 58
5.4.2 – ATENÇÃO À SAÚDE 59
5.4.3 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 61
5.4.4 – CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA 65
5.4.5 – GESTÃO HOSPITALAR 67
5.4.6 – HEMORREDE DO TOCANTINS 79
5.5 - ATIVIDADES INSTITUCIONAIS COMPLEMENTARES 79
5.6 – ALOCAÇÃO DE RECURSOS 83
5.6.1 – GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 83
5.6.2 - DEMONSTRATIVOS DA EXECUÇÃO DO PLANO PLURIANUAL – PPA 94
5.6.3 - ESTÁGIO EM QUE SE ENCONTRAM OS PROJETOS 100
5.6.4 - TRANSFERÊNCIAS CONCEDIDAS E RECEBIDAS DE RECURSOS 104
5.6.5 - PROJETOS E INSTITUIÇÕES BENEFICIADAS POR RENÚNCIA DE RECEITA (SEFAZ) 106
5.7 – GESTÃO DE PESSOAS 107
5.7.1 - FORÇA DE TRABALHO 107
5.7.2 - VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL – capacitação, instrutoria, cursos e treinamentos 111
5.8 – JUDICIALIZAÇÃO NA SAÚDE 116
ANEXOS 121

LISTA DE SIGLAS

AMAS – Ambulatório Municipal de Atenção à Saúde
ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar
AVC – Acidente Vascular Cerebral
CAPS – Centro de Atenção Pssicossocial
CD – Centro de Distribuição
CERS – Complexo de Ensino Renato Saraiva
CGE – Controladoria-Geral do Estado
CIB – Comissão Intergestores Bipartite
CIR – Comissão Intergestores Regional
CIT – Comissão Intergestores Tripartite
CNES – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde
COAP – Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CTES – Câmara Técnica Estadual de Sangue
DGMP – Digisus Gestor – Módulo Planejamento
DigiSUS – Sistema de Informações do Ministério da Saúde para ciclo de planejamento
DOE – Diário Oficial do Estado do Tocantins
EAD – Educação à Distância
ERGON – Sistema de Gestão de Pessoal
ESAFI – Escola de Administração e Treinamento
FALBE – Faculdade Albert Einstein
FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
GM – Gabinete do Ministro
HGP – Hospital Geral de Palmas - HGP
HR – Hospital Regional
ILB – Instituto Legislativo Brasileiro
INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública
LOA – Lei Orçamentária Anual
MBA – Master in Business Administration
MS – Ministério da Saúde
MTO – Manual Técnico de Orçamento
NAP – Núcleo de Análise Processual
OMS – Organização Mundial da Saúde
OPAS – Organização Panamericana de Saúde
PAS – Programação Anual de Saúde (PAS)
PASES – Programa de Apoio às Secretarias Estaduais
PCD – Pessoa com Deficiência
PEI – Planejamento Estratégico Institucional
PPA – Plano Plurianual
QDD – Quadro de Detalhamento da Despesa
RCPCD – Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
RSS – Resíduos de Serviços de Saúde
SAD – Serviço de Atenção Domiciliar
SAGE – Sala de Apoio a Gestão Estratégica
SAMU 192– Serviço de Atendimento Móvel de Urgências
SDM – Serviço de Diagnóstico de Mama
SEFAZ-TO - Secretaria da Fazenda
SEPLAN – Secretaria do Planejamento e Orçamento do Estado do Tocantins
SES-TO – Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins
SIAFE-TO – Sistema Integrado de Administração Financeira do Estado do Tocantins
SINASAN – Sistema Nacional do Sangue, Componentes e Derivados
SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SLEGIS – Sistema de Pesquisa de Legislação dos atos normativos do Ministério da Saúde – Saúde Legis
SNA – Sistema Nacional de Auditoria
SRC – Serviços de Referência de Colo Uterino
SRH – Serviço Hospitalar de Referência
SRT – Serviço Residencial Terapêutico
SUS – Sistema Único de Saúde
SVS – Sistema de Vigilância em Saúde
TCE/TO – Tribunal de Contas do Estado do Tocantins
TRS – Terapia Renal Substitutiva
UAA – Unidade de Acolhimento Adulto
UBS – Unidade Básica de Saúde
UCI – Unidade de Cuidados Intermediários
UFF – Universidade Federal Fluminense
UFRN – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UFT – Universidade Federal do Tocantins
ULBRA – Universidade Luterana do Brasil
UNACON – Unidade de Alta Complexidade em Oncologia
UNITINS – Universidade Estadual do Tocantins
UPA – Unidade de Pronto Atendimento
USP – Universidade de São Paulo
UTI – Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Legislação que aprovou os instrumentos de gestão governamental e de gestão do SUS para 2024
Quadro 2. Programa de Trabalho, Orçamento da Saúde, Fundo Estadual de Saúde, Tocantins, 2024.
Quadro 3. Desempenho dos subprojetos da Ação 3099 - Ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Estado em 2023.
Quadro 4. Cursos realizados pela SES e Certificados pela Escola Tocantinense do Sus Dr. Gismar Gomes/SES TO em 2024.
Quadro 5. Relação de processos judiciais cumpridos e arquivados pela SES-TO, janeiro a dezembro, Tocantins, 2024.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Organograma da SES-TO
Figura 2. Organograma da SES-TO – Gabinete
Figura 3. Organograma da SES-TO – Superintendência Executiva do Fundo Estadual de Saúde
Figura 4. Organograma da SES-TO – Superintendência de Gestão a Acompanhamento Estratégico
Figura 5. Organograma da SES-TO – Superintendência de Assuntos Jurídicos
Figura 6. Organograma da SES-TO – Superintendência de Gestão Administrativa
Figura 7. Organograma da SES-TO – Superintendência de Aquisição e Estratégias de Logística
Figura 8. Organograma da SES-TO – Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde
Figura 9. Organograma da SES-TO – Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde
Figura 10. Organograma da SES-TO – Superintendência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
Figura 11. Organograma da SES-TO – Superintendência de Vigilância em Saúde
Figura 12. Organograma da SES-TO – Superintendência da Hemorrede do Tocantins
Figura 13. Organograma da SES-TO – Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias
Figura 14. Mapa Estratégico
Figura 15. Imagens das agedas dos Grupos Condutores da RAS
Figura 16. Carta de Serviços ao Usuário SUS.
Figura 17. Vigilância e promoção da saúde por meio de campanhas
Figura 18. Tocantins faz adesão ao SUS Digital.
Figura 19. Cordão de Girassol, para deficiências ocultas.
Figura 20. Atendimento no Centro Especializado em Reabilitação.
Figura 21. Mais de 5 mil pessoas são atendidas anualmente nos SCERs.
Figura 22. Governador autoriza implantação do CETEA.
Figura 23. Atendimento no Hospital Regional de Araguaína em 2024.
Figura 24. Realização de transplantes de córnea.
Figura 25. Atendimento hospitalar no Hospital Regional de Paraíso.
Figura 26. Leilão do Novo Hospital da Mulher e Maternidade na B3 (Bolsa de Valores do Brasil) em São Paulo
Figura 27. Hospital e Maternidade Dona Regina.
Figura 28. Entrega de novos equipamentos aos hospitais.
Figura 29. Atendimento humanizado no HGP.
Figura 30. Cadastro para doação de Medula Óssea
Figura 31. Reunião para debater o fluxo de regulação de pacientes
Figura 32. Secretaria participa de reunião do CONASS em Brasília.
Figura 33. Reunião da Gestão da SES com Diretores dos Hospitais Regionais.
Figura 34. Secretário toma posse no Conselho Fiscal do Conass.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Demandas recebidas pelo OuvidorSUS e FALA.BR em 2024
Gráfico 2. Quantitativo de manifestação por tipo de atendimento, Ouvidoria do SUS em 2024
Gráfico 3. Status dos atendimetos, Ouvidoria do SUS em 2024
Gráfico 4. Assuntos mais demandados em 2024
Gráfico 5. Quantitativo de manifestações por classificação, Ouvidoria do SUS em 2024

Gráfico 6. Total de cirurgias eletivas realizadas, por executor da rede hospitalar, e por mês, Tocantins, 2024.
Gráfico 7. Total de Cirurgia Eletiva Realizada, Tocantins, 2017 - 2024
Gráfico 8. Orçamento Autorizado 2024 por Grupos de Natureza de Despesa
Gráfico 9. Orçamento autorizado 2024 por categoria econômica
Gráfico 10. Orçamento Executado 2024 por Grupo de Despesa
Gráfico 11. Programação e Execução Orçamentária 2024
Gráfico 12. Execução Orçamentária e Financeira 2024
Gráfico 13. Execução Orçamentária – Total Executado por Fonte de Recursos e Grupo de Despesas em 2024
Gráfico 14. Evolução da Programação e Execução Orçamentária - 2020 a 2024
Gráfico 15. Imagem de parte do RREO do SIOPS, Exercício de 2024.
Gráfico 16. Distribuição dos servidores por situação funcional, competência dezembro 2024.
Gráfico 17. Distribuição dos servidores quanto à área de lotação (fim/meio), competência dezembro 2024.
Gráfico 18. Distribuição dos servidores quanto à área finalística, competência dezembro 2024.
Gráfico 19. Distribuição dos Servidores Efetivos (7.220) por Situação Funcional, competência dezembro 2024.
Gráfico 20. Gastos com pessoal e encargos sociais em 2024, por elementos de despesas (R$ 1.786.098.287,45).
Gráfico 21. Demonstrativo da Despesa de Pessoal e Encargos Sociais entre 2020 e 2024 (em R$)

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Quantitativo de manifestações por sistema em 2024
Tabela 2. Tipificação e classificação das demandas de ouvidoria, Tocantins. 2024
Tabela 3. Valores repassados pela SES-TO aos municípios em 2024.
Tabela 5. Total de medicamentos do Componente CEAF dispensados, por tipo de tratamento, Tocantins, 2024.
Tabela 6. Tempo de permanência na fila de cirurgias eletivas, Tocantins, 2024.
Tabela 7. Cirurgias eletivas por unidade hospitalar, Tocantins, 2024.
Tabela 8. Cirurgias eletivas realizadas, por especialidade, Tocantins, 2024.
Tabela 9. Execução Orçamentária por Categoria Econômica – 2024
Tabela 10. Execução Orçamentária por Fonte de Recursos – 2024
Tabela 11. Reduções e Suplementações ao Orçamento Inicial – 2024
Tabela 12. Programação e Execução Orçamentária das Ações do Programa de Gestão e Manutenção do Fundo Estadual de Saúde em 2024
Tabela 13. Percentual sobre a Programação Orçamentária Autorizada em 2024
Tabela 14. Programação e Execução Orçamentária das Ações Temáticas do Fundo Estadual de Saúde em 2024
Tabela 15. Programação e Execução Orçamentária dos *Objetivos* do Fundo Estadual de Saúde em 2024
Tabela 16. Distribuição do quadro de pessoal por faixa de remuneração

5.1 - MENSAGEM DO DIRIGENTE MÁXIMO DA UNIDADE

Carta do Secretário da Saúde, Carlos Felinto Júnior



Em 2024, o Governo do Tocantins, avançou significativamente na assistência à população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentro da Secretaria de Estado da Saúde (SES-TO) foram investidos mais de R$ 3,2 bilhões em cuidados de saúde, ampliação de unidades hospitalares, valorização dos trabalhadores, contratações de especialistas, ampliações de serviços e fortalecimento dos municípios.

Os mais de 14 mil servidores da Secretaria se dedicaram para garantir uma saúde de qualidade à população tocantinense. Isso foi refletido nos números de entregas, como equipamentos, obras e serviços que transformaram a vida de quem procurou uma das nossas unidades.

Entre as entregas estão as realizadas no propósito de garantir a acessibilidade das pessoas com deficiência, com destaque para a entrega de mais de 1.000 aparelhos auditivos; quase 200 órteses e próteses; 317 cadeiras de rodas para banho e mais de 38 mil bolsas de colostomia, urostomia, ileostomia e adjuvantes. Além disso, foi instituído o Cordão de Girassol para identificação das pessoas com deficiências ocultas; realizado o 1° Encontro de Pais de Autistas do

Tocantins e oferecido curso de Língua Brasileira de Sinais (Libras) aos profissionais de saúde.

Na assistência foram realizadas mais de 17 mil cirurgias eletivas; retomada do serviço de bariátrica do Hospital Regional de Araguaína; implantação do Ambulatório de Medicina Capilar, a primeira um TAVI (Transcateter Aortic Valve Implantation) e a implantação do ambulatório pediátrico de pacientes traqueostomizados no Hospital Geral de Palmas (HGP); cirurgias de videolaparoscopia dos hospitais regionais de Paraíso (HRPT) e Miracema (HRM); o primeiro mutirão de cirurgias eletivas de Nefrolitotomia Percutânea no Hospital Regional de Augustinópolis (HRAUG) e a primeira captação de globo ocular para transplante de córneas no Hospital Regional de Gurupi (HRG).

O fortalecimento da rede hospitalar da SES-TO foi garantido com a entrega de mais de 15 mil equipamentos e mobiliários hospitalares como aparelhos de broncoscopia; ultrassom; bombas de infusão para medicação; arcos cirúrgicos; perfuradores pneumáticos; reanimadores pulmonares; incubadoras; berços aquecidos; equipamentos de fototerapia; Babys Puffs; monitores multiparamétricos; raio-x panorâmicos e fixos; camas; poltronas; cadeiras de rodas e mesas de cabeceiras, dentre outros. Mais de 3 mil computadores foram adquiridos ao final de 2024, dos quais mais de 2 mil são para a rede hospitalar.

Aliado a isso as estruturas das unidades passaram por manutenções para melhor ofertar serviços, melhoria das ambiências viabilizaram 18 leitos e espaço para hemodiálise no HRA; revitalização da fachada do HRPT; revitalização da fachada, pronto-socorro e Serviço de Atenção Especializada às Pessoas em Situação de Violência Sexual (SAVIS) do Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (HMDR); readequação do SAVIS e pré-parto do Hospital Materno Infantil Tia Dedé (HMITD); revitalizações das alas pediátricas dos hospitais regionais de Dianópolis e Araguaína e o funcionamento da Casa da gestante em Augustinópolis. Importantes ampliações foram realizadas: a Ala administrativa do Pronto-Socorro Adulto, Sala de Hemodinâmica, 11 Leitos na Unidade de Cuidado Agudo do AVC, 09 leitos de Cuidados Intensivos Pós-Cirúrgicos, uma Cozinha totalmente equipada e readequação de 56 leitos gerais no HGP.

Para cuidar de toda a estrutura e equipamentos entregues, a gestão estadual valorizou os servidores, com ações estratégicas como a realização da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (2ª CEGTES); a 1ª Oficina FortaleceSES; a institucionalização da ampliação da indenização dos procedimentos referentes ao PAG-Cirúrgico; aumento da remuneração pelos plantões extraordinários nas unidades hospitalares e inclusão da Hemorrede e a atualização dos valores da Indenização por Procedimentos Obstétricos (IPO) às equipes médicas que realizam partos nos hospitais e maternidades.

As equipes valorizadas são responsáveis pelo atendimento humanizado à população, a exemplo do projeto ‘Touquinha do Bebê: Aconchego e Amor’, no HRG; a visita de pets de estimação no HGP; festas temáticas em todas as unidades, em datas como dia das crianças, das mães, dos pais, natal e páscoa e momentos de relaxamento com massagens, terapias e cuidados estéticos nas Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Palmas e Araguaína (UNACONs).

A prevenção foi uma preocupação do Governo do Tocantins, que realizou mobilizações Contra a Dengue; o combate ao sarampo e rubéola; o Fórum de Vigilância das Arboviroses: Estratégias integradas para o enfrentamento de emergência em saúde pública; a estratégia de vacinação contra a dengue e lançou o livro 'Saúde Tocantins 2023: uma análise de situação de saúde com foco nas doenças negligenciadas'.

O uso da tecnologia evoluiu com a adesão de 100% dos municípios ao SUS Digital, o que tornou o Tocantins reconhecido pelo Ministério da Saúde (MS) como o estado que mais cresce no quesito e indicado pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) para participar do projeto piloto em saúde digital, do órgão. Aliado a isso, o Estado avançou na implantação do prontuário eletrônico na UNACON de Araguaína, HMDR e hospitais regionais de Alvorada, Araguaçu, Dianópolis, Arraias e Gurupi e o HRPT passou a realizar atendimentos via telemedicina, com o suporte do Hospital Albert Einstein.

O Governo do Tocantins instituiu a Política Estadual de Saúde Bucal do Tocantins (PESB-TO); a Política Estadual de Combate à Obesidade Infantil no Estado do Tocantins; a Política Estadual de Acompanhamento Pré-Natal e Pós-Parto no Caso de Gestante com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Semana Estadual de Conscientização e Prevenção ao Câncer, em toda a segunda semana do mês de abril.

Todos os pontos elencados são propulsores para as ações em 2025, em busca de uma saúde pública digna para os mais de 90% da população tocantinense que depende do SUS para viver com qualidade de vida.

CARLOS FELINTO JÚNIOR
Secretário da Saúde

5.2 – VISÃO GERAL ORGANIZACIONAL

5.2.1 – VISÃO GERAL

A Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins (SES-TO) foi criada em 1989 com base na Lei Estadual n.º 01, de 23 de janeiro de 1989 (DOE nº 04/1989 – alterada pela Lei nº 63/89, de 25 de julho de 1989 – DOE nº 20 de 02 de outubro de 1989).

A SES-TO tem por finalidade a gestão do conjunto de ações e serviços de saúde que constitui o Sistema Único de Saúde (SUS) no Tocantins, com o propósito de viabilizar, desenvolver e garantir o cumprimento das políticas de saúde, por meio de ações individuais e coletivas de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde visando à melhoria da qualidade de vida da população tocantinense, em consonância com as disposições contidas na Constituição Federal de 1988 e na Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O estado do Tocantins possui 139 municípios, 1.511.460 milhões de pessoas (IBGE 2022 censo), 92% da população dependente exclusivamente do SUS (ANS fev/2025), ocupando o 5º lugar no País, ficando atrás apenas dos estados de Roraima (95%), Acre (95%), Amapá (93%) e do Maranhão (93%), e uma rede de serviços de saúde pública que conta com seguintes pontos de atenção à saúde:

- 434 Unidades Básicas de Saúde (UBS);
- 3 Centrais de Regulação do SAMU 192 em 3 Regiões de Saúde: Capim Dourado com SAMU em Palmas, Novo Acordo, Miranorte, Porto Nacional, Lajeado e Paraíso do Tocantins; Médio Norte Araguaia com SAMU em Araguaína; e Ilha do Bananal com SAMU em Gurupi;
- 7 Pronto Atendimento (UPA 24 horas) em 6 municípios (Augustinópolis, Tocantinópolis, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional e Palmas com 2 UPAS);
- 5 Serviços de Atenção Domiciliar (SAD): Araguaína, Porto Nacional, Palmas, Gurupi, Formoso do Araguaia em conjunto com Cariri;
- 49 Hospitais com atendimento SUS: 17 Hospitais Estaduais, 30 Hospitais Municipais, 1 Hospital Federal Universitário (HDT-UFT), 1 Hospital Filantrópico (Dom Orione de Araguaína);

- 2.438 Leitos Clínicos, dos quais 1.745 leitos (71%) estão vinculados a gestão estadual (1.580 leitos dos hospitais estaduais - 65%; 113 leitos do Hospital privado Dom Orione de Araguaína - 5%; e, 52 leitos do Hospital Federal HDT-UFT - 2%) e 693 da gestão municipal (28,42% dos leitos);
- 290 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI): 280 Leitos (97%) são ofertados pela gestão estadual do SUS e apenas 10 leitos (3%) pela gestão municipal. São 64% são de UTI Adulta (187 leitos), 21% de UTI Neonatal (62 leitos) e 14% UTI Pediátrica (41 leitos). Quanto a localidade em que se encontra o leito, 61% estão em Palmas (176 leitos), 26% em Araguaína (74 leitos), 7% em Gurupi (20 leitos), 3% em Porto Nacional (10 leitos) e 3% em Augustinópolis (10 leitos).
- 95 leitos de UCI existentes, 95% são ofertados pela gestão estadual do SUS (68% na rede própria e 27% no hospital filantrópico contratualizado), 3% no hospital federal, e 2% pela gestão municipal em Taguatinga.
- 22 Centros de Atenção Psicossocial – CAPS; 02 Serviços Residencial Terapêutico (SRT), sendo em Araguaína em processo de descentralização ao município e Araguatins de gestão municipal; 1 Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) em Araguaína; 41 leitos de psiquiatria em hospital geral como Serviço Hospitalar de Referência (SRH), dos quais 22 no HGP e 10 no Hospital Regional de Araguaína;
- UTI Móvel Terrestre com bases regionalizadas e UTI Aérea sob gestão estadual;
- 20 Unidades de Saúde da Hemorrede: 01 Hemocentro Coordenador de Palmas- HCP, 01 Hemocentro Regional em Araguaína- Hemara, 01 Núcleo de Hemoterapia em Gurupi, 02 Unidades de Coleta e Transfusão- UCT em Porto Nacional e Augustinópolis, 01 Unidade de Coleta em Palmas- HGP, 01 Unidade de coleta móvel e 13 Agências Transfusionais (dez estão localizadas intra-hospitalares e três nas seguintes unidades: Hemara, UCT Porto Nacional e UCT Augustinópolis);
- 3 Agências Transfusionais (AT) Municipais (Colinas do Tocantins, Tocantinópolis e Taguatinga) e 1 AT privada (Hospital Dom Orione de Araguaína);
- 02 Ambulatórios de Hematologia (um em Palmas e outro em Araguaína);
- 4 Serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) ofertados de forma regionalizada em Palmas, Araguaína e Gurupi;
- 02 Centros e 02 Serviços Especializados em Reabilitação (CER de Palmas e de Colinas, e SER de Porto Nacional e de Araguaína) sob gestão estadual;

- A rede de prevenção e controle do câncer, constituída na atenção primária pelo programa saber saúde; promoção de hábitos alimentares; promoção de atividades físicas (academia de saúde); exame preventivo do câncer de colo de útero, mamografias; e, Unidade de Tratamento ao Fumante/ Tabagismo. Na atenção de média complexidade, os Serviços de Referência de Colo Uterino (SRC) e Serviço de Diagnóstico de Mama (SDM) - SRC do Hospital Geral de Palmas, SRC do AMAS de Palmas, SRC da Clínica da Mulher em Gurupi, SDM do Hospital Geral de Palmas, SDM do AMAS de Palmas, SDM do Hospital Regional de Gurupi. Na atenção de alta complexidade os serviços das UNACON do Hospital Regional de Araguaína (Macrorregião Norte) e do Hospital Geral de Palmas (Macrorregião Centro Sul), ambas de gestão estadual.

5.2.2 - BASE LEGAL

A SES-TO é órgão integrante da Administração Direta do Governo do Estado do Tocantins conforme a Lei Estadual n.º 3.421, de 8 de março de 2019, e alterações, desenvolvendo suas atividades fundamentada nos artigos 196 ao 200 da Constituição Federal e artigos 146 ao 152 da Constituição Estadual, regendo-se por seu Regimento Interno instituído pela Portaria nº 565/2021/SES/GASEC, de 13/09/2021 (DOE nº 5.930), pelas normas internas e pela legislação pertinente em vigor.

5.2.3 - OBSERVÂNCIA DA LEGISLAÇÃO PERTINENTE (em especial, quanto ao plano plurianual, às diretrizes orçamentárias e ao orçamento anual)

A execução orçamentário-financeira do exercício de 2023 seguiu as seguintes legislações para o embasamento de suas ações:

- ✓ Lei nº 3.386, de 30 de julho de 2018, que institui o Sistema Integrado de Administração Financeira do Estado do Tocantins – SIAFE-TO, e adota outras providências, publicada no Diário Oficial do Estado nº 5.165, de 30 de julho de 2018;
- ✓ Lei nº 4.021, de 25 de novembro de 2022, que dispõe sobre as diretrizes orçamentárias para o exercício de 2023, e adota outras providências, publicada no Suplemento do Diário Oficial do Estado nº 6.217, de 28 de novembro de 2022;
- ✓ Lei nº 4.077, de 27 de dezembro de 2022, que altera a Lei nº 3.621, de 18 de dezembro de 2019, que instituiu o Plano Plurianual do Estado do Tocantins para o quadriênio 2020-2023, publicada no Suplemento II do Diário Oficial do Estado nº 6.248, de 12 de janeiro de 2023;
- ✓ Lei nº 4.078, de 27 de dezembro de 2022, que estima a receita e fixa a despesa do Estado do Tocantins para o exercício de 2023, publicada no Suplemento I do Diário Oficial do Estado nº 6.248, de 12 de janeiro de 2023;

- ✓ Decreto nº 6.105, de 3 de junho de 2020, que regulamenta a responsabilização objetiva administrativa de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a Administração Pública Estadual, de que trata a Lei Federal 12.846, de 1º de agosto de 2013, e adota outras providências;
- ✓ Decreto nº 6.312, de 14 de setembro de 2021, que regulamenta, no âmbito do Poder Executivo Estadual, a Lei Federal 13.460, de 26 de junho de 2017, e institui o Sistema de Ouvidoria do Poder Executivo Estadual, e adota outras providências;
- ✓ Decreto nº 6.395, de 1º de fevereiro de 2022, que dispõe sobre a Política de Governança Pública da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo Estadual;
- ✓ Decreto nº 6.597, de 1º de março de 2023, que dispõe sobre a execução orçamentária, financeira, patrimonial e contábil do Poder Executivo para o exercício de 2023, e adota outras providências, publicado no Diário Oficial do Estado nº 6.286, de 09 de março de 2023;
- ✓ Decreto nº 6.606, de 28 de março de 2023, que regulamenta, no âmbito da Administração Pública Estadual, direta, autárquica e fundacional do Estado do Tocantins, a Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, que estabelece normas gerais de licitação e contratação, e adota outras providências, publicado no Diário Oficial do Estado nº 6.299, de 28 de março de 2023;
- ✓ Decreto nº 6.699, de 09 de novembro de 2023, que dispõe sobre o encerramento do exercício financeiro de 2023, para os órgãos e entidades do Poder Executivo, e adota outras providências, publicado no Diário Oficial do Estado nº 6.447, de 10 de novembro de 2023, republicada para correção no Diário Oficial do Estado nº 6.463, de 05 de dezembro de 2023;
- ✓ Portaria Seplan nº 3, de 16 de janeiro de 2023, que aprova, na forma do Anexo Único a esta Portaria, o Quadro de Detalhamento da Despesa - QDD para o exercício financeiro de 2023, publicado no Suplemento do Diário Oficial do Estado nº 6.255, de 23 de janeiro de 2023;
- ✓ Manual Técnico do Orçamento – MTO 2024;
- ✓ Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências;
- ✓ Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, que institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências;
- ✓ Lei Federal nº 13.460, de 26 de junho de 2017, que dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública;
- ✓ Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, que versa sobre Lei de Licitações e Contratos Administrativos;

- ✓ Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Define o processo de planejamento do SUS como ascendente, ouvidos os órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades com as disponibilidades de recursos em Planos de Saúde das três esferas de governo; os Planos serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS; vedadas transferência de recursos para ações não previstas em Planos de Saúde;
- ✓ Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 - Estabelece a necessidade de Planos de Saúde e Relatório de Gestão para a transferência de recursos do SUS;
- ✓ Lei Federal nº 8.689, de 27 de julho de 1993 - Cria o Sistema Nacional de Auditoria, extingue o INAMPS;
- ✓ Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 - Regula o acesso a informações.
- ✓ Lei Complementar N.º 141, de 13 de janeiro de 2012 - Regulamenta o § 3° do art. 198 da CF para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 03 esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19/09/1990, e 8.689, de 27/07/; e dá outras providências;
- ✓ Decreto Federal Nº. 1.651, de 28 de setembro de 1995 - Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde - define que a análise de Planos de Saúde, programações e Relatório de Gestão permitirá o cumprimento das atividades do Sistema Nacional de Auditoria (SNA).
- ✓ Decreto Federal Nº. 7.507, de 27 de junho de 2011 - Dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis nº 8.080; 8.142; 10.880; 11.494; 11.692; 11.947.
- ✓ Decreto Federal Nº. 7.508, de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
- ✓ Decreto Federal Nº. 7.827, de 16 de outubro de 2012 - Regulamenta os procedimentos de condicionamento e restabelecimento das transferências de recursos provenientes das receitas de que tratam o inciso II do caput do art. 158, as alíneas “a” e “b” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159 da Constituição, dispõe sobre os procedimentos de suspensão e restabelecimento das transferências voluntárias da União, nos casos de descumprimento da aplicação dos recursos em ações e serviços públicos de saúde de que trata a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e dá outras providências.

- ✓ Portaria GM/MS Nº. 163, de 04 de maio de 2001 - Dispõe sobre normas gerais de consolidação das contas públicas no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, e dá outras providências.
- ✓ Portaria GM nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 - Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- ✓ Portaria GM/MS Nº 2.135, de 25 de setembro de 2013 - Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS.
- ✓ Portaria GM/MS Nº. 3.992, de 28 de dezembro de 2017, Portaria GM/MS Nº 1.063, de 08 de agosto de 2023 e Portaria GM/MS Nº 828, de 17 de abril de 2020 - Alteram a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde.
- ✓ Portaria Nº 750, de 29 de abril de 2019 - Altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.
- ✓ Resolução CNS Nº. 453, de 10 de maio de 2012 – A V (quinta) Diretriz estabelece que compete aos Conselhos de Saúde definir diretrizes para elaboração dos Planos de Saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços.
- ✓ Resolução CNS Nº 459, de 10 de outubro de 2012 - Aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, conforme dispõe o parágrafo 4º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012.
- ✓ Resolução CIT Nº 4, de 19 de julho de 2012 - Dispõe sobre a pactuação tripartite acerca das regras relativas às responsabilidades sanitárias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para fins de transição entre os processos operacionais do Pacto pela Saúde e a sistemática do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).
- ✓ Resolução CIT Nº 23, de 17 de agosto de 2017 - Estabelece diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS.
- ✓ Resolução CIT Nº 37, de 22 de março de 2018 - Dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde.
- ✓ Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;
- ✓ Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

- ✓ Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;
- ✓ Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde;
- ✓ Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;
- ✓ Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

5.2.4 - MISSÃO

Promover, organizar e implementar políticas públicas de saúde no Tocantins com integralidade do cuidado à população.

5.2.5 - VALORES

São valores da Secretaria da Saúde:

I – Ética;
II – Compromisso;
III – Transparência;
IV – Cooperação;
V – Respeito;
VI – Impessoalidade;
VII – Efetividade;
VIII – Humanização; e
IX – Inovação.

5.2.6 - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

O Secretário da Saúde é assistido diretamente por seu Gabinete, pela Secretaria Executiva, pela Diretoria de Comunicação. Ligadas ao Secretário da Saúde também estão a Auditoria do SUS, a Ouvidoria, a Corregedoria da Saúde e a Secretaria da Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

A fim de garantir que sua missão seja alcançada e buscando ajustar sua estrutura organizacional às suas competências legais, de forma a executar todas as suas atribuições, a Secretaria da Saúde se organizou, em seis unidades finalísticas: Superintendência de Vigilância em Saúde, Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde, Diretoria de Assistência Farmacêutica, Superintendência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPCD), Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias, e Superintendência da Hemorrede do Tocantins.

A estrutura organizacional básica da Secretaria da Saúde, nos termos do disposto na Lei Estadual nº 3.421, de 8 de março de 2019, e suas alterações, conta com a seguinte organização:

1. Gabinete do Secretário
2. Gabinete do Secretário Executivo
3. Diretoria de Comunicação
   a) Assessoria de Comunicação
4. Assessoria de Gabinete I
5. Assessoria de Gabinete III
6. Secretaria do Conselho Estadual de Saúde
7. Secretaria da Comissão Intergestores Bipartite - CIB
8. Ouvidoria do SUS
9. Auditoria do SUS
10. Corregedoria da Saúde
    10.1. Defensoria Dativa
    10.2. Supervisão de Cartório
    10.3. Presidência de Comissão Permanente de Procedimentos Disciplinares e Sindicância
    10.4. Comissão Permanente de Procedimentos Disciplinares e Sindicância
    10.5. Presidência de Comissão Permanente de Processo Administrativo de Responsabilização de Pessoa Jurídica
    10.6. Comissão Permanente de Processo Administrativo de Responsabilização de Pessoa Jurídica
11. Superintendência de Assuntos Jurídicos
    11.1. Diretoria de Análises de Contratos e Convênios
    11.2. Diretoria de Contencioso
      a) Gerência do Núcleo de Demandas Judiciais

b) Gerência de Procedimentos Administrativos e Judiciais

12. Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico

12.1. Diretoria de Instrumentos de Planejamento para Gestão do SUS

12.2. Diretoria de Desenvolvimento e Políticas de Saúde

13. Superintendência Executiva do Fundo Estadual de Saúde

13.1. Diretoria de Execução Orçamentária e Financeira

a) Gerência de Execução Orçamentária

b) Gerência de Execução Financeira

13.2. Diretoria de Gestão dos Recursos do SUS

a) Gerência de Contratos, Convênios e Acordos Internacionais

b) Gerência de Transferências Fundo a Fundo

13.3. Diretoria de Contabilidade

a) Gerência de Prestação de Contas

b) Gerência de Avaliação e Controle

14. Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde

14.1. Diretoria da Escola Tocantinense do SUS - Dr. Gismar Gomes

a) Gerência de Educação Permanente do SUS

b) Gerência de Ciência e Inovação em Saúde

c) Gerência de Gestão da Escola Tocantinense do SUS - Dr. Gismar Gomes

14.2. Diretoria de Gestão Profissional

a) Gerência de Gestão de Pessoas

b) Gerência de Folha de Pagamento e Controle

14.3. Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde

a) Gerência de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho na Saúde

b) Gerência de Regulação do Trabalho

15. Superintendência de Gestão Administrativa

a) Gerência de Resíduos de Serviços de Saúde - RSS

15.2. Diretoria de Serviços Administrativos Gerais

a) Gerência Geral de Administração
b) Gerência de Transporte
c) Gerência de Patrimônio

15.3. Diretoria de Arquitetura e Engenharia dos Estabelecimentos de Saúde
a) Gerência de Manutenção, Reforma e Construção
b) Gerência de Estudos e Projetos

16. Superintendência de Aquisição e Estratégias de Logística
16.1. Diretoria de Suprimentos Hospitalares
16.2. Diretoria do Centro de Distribuição - CD
a) Gerência de Controle de Estoques
16.3. Diretoria de Compras
a) Gerência de Cotação
16.4. Diretoria de Monitoramento de Contratos
17. Superintendência da Central de Licitação
17.1. Gerência de Pregões
18. Superintendência de Vigilância em Saúde
18.1. Diretoria de Gestão e Informação de Vigilância em Saúde
a) Gerência de Informação de Vigilância em Saúde
b) Gerência de Sala de Situação de Saúde
c) Gerência de Planejamento e Gestão de Vigilância em Saúde
d) Gerência do Serviço de Verificação de Óbitos - SVO
18.2. Diretoria de Vigilância Sanitária
a) Gerência de Inspeção e Monitoramento de Serviços de Saúde
b) Gerência de Inspeção e Monitoramento de Produtos Relacionados à Saúde
c) Gerência de Licenciamento, Regulação Sanitária e Descentralização
18.3. Diretoria de Vigilância de Doenças Transmissíveis e Não-Transmissíveis
a) Gerência de Doenças Transmissíveis
b) Gerência de Imunização

c) Gerência de Promoção à Saúde e Agravos Não-Transmissíveis

18.4. Diretoria de Vigilância das Doenças Vetoriais e Zoonoses

a) Gerência de Laboratório de Entomologia

b) Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Tropicais Negligenciadas

c) Gerência de Vigilância das Arboviroses

18.5. Diretoria de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador

a) Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental

b) Gerência de Saúde do Trabalhador

18.6. Diretoria do Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN-TO

a) Gerência Administrativa do LACEN-TO

b) Gerência Técnica do LACEN-TO

c) Gerência do Laboratório de Saúde Pública de Araguaína

19. Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde

19.1. Diretoria de Atenção Primária

a) Gerência de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários

b) Gerência de Monitoramento e Avaliação de Atenção Primária

19.2. Diretoria de Atenção Especializada

a) Gerência de Média e Alta Complexidade

b) Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer

c) Gerência do Sistema de Urgência e Emergência

d) Gerência da Rede de Atenção Psicossocial

e) Supervisão do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS - II

f) Supervisão do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS Infantil

g) Gerência do Núcleo de Gestão Estratégica Assistencial

19.3. Diretoria de Controle e Avaliação

a) Gerência de Controle

b) Gerência de Avaliação e Sistemas

19.4. Diretoria de Regulação

a) Gerência de Regulação de Leitos
b) Gerência de Regulação de Consultas e Exames

19.5. Diretoria de Assistência Farmacêutica
a) Gerência Técnica e Científica

20. Superintendência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPCD)
20.1. Diretoria de Prevenção e Identificação Precoce de Deficiências
a) Gerência de Gestão da Rede PCD
20.2. Diretoria de Assistência Especializada em Reabilitação
a) Gerência de Atenção Odontológica a Pessoa com Deficiência
b) Gerência de Gestão do CER Estadual de Palmas
c) Gerência Técnica do CER Estadual de Palmas
d) Gerência do SER Estadual de Araguaína
e) Gerência do SER Estadual de Porto Nacional

21. Superintendência da Hemorrede do Tocantins
21.1. Diretoria de Gestão da Hemorrede
a) Gerência de Gestão do Hemocentro de Palmas
b) Gerência de Processos de Qualidade da Hemorrede do Tocantins
c) Gerência de Gestão do Hemocentro de Araguaína
d) Gerência dos Ambulatórios de Hematologia do Estado
e) Gerência Técnica do Hemocentro Coordenador de Palmas
f) Gerência do Núcleo de Hemoterapia de Gurupi
g) Gerência Técnica do Hemocentro Regional de Araguaína

22. Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias
22.1. Diretoria de Qualidade Hospitalar
a) Gerência de Monitoramento de Indicadores e Análise de Desempenho
b) Gerência de Normas e Rotinas Hospitalares
22.2. Diretoria de Apoio à Gestão Hospitalar
a) Gerência de Administração Hospitalar

b) Gerência de Acompanhamento de Contratos de Suprimentos Hospitalares
c) Gerência de Engenharia Clínica

22.3. Diretoria de Governança e Conformidade Hospitalar
a) Gerência de Supervisão e Controle de Custos Hospitalares
b) Gerência de Conformidade Hospitalar

22.4. Diretoria Geral de Unidade Porte 1
22.5. Diretoria Geral de Unidade Porte 2
22.6. Diretoria Geral de Unidade Porte 3
22.7. Diretoria Técnica de Atenção à Saúde - Porte 1
22.8. Diretoria Técnica de Atenção à Saúde - Porte 2
22.9. Diretoria Técnica de Atenção à Saúde - Porte 3
22.10. Diretoria Administrativa e Financeira de Unidade Porte 1
22.11. Diretoria Administrativa e Financeira de Unidade Porte 2
22.12. Diretoria Administrativa e Financeira de Unidade Porte 3
22.13. Diretoria de Integração Multiprofissional Hospitalar - Concentração I
22.14. Diretoria de Integração Multiprofissional Hospitalar - Concentração II

Figura 1. Organograma da SES-TO

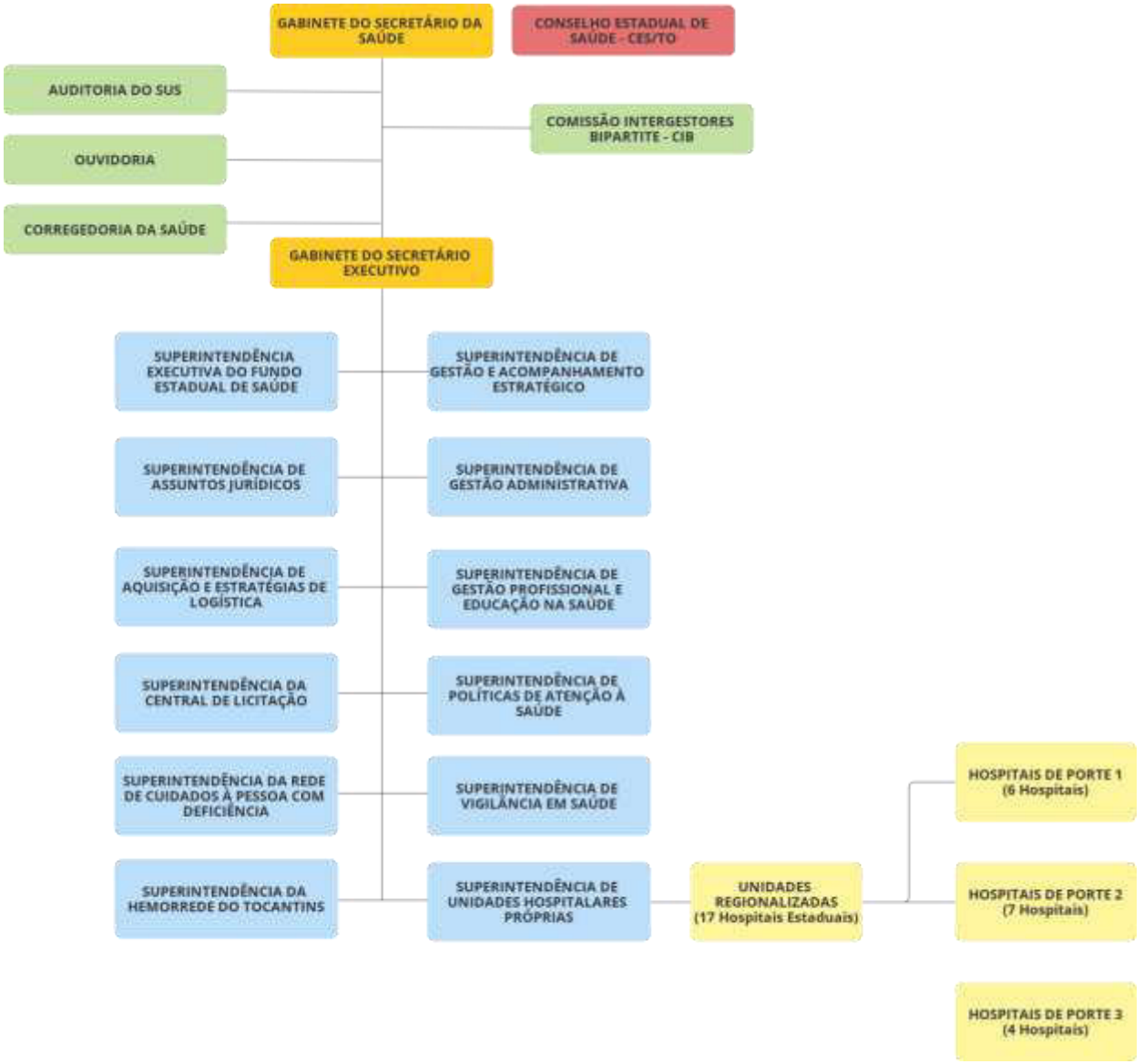


Figura 2. Organograma da SES-TO – Gabinete



Figura 3. Organograma da SES-TO – Superintendência Executiva do Fundo Estadual de Saúde



Figura 4. Organograma da SES-TO – Superintendência de Gestão a Acompanhamento Estratégico



Figura 5. Organograma da SES-TO – Superintendência de Assuntos Jurídicos

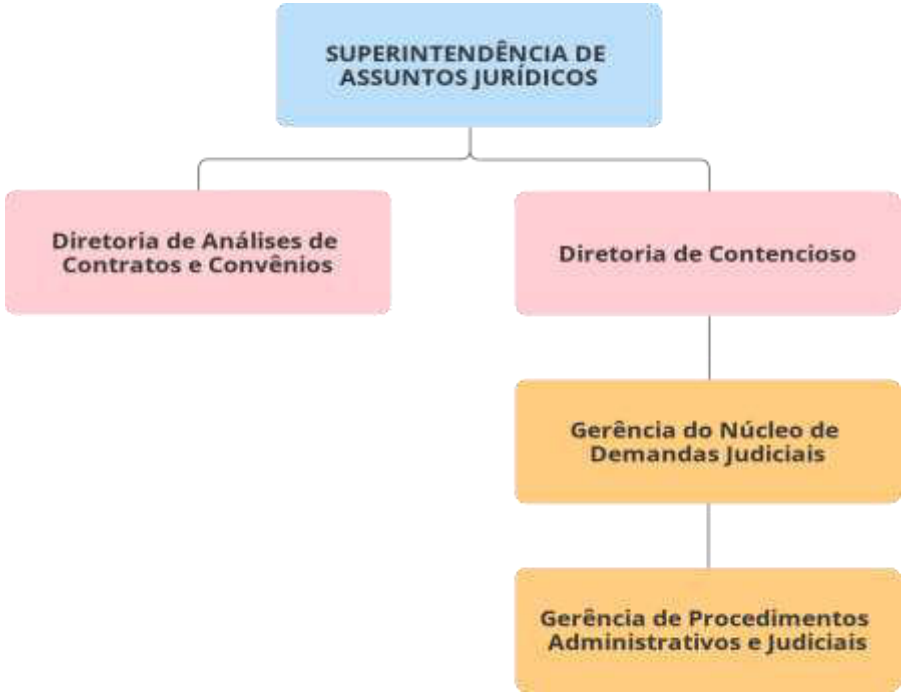


Figura 6. Organograma da SES-TO – Superintendência de Gestão Administrativa

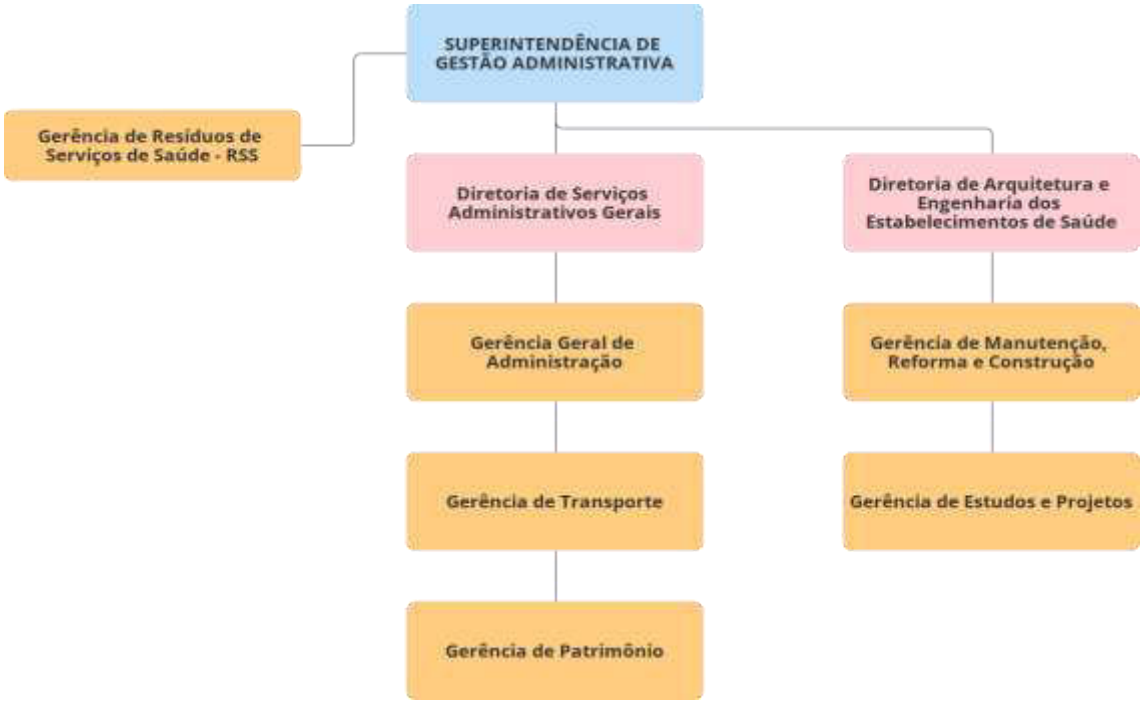


Figura 7. Organograma da SES-TO – Superintendência de Aquisição e Estratégias de Logística



Figura 8. Organograma da SES-TO – Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde

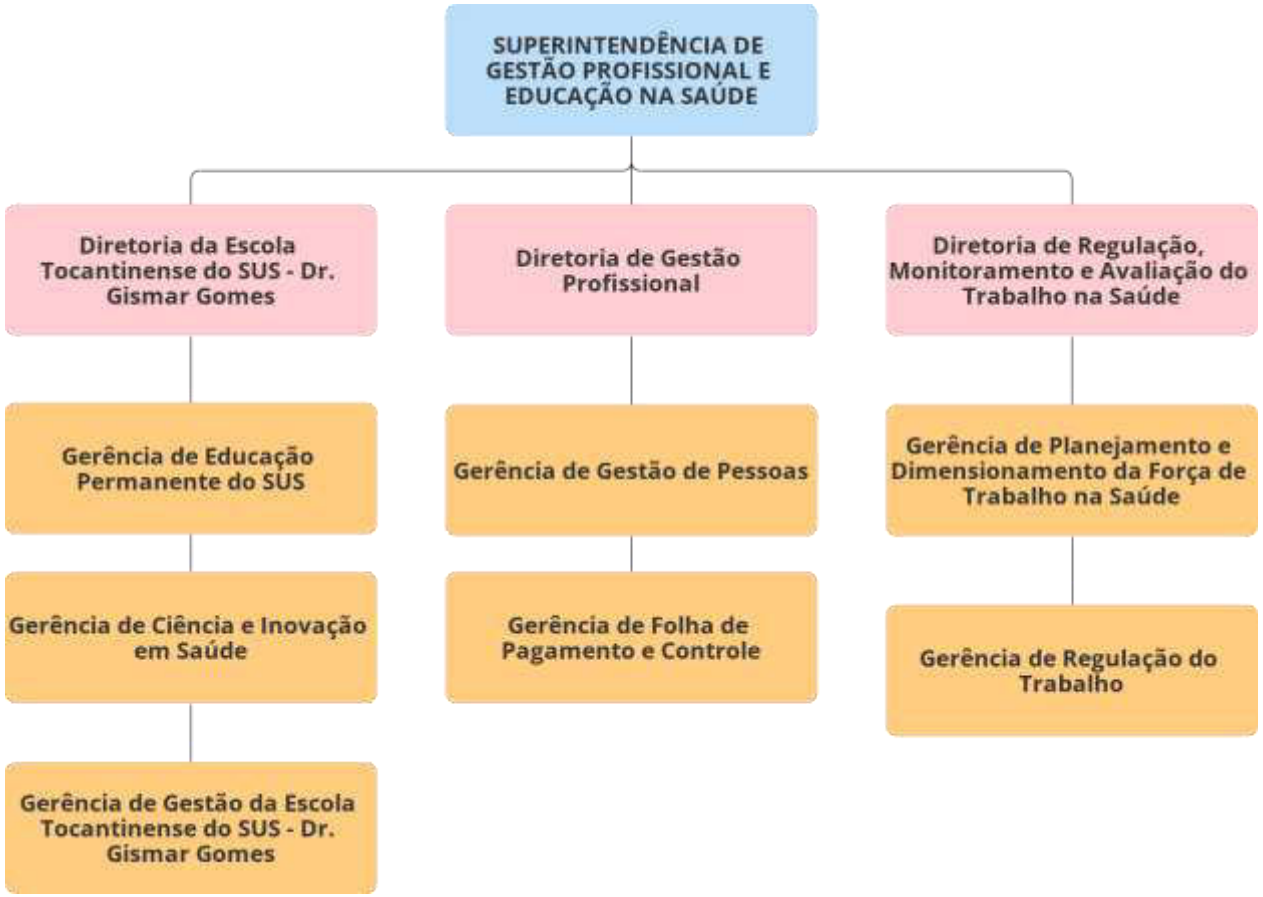


Figura 9. Organograma da SES-TO – Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde

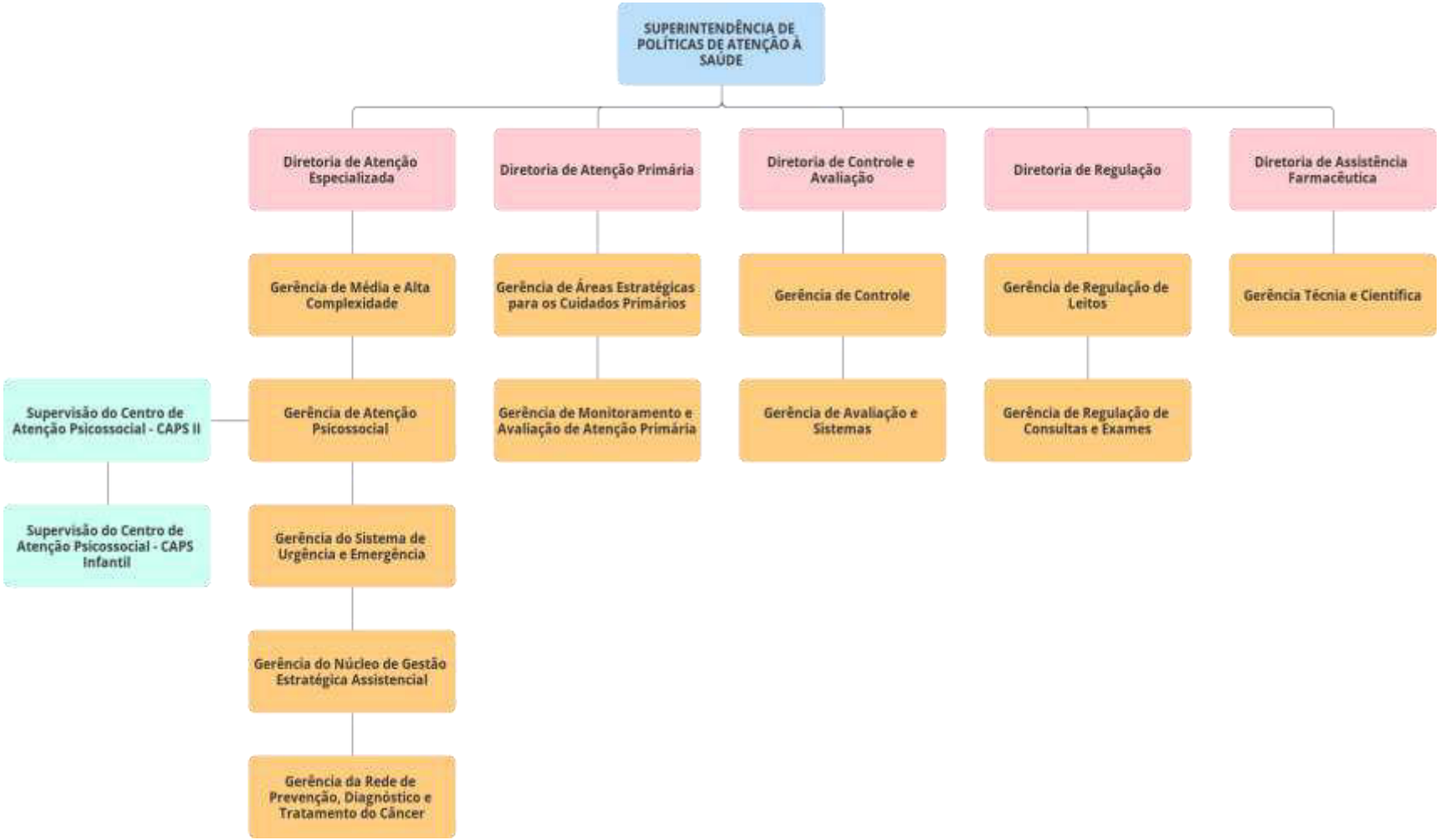


Figura 10. Organograma da SES-TO – Superintendência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

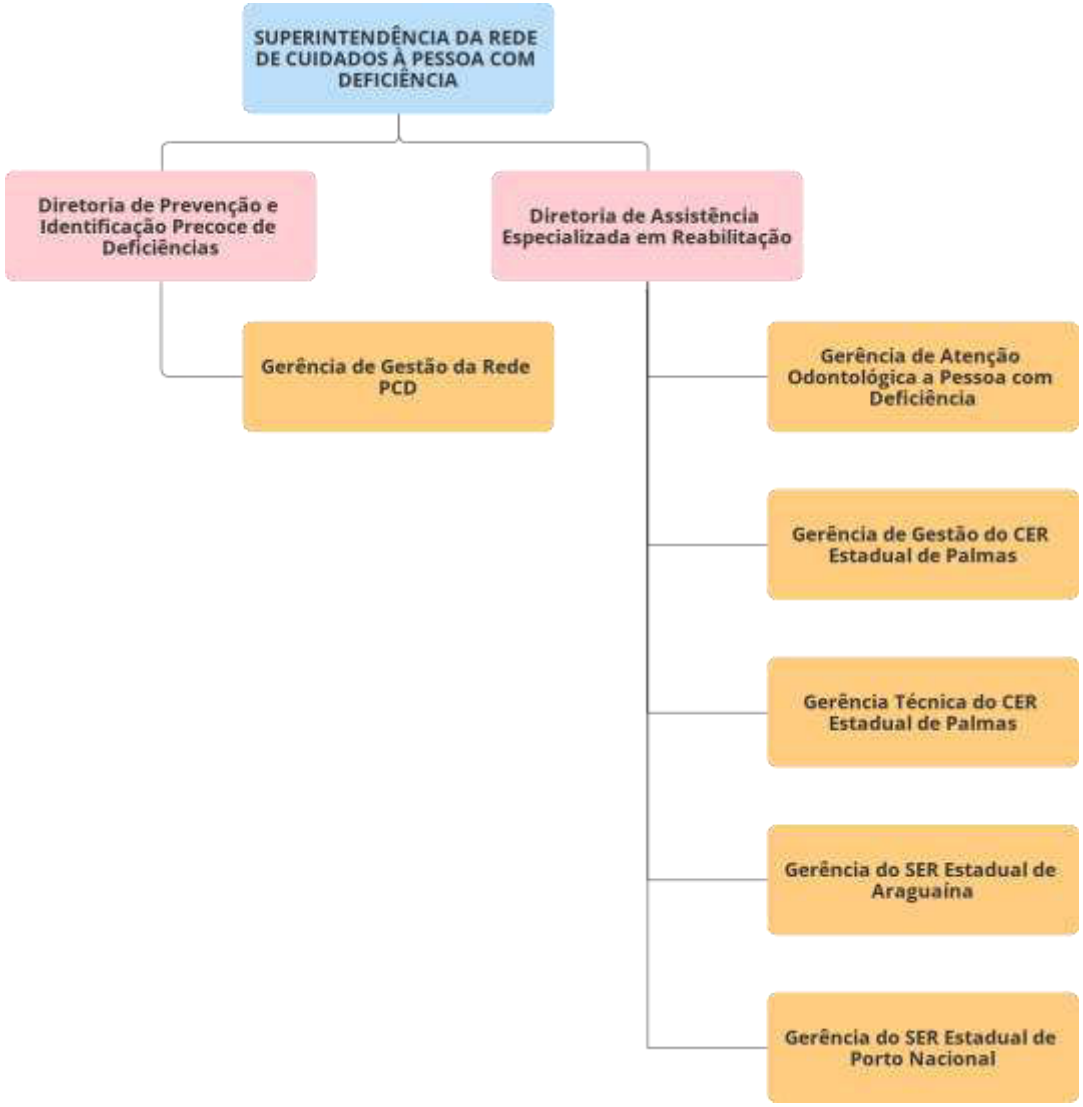


Figura 11. Organograma da SES-TO – Superintendência de Vigilância em Saúde

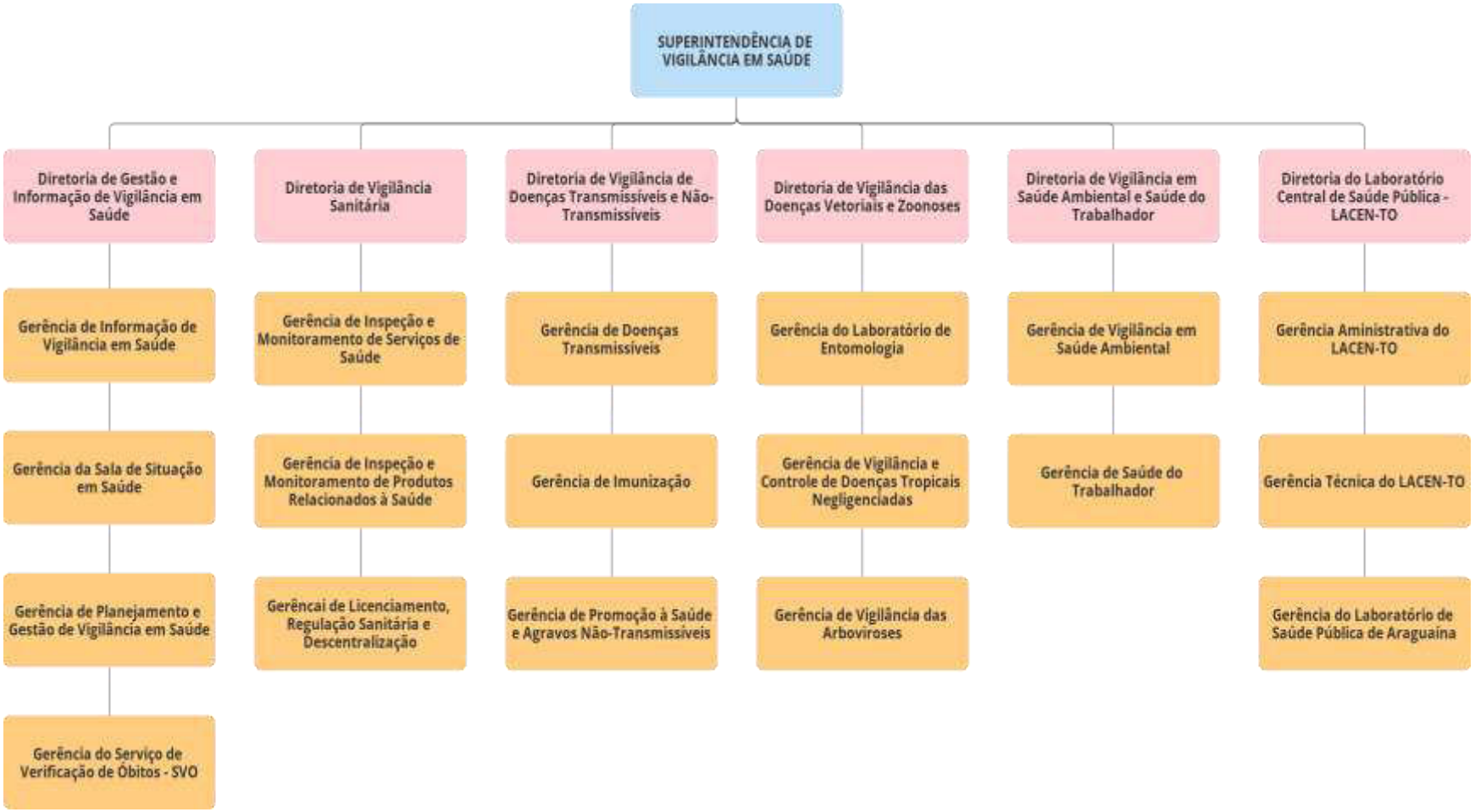


Figura 12. Organograma da SES-TO – Superintendência da Hemorrede do Tocantins

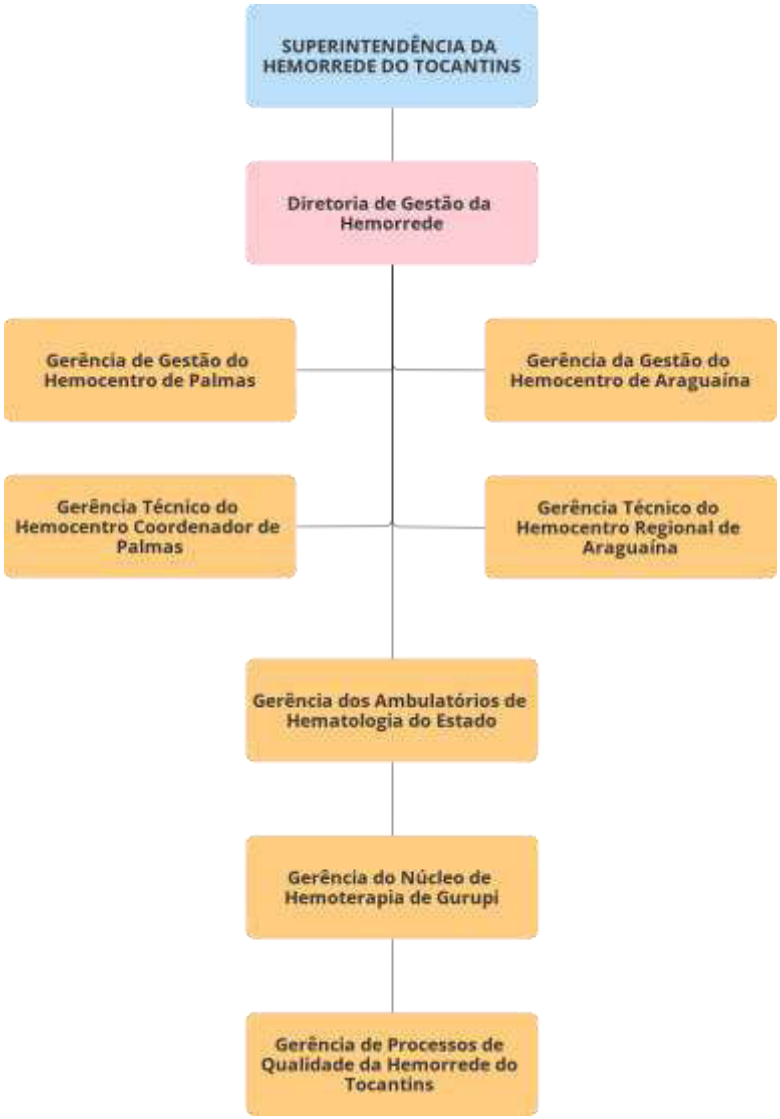
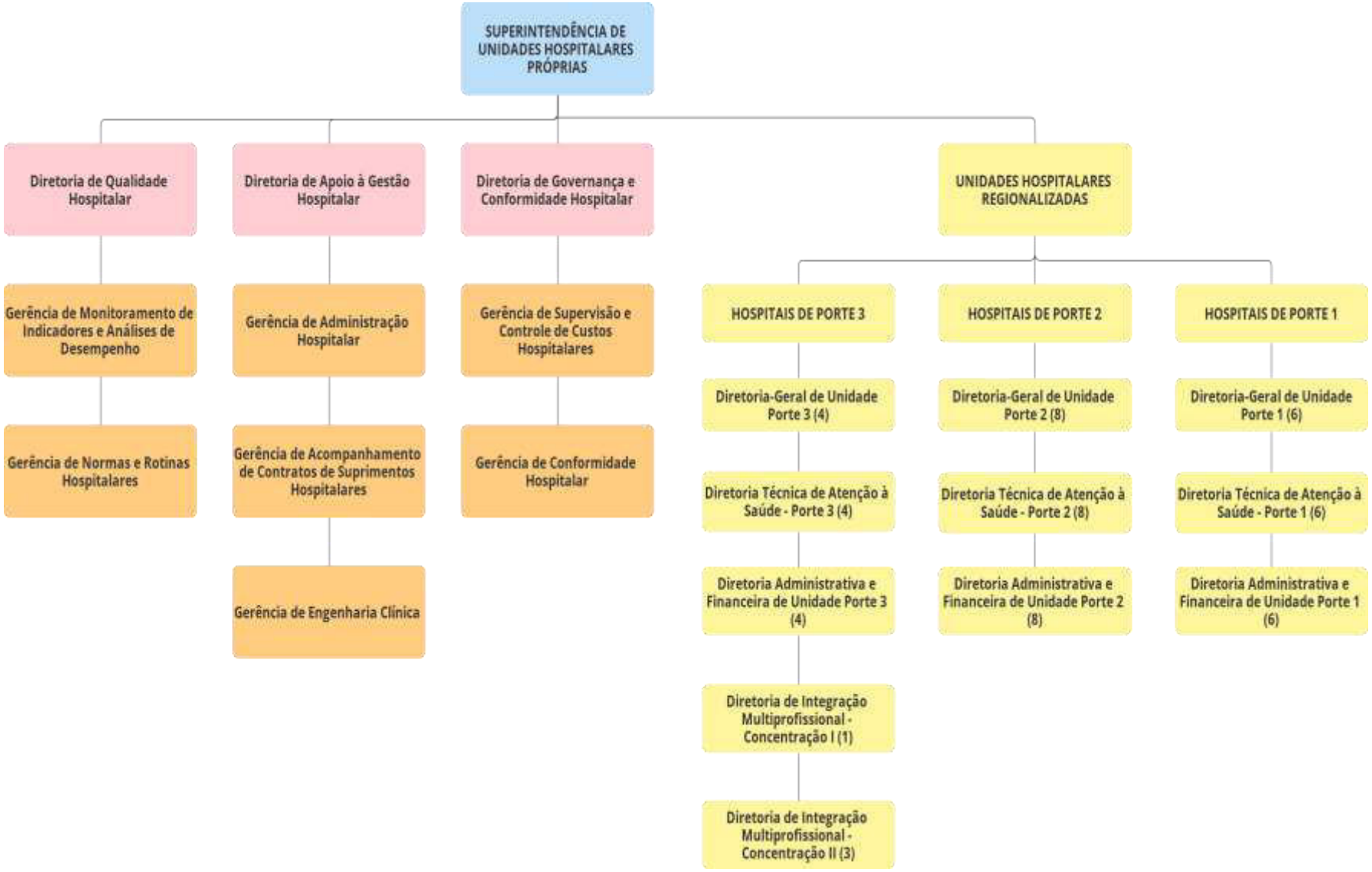


Figura 13. Organograma da SES-TO – Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias



5.2.7 - ALTA ADMINISTRAÇÃO

Segue abaixo a lista da Alta Administração da Secretaria da Saúde no exercício de 2024:



CARLOS FELINTO JÚNIOR

Secretário da Saúde

Perfil: servidor de carreira da Secretaria de Estado da Saúde (SES-TO) desde 2005, na gestão assumiu pela titularidade das superintendências de Gestão Profissional e Educação na Saúde, de Administração e de Políticas de Atenção à Saúde. Ainda na SES-TO, foi Gerente de Desenvolvimento e Políticas de Saúde; Coordenador de Políticas de Saúde; Diretor de Monitoramento e Avaliação da Gestão; Coordenador de Gestão da Economia da Saúde; Gerente de Núcleo de Economia da Saúde na Diretoria de Gestão e Acompanhamento Estratégico; Gerente de Núcleo na Superintendência de Atenção e Promoção à Saúde; Assistente e Assessor Especial na Coordenação de Atenção Primária. Economista de formação pela Universidade Federal do Tocantins (UFT), especialista em Saúde Coletiva, com ênfase em Planejamento pelo Instituto de Saúde Coletiva (ISC-BA); MBA em Economia e Avaliação de Tecnologias em Saúde, pela Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (FIESP-USP); MBA em Gestão de Projetos Governamentais pela Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS) e pós-graduação Lato Sensu em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde, pela Universidade Federal Fluminense (UFF).



LUCIANO LIMA COSTA

Secretário Executivo da Saúde

Perfil: exerce o cargo de secretário executivo da Secretaria de Estado da Saúde (SES-TO), desde 31 de maio de 2022, com o propósito de promover uma saúde pública de qualidade. Servidor público concursado do quadro da SES-TO, desde 2014, é conhecedor do Sistema Único de Saúde (SUS), sistema pelo qual sempre desenvolveu um trabalho notório. Farmacêutico de formação, já atuou em várias unidades hospitalares do Estado e respondeu pela Superintendência de Aquisição e Estratégia de Logística da SES-TO.



LUIZA REGINA DIAS NOLETO

Superintendente de Gestão e Acompanhamento Estratégico

Perfil: servidora de carreira do Estado desde fevereiro de 2001, gestora em saúde concursada desde junho de 2010, graduada em Administração pela Universidade Estadual do Tocantins - UNITINS, pós-graduada “Lato Sensu” em Auditoria de Serviços de Saúde, 360 horas pela Fundação Universidade do Tocantins em parceria com o Instituto de Administração Hospitalar e Ciências da Saúde, no período 2001/2002; pós-graduada “Lato Sensu” em Gestão e Auditoria na Administração Pública, 360 horas pela Faculdade Albert Einstein –

FALBE, no período 2004/2005; pós-graduada “Lato Sensu” em Economia da Saúde - EAD pela Universidade de São Paulo - USP, em 2012-2013; pós-graduada “Lato Sensu” MBA em Gerenciamento de Projetos Governamentais, 360 horas pela Administração pela Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, no período 2013/2014; pós-graduada “Lato Sensu” em Excelência Operacional na Área da Saúde Lean Six Sigma, 420 horas pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, no período 2022/2023. Na SES-TO atua na área de planejamento e gestão desde 2001, com conhecimento e experiência na área de gestão pública, planejamento e orçamento público. Atuação em planejamento e execução de políticas públicas de saúde, atuando no SUS do estado do Tocantins desde 1997.



JUCIMÁRIA DANTAS GALVÃO

Superintendente de Políticas de Atenção à Saúde

Perfil: servidora efetiva da SES-TO desde 05/2013 com cargo de Biomédica Extensão em Auditoria em Serviços e Sistemas de Saúde - UNINTER (2005); pós-graduada em Citologia Clínica - Universidade Castelo Branco (2006-2008); mestre em Ciências da Saúde - Universidade Federal do Tocantins (2011-2013); mestre em Saúde Coletiva (Epidemiologia) - Instituto de Saúde Coletiva-UFBA (2015-2017); doutora em Pesquisa Aplicada à Saúde da Criança e da Mulher - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente Fernandes Figueira/FIOCRUZ (2018-2023); acumula importante vivência na área de gestão e responsabilidade técnica no serviço público, desde 2005. Experiência como pesquisadora e coordenadora de Projetos de Pesquisas Aplicadas ao SUS (2014 e 2018), integrante de pesquisas nas linhas: Saúde da Mulher, Biomarcadores, Padronização de Protocolos de diagnóstico laboratorial, Sequenciamento/Vigilância Genômica e Vigilância Laboratorial.



ANDREIS VICENTE DA COSTA

Superintendente de Unidades Hospitalares Próprias

Perfil: servidor de carreira do Estado desde 2006, Enfermeiro concursado desde 2006, graduado em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco, pós-graduado em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ, Mestrado em Saúde Coletiva com ênfase em gestão de sistemas de saúde pela Universidade Federal da Bahia. Na SES-TO atua na área de gestão hospitalar desde 2019, com experiência nas áreas de vigilância em saúde, educação na saúde e planejamento.



POLLYANA GOMES DE SOUZA

Superintendente da Hemorrede do Tocantins

Perfil: servidora de carreira no cargo de Biomédico, do Estado desde 2011, graduada em Biomedicina pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, MBA em Gerenciamento de Projetos Governamentais pela Universidade Federal do Tocantins-UFT em 2014. Possui Aperfeiçoamento em Planejamento Básico Estratégico pela Escola de Governo do Tocantins em 2012, Aperfeiçoamento em Liderança de Gestores -

Governo do Tocantins / OPAS / OMS em 2017 e Aperfeiçoamento em Direito Sanitário pela Escola Secretaria Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gismar Gomes em 2019. Na Hemorrede esteve à frente como Coordenadora de janeiro de 2011 a fevereiro de 2012, depois como Diretora de fevereiro de 2012 a abril de 2018, assumiu a Superintendência de Governança da SES-TO de abril de 2018 a fevereiro de 2019 e em seguida a Superintendência da Hemorrede do Tocantins, de fevereiro de 2019 até a presente data.



PERCILIANA JOAQUINA B. DE CARVALHO

Superintendente de Vigilância em Saúde

Perfil: servidora de carreira do Estado desde 04/08/1991, enfermeira concursada desde 11/11/1994, graduada em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza - CE em 21/08/1987. Pós-graduada em MBA em Gerenciamento de Projetos Governamentais (2014); Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem (2005). Aperfeiçoamento em Direito Sanitário (2020). Na SES - TO atua na área de Vigilância em Saúde desde agosto de 1991 com ampla experiência em Epidemiologia na área de Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador e Sanitária, Planejamento e Gestão. Antes de ingressar na SES - TO atuou com enfermeira do Hospital Regional de Picos - PI.

CARLOS ALBERTO BRITO DOS SANTOS

Superintendente Executivo do Fundo Estadual de Saúde



Perfil: servidor de carreira do quadro da Secretaria da Saúde desde 2011, concursado no cargo de Assistente de Serviços de Saúde, ocupou o cargo de Gerente de Execução Financeira no período de 2016 a 2023, graduado em Ciências Contábeis pela Faculdade ITOP em 2012; curso de Gestão Pública; curso de Direito Administrativo para Gerentes no Setor Público, pelo Instituto Legislativo Brasileiro; curso de Execução Orçamentária, Financeira e Contábil, pela ESAFI; curso AFO – Administração Financeira Orçamentária; curso de Introdução ao Orçamento Público, pelo ILB; curso de Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Estadual, pela CGE.



LEIDE IDAINE BARROS DA SILVA

Superintendente de Gestão Profissional e Educação na Saúde

Perfil: servidora de carreira do Estado desde fevereiro de 2010, assistente de serviços de saúde concursada desde 26/02/2010, graduada em Centro Universitário Católico do Tocantins, especialista em Direito Público pelo Complexo Educacional Renato Saraiva. Na SES-TO atua na área de gestão do trabalho desde fevereiro de 2010, adquirindo ampla experiência nesta área. Antes de ingressar na SES-TO já atuou como promotora de vendas, secretária e assistente administrativo no setor privado.



ROSA HELENA AMBROSIO DE CARVALHO

Superintendente da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Perfil: servidora em comissão, advogada com mais de 20 anos de carreira especialista em direito da saúde, doenças crônicas e raras e direito das pessoas com deficiência. Fundadora da Associação Anjo Azul - Autistas do Tocantins. Conselheira do conselho estadual dos direitos da pessoa com deficiência por 08 anos sendo presidente nos anos de 2020 a 2022.



LAIS REGINA RODRIGUES SANTOS

Superintendente de Gestão Administrativa

Perfil: servidora concursada do Estado desde março de 2013, graduada em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade Federal do Tocantins - UFT, com certificação em Diagnóstico e Elaboração de Plano de Incorporação de Equipamentos Médicos, pelo HAOC, Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos pela Escola do Tribunal de Contas do Estado do Tocantins, Planejamento, Orçamentação e Gestão de Obras Públicas e Serviços de Engenharia. Na SES-TO atua na área de gerenciamento desde 2013, com conhecimento em gestão, planejamento e orçamento, inspeção e monitoramento público, com experiência nos setores de engenharia e obras, vigilância sanitária e gestão administrativa.



DANYEL DE MORAES AVELINO

Superintendente de Aquisição e Estratégias de Logística

Perfil: servidor de carreira do Estado no cargo de Assistente Administrativo, trabalhando na Secretaria de Saúde desde 2013, onde ocupou os cargos de Gerente de Cotação, Diretor de Compras e atualmente Superintendente de Aquisição e Estratégias de Logística. Na SES-TO atua na área de compras públicas e logística de insumos hospitalares, com ampla experiência em estimativas de preço e fluxos administrativos de aquisição de suprimentos hospitalares. Graduado em Ciências Econômicas pela Universidade Federal do Tocantins.



SHIRLEY BARROS DE SOUSA

Superintendente de Assuntos Jurídicos

Perfil: servidora em comissão do Estado desde 2011, pós-graduada em direito público, pós-graduada e especialista em licitações e contratações públicas pela Faculdade Complexo de Ensino Renato Saraiva – CERS, Advogada, graduada Bacharel em Direito pela Universidade Federal do Tocantins. Na SES-TO atua na área jurídica desde 2015, com ampla experiência em direito público, licitações e contratações públicas. Antes de ingressar na SES-TO já atuou como Gerente de Compras, na Secretaria de Segurança Pública.



MAURÍCIO MATTOS MENDONÇA

Superintendente da Central de Licitação

Perfil: servidor em comissão do Estado, ocupante do cargo de Superintendente de Central de Licitações da Saúde desde o ano de 2019. Graduado em Direito pela Universidade Salgado de Oliveira em 2008, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil desde 2009, pós-graduando em Direito Administrativo pela Universidade Federal do Tocantins. Foi gerente do departamento jurídico da Secretaria de Infraestrutura do Estado do Tocantins de 2009 a 2010. Atuou como advogado de uma grande agropecuária no estado do Mato Grosso do Sul (2013-2015), auxiliar jurídico no departamento de licitações de empresas de engenharia e empresa de fiscalização eletrônica de trânsito entre os anos de 2005-2008.

5.2.8 – ÁREAS FINALÍSTICAS: PRINCIPAIS ATIVIDADES E COMPETÊNCIAS

5.2.8.1 – Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde na Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins está estruturada em uma Superintendência que tem o papel de coordenar a gestão de ações e de serviços da vigilância, promoção, proteção e controle das doenças transmissíveis, das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco, a vigilância de populações expostas a riscos ambientais e as ações de vigilância da saúde do trabalhador, ações de controle dos riscos sanitários inerentes aos produtos e serviços de interesse a saúde, gestão de sistemas de informação de vigilância, análises de situação de saúde, divulgação de informações e a política estadual da Rede de Laboratório de Saúde Pública (Lacen), em consonância com as diretrizes do SUS; coordenar a execução das atividades relativas à disseminação do uso de métodos epidemiológicos em todos os níveis do SUS, por meio da elaboração de protocolos; promover a normatização técnica das ações e serviços de vigilância em saúde, de forma complementar a legislação nacional; coordenar a Política Estadual de Vigilância em Saúde, com foco nas regiões de saúde; fomentar a integração entre vigilância em saúde, atenção primária e demais pontos de atenção, na proposta de constituição da Rede de Atenção à Saúde e linhas do cuidado à saúde; promover o apoio e cooperação técnica com os municípios no fortalecimento da gestão das ações de vigilância em saúde; promover a execução das ações de vigilância de forma complementar à atuação dos municípios; subsidiar a formulação, a implementação e a avaliação das ações de

promoção, prevenção e controle de doenças e de outros agravos à saúde; promover a gestão da Política Estadual de Vigilância em Saúde da população, por meio do planejamento, monitoramento, avaliação e integração com as demais Superintendências e demais entes públicos; coordenar a preparação e resposta das ações de vigilância em saúde nas emergências de saúde pública, em cooperação com municípios e demais entes federados; promover a gestão dos estoques estaduais de insumos estratégicos de interesse da vigilância em saúde, inclusive do armazenamento e o abastecimento aos municípios, de acordo com as normas vigentes; coordenar, acompanhar e avaliar a rede estadual de laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse em saúde pública, nos aspectos relativos à vigilância em saúde, com estabelecimento de normas e fluxos técnico-operacionais, credenciamento e avaliação das unidades partícipes; promover a realização de análises laboratoriais de interesse da vigilância em saúde, conforme organização da rede de laboratórios, previamente consensuados na CIR e apreciados na CIB; estabelecer e promover a política estadual de descentralização das ações de vigilância sanitária aos municípios; fomentar e estimular a integração e participação de todas as áreas de vigilância em saúde internamente e com as demais unidades organizacionais da SES-TO; promover a participação na elaboração, na implantação e na implementação de normas, instrumentos e métodos que fortaleçam a capacidade de gestão do SUS, na área de vigilância em saúde; fomentar e implementar o desenvolvimento de estudos e pesquisas que contribuam para o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde, por meio de intercâmbio técnico-científico com organismos governamentais e não governamentais, de âmbito nacional e internacional, na área de saúde; propor políticas, normas e ações de educação permanente, comunicação e mobilização social, referentes à área de vigilância em saúde; e coordenar o processo de atendimento às demandas dos órgãos de controle e fiscalização federal e estadual e Sistema de Vigilância em Saúde (SVS), em consonância com as áreas.

5.2.8.2 – Atenção à Saúde

Na Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins a atenção à saúde está estruturada como Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde e a ela compete promover o desenvolvimento das ações estratégicas voltadas para a reorientação do modelo de atenção à saúde, tendo como eixo estruturador as ações de atenção básica à saúde em articulação com os demais níveis assistenciais da Rede de Atenção em Saúde; coordenar a implantação e implementação das políticas de atenção à saúde, observando os princípios e diretrizes do SUS; promover a articulação e coordenar o sistema de redes integradas de ações e serviços de saúde; estabelecer normas, critérios e métodos para o controle da qualidade e avaliação da atenção à saúde; promover a elaboração e proposição de normas para disciplinar as relações entre as instâncias gestoras do SUS e os serviços da rede privada e suplementar contratados de assistência à saúde; promover a cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade

gerencial, assistencial e operacional dos municípios em prol dos indicadores regionais e municipais a serem atingidos; promover a elaboração, implantação e implementação de normas, instrumentos e métodos que fortaleçam a gestão descentralizada da assistência do SUS no Estado; e promover e apoiar a educação permanente para os profissionais do SUS nos níveis de gestão, vigilância e assistência em saúde.

5.2.8.3 – Assistência Farmacêutica

A Assistência farmacêutica tem o papel de promover o acesso da população aos medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos e fórmulas nutricionais contemplados nas políticas públicas com o cuidado farmacêutico para o uso racional de medicamentos. Na Secretaria ela está estruturada como Diretoria de Assistência Farmacêutica e a ela compete promover a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, quanto aos componentes estratégico, especializado e básico; coordenar o planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações e programas de saúde estabelecidos pelas políticas públicas de saúde; promover o acompanhamento e avaliação dos programas, projetos e atividades relacionados ao planejamento, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos dos componentes estratégico, especializado e básico e fórmulas nutricionais padronizadas; promover a articulação com os gestores municipais e coordenar o apoio técnico aos municípios no desenvolvimento das suas atividades e ações relativas à assistência farmacêutica referente aos componentes estratégico, especializado e básico; gerenciar as unidades de assistência farmacêutica estadual, criando mecanismos eficientes e resolutivos que aprimorem o atendimento, monitore e avalie os resultados, primando pela qualidade da atenção farmacêutica ao usuário; e coordenar projetos de processos educacionais em saúde voltados aos trabalhadores da assistência farmacêutica.

5.2.8.4 – Cuidados à Pessoa com Deficiência

O cuidado à pessoa com deficiência está estruturado como Superintendência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) e a ela compete implantar, acompanhar, avaliar e orientar os pontos de atenção da RCPD sob gestão estadual; orientar e acompanhar os pontos de atenção da RCPD sob gestão municipal e conveniada; promover ações intersetoriais de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação à saúde da pessoa com deficiência, em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil; elaborar, monitorar e avaliar indicadores de qualidade e as ações na RCPD; gerenciar e articular as políticas ministeriais de atenção à saúde da pessoa com deficiência, em conjunto com as instâncias de representação dos gestores do SUS no Tocantins; articular, organizar e participar das reuniões dos coletivos de gestão Estadual,

relacionados à RCPD; fomentar projetos e processos de educação permanente em saúde, voltados para os trabalhadores da RCPD; prestar cooperação técnica na organização e desenvolvimento das ações de gestão e assistência nos serviços em saúde da RCPD; e coordenar e elaborar procedimentos operacionais e orientações para a execução das ações e serviços da RCPD.

5.2.8.5 – Gestão Hospitalar

A gestão hospitalar está estruturada como Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias e a ela compete participar da construção e coordenar a execução da política estadual da rede hospitalar própria, em consonância com o Plano do Governo e com os Princípios do SUS; gerenciar o projeto, do modelo de autonomia de gestão para as unidades hospitalares próprias; coordenar a definição de estratégias, diretrizes e indicadores de avaliação de desempenho, referente à prestação de serviços ofertados pela rede hospitalar própria; participar da elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS) e programação orçamentária referente aos hospitais próprios da SES-TO, em consonância com a Lei das Diretrizes Orçamentárias do Estado e com a política estabelecida pelo Sistema Único de Saúde; coordenar as atividades de análise técnico-administrativa e de custos das unidades hospitalares próprias, intervindo quando necessário com medidas de correções das distorções; coordenar o desenvolvimento do Sistema de Gestão da Qualidade nas unidades hospitalares próprias; coordenar o acompanhamento e avaliação das unidades hospitalares próprias; promover mecanismos eficientes e resolutivos que aprimorem a supervisão, monitoramento, avaliação dos resultados das unidades hospitalares sob gestão estadual, em conformidade com o Planejamento Estratégico da Saúde; monitorar e avaliar a execução das políticas de atenção à saúde voltada à área hospitalar; promover a gestão de qualidade orientada por processos de trabalho nos serviços assistenciais hospitalares; analisar e emitir parecer referente a assuntos relacionados à sua competência; e participar da elaboração da programação geral das ações e dos serviços de saúde.

5.2.8.6 – Hemorrede do Tocantins

A Hemorrede está estruturada como Superintendência da Hemorrede do Tocantins e a ela compete responder pela Política Estadual do Sangue e Pró-coagulantes do estado do Tocantins; fomentar as políticas estaduais e nacionais voltadas à área da Hematologia e Hemoterapia; constituir e compor, como membro efetivo, a Câmara Técnica Estadual de Sangue (CTES); gerir o plano diretor de sangue, componentes e pró-coagulantes em conjunto com a CTES; desenvolver a Política Estadual do Sangue de acordo com a regionalização da saúde no Estado; promover, em

articulação com o Ministério da Saúde e os municípios, o acompanhamento e a avaliação do cumprimento das metas e das ações do Sistema Nacional do Sangue, Componentes e Derivados (SINASAN); articular ações que visam o abastecimento de hemocomponentes nos hospitais públicos ou privados conveniados e contratados do Tocantins, atendendo com quantidade e qualidade, nos padrões requeridos pelas normas técnicas; articular junto aos municípios e Ministério da Saúde o abastecimento de hemocomponentes de forma suplementar para atender às emergências ou situações de calamidade pública; gerir a distribuição de pró-coagulantes à assistência hematológica; gerir as ações para captação e seleção de doadores voluntários de medula óssea para o Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (Redome); promover a elaboração de normas técnicas aplicáveis às atividades hematológicas e hemoterápicas, de acordo com os regulamentos nacionais vigentes, atendendo as particularidades e necessidades da Hemorrede do estado do Tocantins; gerir as ações de assistência aos pacientes portadores de coagulopatias e hemoglobinopatias hereditárias; articular com instituições públicas e privadas para estabelecimento de parcerias, convênios e contratos de prestação de serviços na Hemorrede.

O Hemocentro Coordenador de Palmas qualificado para fornecimento de plasma excedente para a Hemobrás (Indústria brasileira que produz medicamentos que atendem pacientes portadores de coagulopatias);

5.3 – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E GOVERNANÇA

5.3.1 – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

O Planejamento Estratégico Institucional da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins (PEI SES-TO) foi elaborado em 2018-2019 por meio de Oficinas de Fortalecimento da Gestão Estadual, com o apoio do CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Programa de Apoio às Secretarias Estaduais de Saúde (Pases), que viabilizou tecnicamente, por meio do Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Este projeto teve continuidade e uma de suas entregas em 2023 foi a revisão do Mapa Estratégico da Secretaria da Saúde. Por meio de oficinas a SES-TO revisou as ferramentas de planejamento estratégico institucional da SES-TO, dentre eles: análise de cenários interno e externo (Matriz Swot), definição de macroproblemas, adequação da Missão e Visão, definição de objetivos estratégicos, indicadores e plano de ação. Importante destacar que o planejamento estratégico da SES-TO é insumo para a elaboração do Plano Estadual de Saúde e está em consonância com os demais instrumentos de gestão do SUS.

Para atingir a Missão de promover, organizar e implementar políticas públicas de saúde no Tocantins com integralidade do cuidado à população, bem como a Visão de ser referência em saúde na região norte com qualidade e reconhecimento da população tocantinense até 2023 foram definidos doze objetivos estratégicos distribuídos em quatro perspectivas, sendo elas: sociedade; processos; gestão, regionalização e controle social; e financeira. O planejamento estratégico está disponível em: https://www.to.gov.br/saude/pei-planejamento-estrategico-institucional/4gxlbuxgt5y1.

Figura 14. Mapa Estratégico



5.3.2 – GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES INTERNOS DA GESTÃO

A Política de Governança Pública do Poder Executivo Estadual foi instituída pelo Decreto nº 6.395, de 10 de fevereiro de 2022, estabelecendo a execução da Política de Governança Pública e a aplicação dos princípios, das diretrizes e dos mecanismos definidos no normativo. Estes mecanismos, para o exercício da governança pública, estão definidos em seu art. 5º, da seguinte forma:

i. liderança: conjunto de práticas de natureza humana ou comportamental exercidas pelos ocupantes dos principais cargos de órgãos ou entidades para assegurar a existência das condições mínimas para o exercício da boa governança, tais como integridade, competência, responsabilidade e motivação;

ii. estratégia: definição de diretrizes, objetivos, planos e ações, além de critérios de priorização e alinhamento entre os órgãos e entidades e as partes interessadas, de maneira que os serviços e produtos de responsabilidade do órgão ou entidade alcancem o resultado pretendido; e

iii. controle: processos estruturados para mitigar os possíveis riscos com vistas ao alcance dos objetivos institucionais e para garantir a execução ordenada, ética, econômica, eficiente e eficaz das atividades do órgão ou entidade, com preservação da legalidade e da economicidade no dispêndio de recursos públicos.

Na SES-TO, órgão responsável pela gestão do SUS em âmbito estadual, o exercício da execução da Política de Governança Pública vem sendo realizado por meio de algumas rotinas e procedimentos, dentre eles:

- reuniões periódicas da alta administração (Secretário e Superintendentes) – formado pelo Colegiado Gestor instituído pela Portaria nº 529/2020/SES/GASEC, de 15/10/2020, DOE nº 5.713.
- reuniões periódicas com a Direção dos Hospitais Regionais;
- alinhamento estratégico por meio do planejamento estratégico institucional e compatibilização com os instrumentos de gestão do SUS;
- alinhamento e articulação permanente com o poder judiciário a fim de garantir o cumprimento das determinações judiciais;
- atuação do Núcleo de Análise Processual - NAP, instituído pela Portaria nº 85/2023/SES/GASEC/INTERINO, publicada no DOE nº 6399 de 25/08/2023.

O **NAP** está subordinado ao Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, possui atribuições e competências para analisar, corrigir e solicitar providências nos processos licitatórios, contratuais, dispensas de licitação, demandas judiciais, requisições administrativas, processos contínuos e residuais para pagamento da Secretaria Estadual de Saúde;

O **NAP** é composto por analistas técnicos processuais, os quais são responsáveis pela análise, ficando a seu cargo o acompanhamento dos processos licitatórios, contratuais, dispensa de licitação, demandas judiciais, requisições administrativas, processos contínuos, residuais e demais processos com a finalidade de pagamento, abaixo discriminados:

I - por servidores com formação jurídica;

II - por servidores com formação em contabilidade, como contadores, ou outros que se entender pertinente, os quais serão responsáveis por subsidiar tecnicamente o assessoramento;

III - por servidores com conhecimento em serviços administrativos, os quais serão responsáveis por gerenciar o fluxo de entrada e saída dos processos, distribuição interna e alimentar periodicamente as planilhas de controle da análise com vistas ao monitoramento dos processos.

O **NAP** deve, preferencialmente, observar o seguinte fluxo:

I - deverá o analista receber diariamente os processos para análise processual e providências;

II - deverá o analista realizar a análise prévia dos processos, para conhecimento da matéria, e posterior distribuição aos demais analistas, observando a ordem da planilha de distribuição;

III - deverá o analista realizar a análise processual e caso haja alguma pendência irá elaborar a manifestação pertinente, como despacho, encaminhamento via SGD ou, conforme o caso, outro documento administrativo, no prazo de até 5 (cinco) dias, ou conforme prioridade do gestor;

IV - após o retorno dos autos com a manifestação das áreas técnicas, o analista deverá receber o processo e encaminhar à Superintendência Executiva do Fundo Estadual de Saúde.

O **NAP**, em sua atuação, deve observar as listas de verificação de acompanhamento de processo - Checklists - disponibilizadas pela Controladoria-Geral do Estado no site eletrônico https://www.to.gov.br/cge.

Recentemente a SES-TO publicou a Portaria nº 1/2025/SES/GASEC, DOE nº 6.740 que institui o Comitê Interno de Governança Pública – CIGP, visando a melhoria da gestão e a geração, preservação e entrega de valor público, em observância aos princípios e diretrizes estabelecidos no âmbito da Política de Governança Pública da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo Estadual, estabelecida no Decreto Estadual nº 6.395, de 1° de fevereiro de 2022.

Importante observar que no espaço de gestão do SUS o poder de governar e o exercício da autoridade envolve fundamentalmente articulação de múltiplos atores, assim, no SUS a governança é uma necessidade, pois as decisões precisam ser partilhadas e, portanto, dependem da cooperação para possibilitar a gestão conjunta de interesses e serviços.

No SUS, uma boa governança possui os seguintes princípios e características:

- Conhecimento das necessidades da população e gestão saúde da população;
- Visão e missão compartilhadas;
- Os objetivos e as ações devem estar alinhados com a missão e coordenados entre si;
- Participação de todos os atores relevantes;
- Colaboração e interdependência entre os atores;
- Transparência e prestação de contas (*accountability*);
- Liderança efetiva;

No SUS já existe espaços consolidados de governança formado por colegiados que representam a sociedades e os gestores da saúde em cada unidade da federação, em cada esfera de governo:

- Instância de pactuação Intergestores no âmbito nacional (comissão Intergestores Tripartite – CIT), estadual (Comissão Intergestores Bipartite (CIB-TO), regional (Comissão Intergestores Regional – CIR);
- Instância de controle social – Conselhos de saúde Nacional, Estadual e Municipal;
- Grupos de Trabalho no âmbito das Secretarias Estaduais de Saúde, como por exemplo, os Grupos Condutores das Redes Temáticas e o Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção à Saúde - RAS, (instituído na Portaria SES-TO Nº 269/2022, com representantes da SES-TO, COSEMS, SEMS, DSEI e CES-TO) e ainda deve ser constituído o Comitê Executivo de Governança das Redes de Atenção à Saúde – RAS.

No âmbito das Comissões Intergestores as decisões envolvem atores estaduais e municipais, com mecanismo de decisão por pactuações que fortalecem a interdependência, a colaboração e a formação de consensos.

A Governança das Redes de Atenção à Saúde – RAS é o arranjo organizativo único, de composição pluri-institucional, que opera os processos de formulação e decisão estratégica que organizam e coordenam a interação entre seus atores, as regras do jogo e os valores e princípios, de forma a gerar um excedente colaborativo, a aumentar a interdependência e a obter resultados sanitários e econômicos para a população.

A governança nos territórios exercida pela SES-TO busca promover uma maior coordenação de políticas e cooperação entre atores, a partir de uma visão territorial partilhada.

Portanto, implica em estratégias espaciais de desenvolvimento, processos abertos de participação e reforço da identidade de base territorial, a exemplo do Planejamento Regional Integrado (PRI) - enquanto um processo de planejamento e gestão de dinâmicas territoriais, numa perspectiva inovadora, partilhada e colaborativa.

Figura 15. Imagens das agedas dos Grupos Condutores da RAS





5.3.3 – CANAIS DE COMUNICAÇÃO COM A SOCIEDADE E PARTES INTERESSADAS

Ouvidoria do SUS e Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso a Informação – FALA.BR

Considerando a Lei Federal Nº 13.460/2017, que dispõe sobre à Participação, Proteção e Defesa dos Direitos do Usuário dos Serviços Públicos, Ouvidorias são unidades administrativas dos órgãos e entidades integrantes do Sistema Único de Saúde, no âmbito dos governos federal, estadual e municipal, cuja missão é viabilizar os direitos dos cidadãos de serem ouvidos e terem suas demandas pessoais e coletivas tratadas adequadamente no âmbito do SUS.

Assim, a Ouvidoria do SUS é um instrumento de gestão e canal de comunicação entre o cidadão usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) e os gestores. Representa os legítimos interesses dos cidadãos no ambiente em que atua na busca de soluções efetivas.

É 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 prestados na rede pública de saúde.

A Ouvidoria do SUS é uma unidade da Secretaria Estadual da Saúde do Tocantins, órgão do Poder Executivo Estadual, e atua de forma integrada junto às ouvidorias do SUS municipais, hospitalares e unidades setoriais (pontos focais), e também a Ouvidoria Geral do Estado (CGE) por meio da Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso a Informação – FALA.BR na análise, encaminhamento, registro de demandas, e oferecimento de resposta às manifestações, bem como produzindo informações gerenciais com a finalidade de promover a melhoria na prestação dos serviços oferecidos.

A atuação da Ouvidoria do SUS atende, fundamentalmente, ao comando constitucional do art. 37, parágrafo 3º da Constituição Federal que determina ao Poder Executivo, observadas as disposições legais, a instituir e manter serviços de atendimento de manifestações dos cidadãos.

QUEM PODE USAR O SERVIÇO

- **Público externo:** cidadãos (pessoa física e jurídica) e as entidades civis, os usuários ou não das atividades e dos serviços de saúde prestados pelo órgão ou entidade integrante do SUS.
- **O público interno:** gestores e os servidores do órgão/entidade.

COMO USAR O SERVIÇO

Telefone: (63) 3027-4340

E-mail: ouvidoria@saude.to.gov.br, sic@saude.to.gov.br ou ouvidoria.sus.to@gmail.com

Presencial: comparecendo na sede da Secretaria Estadual da Saúde, localizada na Praça dos Girassóis Esplanadas das Secretarias, no horário das 8h às 18h.

Carta: Endereçada a Secretaria de Estado da Saúde/Ouvidoria do SUS - Esplanada das Secretarias, Praça dos Girassóis, Av. NS-02, CEP: 77.015-007**.**

Plataforma Fala.BR: através do link: https://falabr.cgu.gov.br (disponível 24h);

A Ouvidoria do SUS tem a competência de coordenar tecnicamente o segmento das ouvidorias das unidades hospitalares e municipais sem prejuízo da subordinação administrativa a que estiverem vinculadas. Atualmente, o Estado dispõe de 17 (dezessete) unidades de ouvidorias hospitalares e 23 municipais.

Em 2024, foram registradas 1978 manifestações no Sistema OuvidorSUS e na Plataforma Fala.BR, sendo 894 solicitações, 581 reclamações, 104 denúncias, 17 informações, 148 elogios, 8 sugestões, 2 disseminações, 144 comunicação de irregularidade e 80 solicitações LAI, representando 131,86% da meta prevista de 1.500 demandas registradas.

Do total de 1978 demandas registradas, 1803 foram respondidas com as devidas providências e problemas solucionados, correspondendo assim a 91,15% de conclusão e existem em andamento 175, sendo que destas, 41 são comunicação de irregularidade e 11 denúncias, as quais demandam um período maior para serem respondidas considerando que pode haver necessidades de auditoria, sindicância ou fiscalização sanitária, 60 tratam-se de reclamações que também demandam certo tempo para tomada de providências e solução do problema, 44 referem-se a solicitações de serviços de saúde, 11 elogios, 01 a sugestão e 07 a lei de acesso à informação.

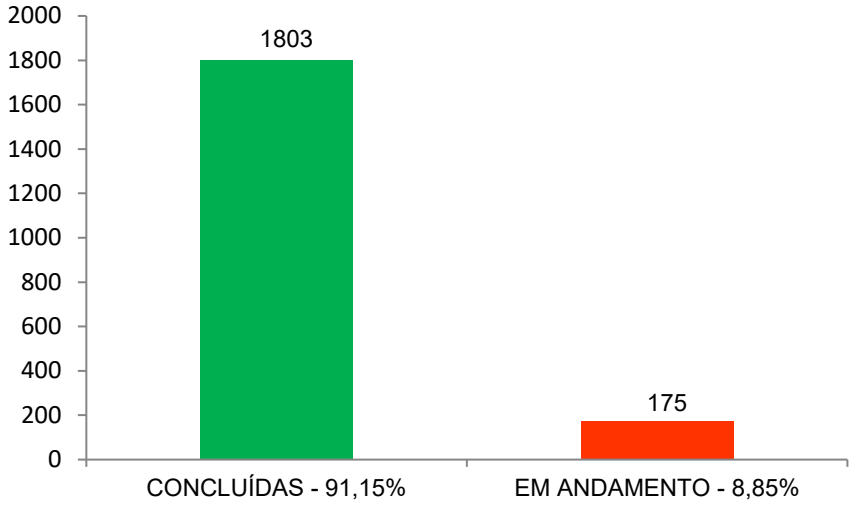
Os assuntos que apresentaram maior número de manifestações no período foram gestão (qualidade do atendimento, dados e informações, trabalhador em saúde, estabelecimentos de assistência à saúde e outros) com 911 demandas, atenção à saúde (consultas, exames, cirurgias, internações e assistência farmacêutica) com 872 e vigilância em saúde (fiscalização, imunobiológicos, serviços de saúde e resíduos sólidos) com 35 registros.

Tabela 1. Quantitativo de manifestações por sistema em 2024

QUANT. DE DEMANDAS	QUANTIDADE
OUVIDORSUS	1.898
FALA.BR	80
TOTAL	1.978

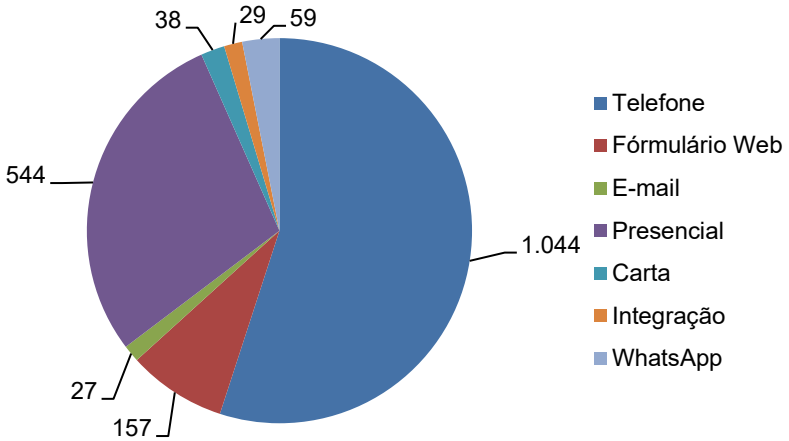
Fonte: Ouvidoria do SUS/SES e Fala.BR/CGU/SES, acesso: 06/01/2025.

Gráfico 1. Demandas recebidas pelo OuvidorSUS e FALA.BR em 2024



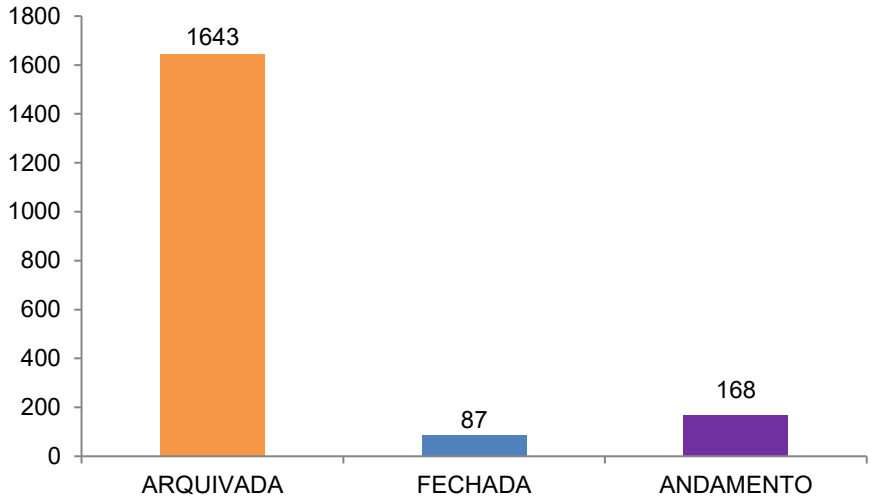
Fonte: Ouvidoria do SUS/SES e Fala.BR/CGU/SES, acesso: 06/01/2025.

Gráfico 2. Quantitativo de manifestação por tipo de atendimento, Ouvidoria do SUS em 2024



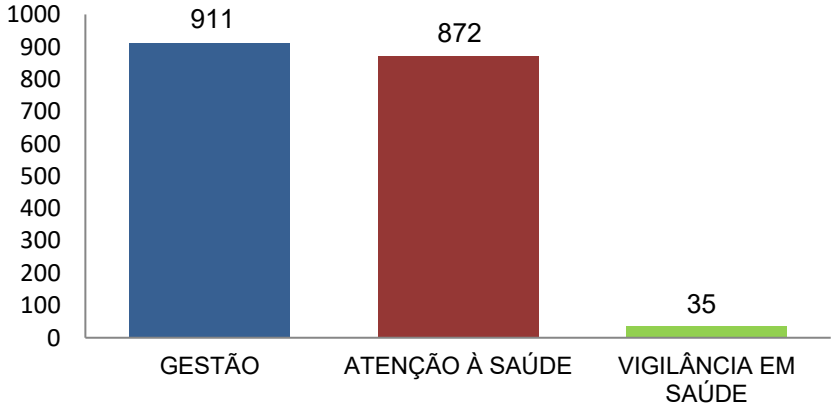
Fonte: Ouvidoria do SUS/SES e Fala.BR/CGU/SES, acesso: 06/01/2025.

Gráfico 3. Status dos atendimetos, Ouvidoria do SUS em 2024



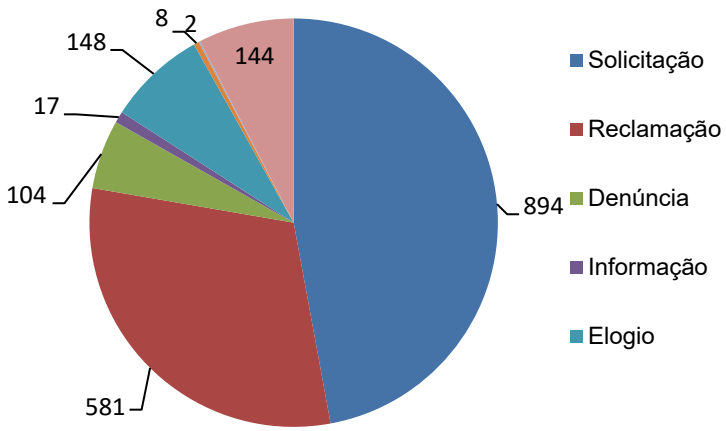
Fonte: Ouvidoria do SUS/SES e Fala.BR/CGU/SES, acesso: 06/01/2025.

Gráfico 4. Assuntos mais demandados em 2024



Fonte: Ouvidoria do SUS/SES, acesso: 05/01/2024.

Gráfico 5. Quantitativo de manifestações por classificação, Ouvidoria do SUS em 2024



Fonte: Ouvidoria do SUS/SES, acesso: 05/01/2024.

Tabela 2. Tipificação e classificação das demandas de ouvidoria, Tocantins. 2024

Tipificação/Classificação	Denuncia	Comunicação de Irregularidade	Elogio	Informação	Reclamação	Sugestão	Solicitação	Disseminação	TOTAL
Gestão	74	117	144	9	353	7	207	0	911
Atenção à Saúde	13	7	0	7	193	1	651	0	872
Vigilância em Saúde	9	12	0	0	10	0	4	0	35
Orientações em Saúde	0	0	0	1	2	0	14	2	19
Assuntos não Pertinentes / Outros Órgãos	3	1	1	0	1	0	5	0	11
Sem Tipificação	5	7	3	0	22	0	13	0	50
TOTAL	**104**	**144**	**148**	**17**	**581**	**8**	**894**	**2**	**1.898**

Fonte: Ouvidoria do SUS/SES, acesso: 06/01/2025.

5.3.4 – CARTA DE SERVIÇOS AO USUÁRIO

Conforme o Decreto Estadual nº 6.312, de 14 de setembro de 2021, a Secretaria da Saúde elaborou a Carta de Serviços ao Usuário que traz informações sobre os principais serviços disponibilizados pelas unidades orgânicas que compõem a SES-TO, com o objetivo de dar visibilidade e transparência às suas ações, estando disponível para consulta no site institucional: https://www.to.gov.br/saude/cidadao/45ei9vvsh3zq.

Com a publicação da carta de serviços, o Governo do Estado promove a participação, a proteção e a defesa dos direitos do usuário aos serviços públicos da administração pública, cumprindo o que determina a lei federal.

A SES-TO tem por finalidade a gestão do conjunto de ações e serviços de saúde que constitui o SUS no Tocantins, com o propósito de viabilizar, desenvolver e garantir o cumprimento das políticas de saúde, por meio de ações individuais e coletivas de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde visando à melhoria da qualidade de vida da população tocantinense, em consonância com as disposições contidas na Constituição Federal de 1988 e na Lei Federal N.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. A Carta da SES-TO traz informações acerca dos serviços disponibilizados pela Secretaria da Saúde, com detalhamento por meio de informações e links que favorecem o acesso a informações, além de endereços, telefones e horários de atendimento.



Figura 16. Carta de Serviços ao Usuário SUS.

5.3.5 – SÍTIOS DA INTERNET DISPONÍVEIS NO ÂMBITO DA ATUAÇÃO DA UNIDADE

Vigilância em Saúde

Doenças Transmissíveis e não Transmissíveis: https://www.to.gov.br/saude/doencas-transmissiveis-e-nao-transmissiveis/1twe3opap8qj

CIEVS - Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde: https://www.to.gov.br/saude/cievs-centro-de-informacoes-estrategicas-de-vigilancia-em-saude/11oioi7wsuqn

Doenças Vetoriais e Zoonoses: https://www.to.gov.br/saude/doencas-vetoriais-e-zoonoses/6v69r0mk1jt0

LACEN: https://www.to.gov.br/saude/lacen/zak5jl2pzm4

Trabalhos apresentados 1ª Exposaúde: https://www.to.gov.br/saude/trabalhos-apresentados-1a-exposaude/3jy2fat1mqx2

Vigilância Sanitária: https://www.to.gov.br/saude/vigilancia-sanitaria/1yxck5ckswai

Boletim Epidemiológico da Vigilância em Saúde: https://www.to.gov.br/saude/boletim-epidemiologico-da-vigilancia-em-saude/40ak23kbf5xk

Dengue, Chikunguya, Zika e Arboviroses Silvestres: https://www.to.gov.br/saude/dengue-chikunguya-zika-e-arboviroses-silvestres/3b6g8ahrdwum

Gestão e Informação de Vigilância em Saúde: https://www.to.gov.br/saude/gestao-e-informacao-de-vigilancia-em-saude/41kvuar8tpb4

Serviço de Verificação de Óbitos (SVO): https://www.to.gov.br/saude/servico-de-verificacao-de-obitos-svo/338utdfyakzq

Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador: https://www.to.gov.br/saude/vigilancia-ambiental-e-saude-do-trabalhador/pzdmk2nanwl

Gestão Profissional e Educação na Saúde

Escola Tocantinense do SUS – ETSUS: https://www.to.gov.br/saude/escola-tocantinense-do-sus-etsus/1dfnc5vutkg9

Formulários Gestão de Pessoas: https://www.to.gov.br/saude/formulario-gestao-pessoas/4k4dqu70647q

Núcleo de Atenção à Saúde e a Segurança do Trabalhador (NASST): https://www.to.gov.br/saude/nucleo-de-atencao-a-saude-e-a-seguranca-do-trabalhador-nasst/681qx7g665ef

Programa Diversidade na Saúde: https://www.to.gov.br/saude/programa-diversidade-na-saude/26s6d8s88kpg

Regulação do Trabalho: https://www.to.gov.br/saude/regulacao-do-trabalho/1py4pp4r08nq

Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho na Saúde (GPDFTS): https://www.to.gov.br/saude/gerencia-de-planejamento-e-dimensionamento-da-forca-de-trabalho-na-saude-gpdfts/5uvgshrbnou2

Observatório da Força de Trabalho na Saúde: https://www.to.gov.br/saude/observatorio-da-forca-de-trabalho-na-saude/3xw7pglzax7o

Gestão Hospitalar

Hospitais Estaduais – Perfis: https://www.to.gov.br/saude/hospitais-estaduais-perfis/6wfzwsrvil4o

Mapa de Localização dos hospitais da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins: https://www.to.gov.br/saude/mapa-de-localizacao-dos-hospitais-da-secretaria-da-saude-do-estado-do-tocantins/1nury9hdqidu

Qualidade e segurança: https://www.to.gov.br/saude/qualidade-e-seguranca/5en2m8r28u0r

Políticas de Atenção à Saúde

Atenção Primária à Saúde: https://www.to.gov.br/saude/atencao-primaria-a-saude/3f53fyf04pr1

Atenção Especializada: https://www.to.gov.br/saude/atencao-especializada/6bhi9ecvf162

Regulação em Saúde: https://www.to.gov.br/saude/regulacao-em-saude/64ngee7t2fzt

Central de Transplantes: https://www.to.gov.br/saude/central-de-transplantes/3ljqk3gmdfnb

Controle e Auditoria: https://www.to.gov.br/saude/controle-e-auditoria/7rj27auw4u2

Planejamento e Gestão

Planejamento em saúde – SES-TO: https://www.to.gov.br/saude/planejamento/2548co6wloey

Instrumentos de Planejamento do SUS – SES-TO: https://www.to.gov.br/saude/instrumentos-de-planejamento/2s69hyruqo9e

Regionalização da Saúde no estado do Tocantins: https://www.to.gov.br/saude/regionalizacao-da-saude/2egeoigoa9ju

Centro de Informações e Decisões Estratégicas em Saúde – SES-TO: http://integra.saude.to.gov.br/

Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa (DGIP) do Ministério da Saúde: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/se/dgip

Sala de Apoio a Gestão Estratégica - SAGE (Painel da Situação dos Instrumentos de Planejamento do SUS): https://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento

Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - Siops: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/siops

Conselho Nacional de Secretários de Saúde - Conass: https://www.conass.org.br/

Sistema de Pesquisa de Legislação dos atos normativos do Ministério da Saúde - Saúde Legis - SLEGIS: https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml

Hemorrede do Tocantins

Doação de Medula Óssea: https://www.to.gov.br/saude/doacao-de-medula-ossea/262tyli7t6rc

Manual de Hemovigilância: https://www.to.gov.br/saude/manual-de-hemovigilancia/42kfh9uzw6xc

Rede de Hemocentros: https://www.to.gov.br/saude/rede-de-hemocentros/1ghkn8okvsl4

Reserva Cirúrgica: https://www.to.gov.br/saude/reserva-cirurgica/7bx7qva1my3d

Legislação Hemoterápica: https://www.to.gov.br/saude/legislacao-hemoterapica/2cxntpr6n3vf

Modelo de Requisição Transfusional: https://www.to.gov.br/saude/modelo-de-requisicao-transfusional/98bqc4jkdzk

Requisitos para doação: https://www.to.gov.br/saude/requisitos-para-doacao/1rssh872sbco

5.4 - RESULTADOS DA GESTÃO

Para a efetividade do Sistema Único de Saúde – SUS, sistema público, universal e com integralidade no atendimento conforme estabelecido na Constituição Federal, a Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins no ano de 2024 empreendeu esforços de forma coordenada e em parceria com o governo federal e municipal, em sistema de governança tripartite e de amplo debate com a participação da sociedade - controle social por meio do Conselho de Saúde.

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

A gestão e o financiamento do SUS são responsabilidades tripartite o que introduz uma complexidade no seu gerenciamento e requer ampla capacidade de gestão dado o conjunto de interesses econômicos, políticos e corporativos, com interdependência dos três níveis de governo e os vários órgãos do Estado (federal e estadual) que disputam os recursos da saúde. Neste campo registra-se a conquista do maior valor já incorporado pelo Ministério da Saúde ao Teto da Média e Alta Complexidade (Teto MAC) do estado do Tocantins, que incorporou o valor anual de R$91.514.752,49 (R$7.626.229,37 mensal) ao repasse realizado à Secretaria Estadual de Saúde, a partir da competência dezembro de 2023.

As organizações da sociedade, como conselhos profissionais, organizações de pacientes, sindicatos e conselhos de saúde, também se mobilizaram, participaram do debate sobre a política pública de saúde, sendo assim também intervém nos resultados, uma vez que o “dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade” (§ 2º, Art. 2º da Lei Nº 8.080/1990).

Assim, a seguir são apresentados os resultados da gestão no exercício de 2024, onde estão abordadas as principais atividades realizadas pela SES-TO no que diz respeito as suas funções essenciais de saúde, ou seja, suas atividades finalísticas.

5.4.1 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Ações de Vigilância em Saúde em 2024

O Tocantins realizou o Dia D de Mobilização Nacional Contra a Dengue, com objetivo de conscientizar a população sobre ações de prevenção e eliminação dos focos do mosquito Aedes aegypti; o Dia S de combate ao sarampo e à rubéola, em residências, creches, escolas, instituições, entre outros, para verificarem pacientes com suspeita das doenças; o Fórum de Vigilância das Arboviroses: Estratégias integradas para o enfrentamento de emergência em saúde pública, para discutir sobre o cenário epidemiológico e entomológico das arboviroses urbanas como a chikungunya, dengue e zika; e realizou a estratégia de vacinação contra a dengue.



Figura 17. Vigilância e promoção da saúde por meio de campanhas

A SES/TO também lançou o livro Saúde Tocantins 2023: uma análise de situação de saúde com foco nas doenças negligenciadas. A obra inovadora é um instrumento institucional e periódico com os objetivos de produzir e divulgar análises sobre a situação de saúde do estado do Tocantins. Produzido pela Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS), o livro foi publicado com a colaboração de técnicos da Escola Tocantinense do SUS Doutor Gismar Gomes (Etsus-TO) e da Universidade Federal do Tocantins (UFT). Os interessados podem acessar o material pelo link https://www.to.gov.br/saude/livro-saude-tocantins-2023/2hr8fh66959l ou na biblioteca virtual em saúde, https://pesquisa.bvsalud.org/conass/.

5.4.2 – ATENÇÃO À SAÚDE

Políticas Promoção da Saúde

Com objetivo de promover assistência odontológica com qualidade para os usuários do SUS, a Secretaria de Estado da Saúde instituiu a Política Estadual de Saúde Bucal do Tocantins (PESB/TO), com definição de diretrizes e estratégias em odontologia; a Política Estadual de Combate à Obesidade Infantil no Estado do Tocantins, com objetivo de promover projetos e ações eficazes para a promoção da alimentação e nutrição adequadas; e a Política Estadual de Acompanhamento Pré-Natal e Pós-Parto no Caso de Gestante com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com o objetivo de proporcionar uma atenção e cuidado diferenciado a essas mulheres.

Também foi instituída a Semana Estadual de Conscientização e Prevenção ao Câncer, toda a segunda semana do mês de abril, para intensificar o trabalho de prevenção, combate, riscos, causas e formas de tratamento. Além disso, é assegurado o atendimento preferencial aos doadores de sangue de medula óssea em estabelecimentos comerciais, supermercados, eventos culturais, bancos e lotéricas.

Saúde Digital

Em 2024, o Tocantins aderiu 100% aos SUS Digital, do Ministério da Saúde (MS), e sediou a Oficina Técnica de Federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e a Oficina Técnica de Expansão da Rede Nacional de Dados em Saúde e Plataformas SUS Digital. O estado foi reconhecido pelo Ministério da Saúde como o que mais cresce no quesito e foi indicado pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) para participar do projeto-piloto em saúde digital do órgão. O Governo do Estado avançou na implantação do prontuário eletrônico na Unacon de Araguaína; no Hospital e Maternidade Dona Regina, em Palmas; e nos hospitais regionais de Alvorada, Araguaçu, Dianópolis, Arraias e Gurupi.



Figura 18. Tocantins faz adesão ao SUS Digital.

O Hospital Regional de Paraíso passou a realizar atendimentos via telemedicina, com o suporte do Hospital Albert Einstein. “Foi um grande avanço para a nossa unidade que pode oferecer avaliação de especialistas renomados que, juntamente, com nossa equipe técnica, aprimoraram os diagnósticos com mais precisão”, afirma o diretor-geral Diego Segger.

Fortalecimento dos Municípios

Dentro da política de fortalecimento dos municípios, o Governo do Tocantins tem mantido em dia todos os repasses do Fundo Estadual de Saúde aos 139 fundos municipais de saúde tocantinenses, com mais de R$ 52 milhões pagos em 2024. Os valores repassados pelo Governo do Tocantins aos municípios são referentes à manutenção das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs); à manutenção dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPSs); aos medicamentos destinados à saúde mental; à Assistência Farmacêutica Básica; e à manutenção dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), Cirurgias Eletivas nos hospitais municipais e Cirurgias neonatais e pediátricas no Hospital Municipal de Araguaína.

Tabela 3. Valores repassados pela SES-TO aos municípios em 2024.

Incentivo	Valor	Valor Pago por Competência (R$)
Valores pagos de 01/01/2024 a 31/12/2024	Pactuado	

	2024	2023	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	Total Pago
CAPS – Manutenção de 19 CAPS municipais	2.625.525,00		875.174,96	875.174,96	875.174,96	**2.625.524,88**
CAPS – Medicamentos de 19 CAPS municipais	692.173,97		692.173,97	-	-	**692.173,97**
Farmácia Básica dos 139 municípios	3.947.913,72		1.316.001,24	1.315.941,24	1.315.971,24	**3.947.913,72**
HPP (Hospital de Pequeno Porte) – 13 hospitais	535.750,80		178.583,60	178.583,60	178.583,60	**535.750,80**
SAMU 192 – 8 municípios (Palmas, Gurupi, Araguaína, Paraíso, Porto Nacional, Novo Acordo, Miranorte, Lajeado)	5.180.315,76		1.692.646,92	1.692.646,92	1.692.646,92	**5.077.940,76**
UPA 24h – 6 municípios (Palmas, Gurupi, Araguaína, Tocantinópolis, Porto Nacional, Augustinópolis)	8.708.700,00		3.185.000,00	3.185.000,00	3.185.000,00	**9.555.000,00**
Hospital Municipal de Araguaína - Contrapartida manutenção 10 leitos de UTI Pediátrica – valor fixo	972.000,00		324.000,00	324.000,00	324.000,00	**972.000,00**
Hospital Municipal de Araguaína - CIP PED Cirurgias cardíacas neonatais e cirurgias cardíacas pediátricas em caráter eletivo e de urgência (valor estimado – pago por faturamento)	15.279.696,48	1.818.911,16	2.681.876,26	2.830.439,52	1.943.055,78	**9.274.282,72**
Hospitais Municipais - Cirurgias - pago por faturamento	19.516.768,00	4.468.995,60	2.445.005,88	7.830.660,48	4.785.232,06	**19.529.894,02**
TOTAL	**57.458.843,73**	**6.287.906,76**	**13.390.462,83**	**18.232.446,72**	**14.299.664,56**	**52.210.480,87**

Fonte: SES-TO/SEFES. Diretoria de Recursos do SUS. Acesso em 21/01/2025.

5.4.3 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Medicamentos e Fórmulas Nutricionais

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.

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.

Em 2024 a SES-TO assegurou o repasse de 100% da Contrapartida da Farmácia Básica para os 139 Municípios (R$3.947.913,72) e dos medicamentos estratégicos para atenção psicossocial (R$692.173,97).

Realizou os seguintes atendimentos - médio mensal:

- 1.105 Pacientes atendidos com Fórmulas Nutricionais (71% do total de 1.565 cadastrados);
- 5.528 Pacientes assistidos com Medicamentos Especializados (74% da demanda do período atendida)

A média anual do abastecimento dos medicamentos do Componente foi de 70%, alcançando o percentual de 84% nos meses de novembro e dezembro dos 109 itens padronizados.

Na tabela a seguir demonstra-se a totalidade de pacientes com medicamentos do Componente CEAF dispensado, observando que as 10 (dez) doenças com maior demanda de assistência farmacêutica especializada são:

- Esquizofrenia.
- Artrite reumatoide (exceto Juvenil).
- Deficiência de hormônio de crescimento – Hipotuitarismo.
- Anemia na insuficiência renal crônica - Alfaepoetina e Ferro
- Glaucoma
- Puberdade Precoce Central.
- Transtorno Afetivo Bipolar Tipo 1.
- Lúpus Eritematoso Sistêmico.
- Distúrbio Mineral e Ósseo na Doença Renal Crônica.
- Espondilite Ancilosante.

Tabela 4. Total de medicamentos do Componente CEAF dispensados, por tipo de tratamento, Tocantins, 2024.

Ord.	PCDT (Tratamento)	Quantidade de pacientes atendidos 2024 por quadrimestre														
		Jan	Fev	Mar	Abr	Média	Mai	Jun	Jul	Ago	Média	Set	Out	Nov	Dez	Média
1	Esquizofrenia	636	592	570	626	606	584	608	586	578	589	582	584	590	574	583
2	Artrite reumatoide (exceto Juvenil)	366	539	516	562	496	556	575	599	598	582	568	602	572	568	578
3	Deficiência de hormônio de crescimento - hipotuitarismo	347	429	428	492	424	500	522	509	538	517	476	637	631	626	593
4	Anemia na insuficiência renal crônica - alfaepoetina e ferro	485	503	448	522	490	484	502	534	552	518	515	517	510	465	502
5	Glaucoma	288	323	341	335	322	268	262	193	254	244	323	418	471	417	407
6	Puberdade precoce central	265	245	239	264	253	270	263	269	281	271	278	268	253	247	262
7	Transtorno afetivo bipolar tipo 1	248	250	225	251	244	244	237	257	263	250	257	258	272	248	259
8	Lúpus eritematoso sistêmico	107	191	193	202	173	232	241	234	245	238	233	254	235	220	236
9	Distúrbio mineral e ósseo na doença renal crônica	176	196	191	219	196	200	197	213	204	204	229	224	234	219	227
10	Espondilite ancilosante	135	169	160	194	165	174	186	199	191	188	186	201	206	201	199
11	Epilepsia	99	124	122	154	125	185	196	197	216	199	167	139	134	141	145
12	Imunossupressão no transplante renal	146	125	129	151	138	137	142	143	147	142	157	158	156	154	156
13	Doença de crohn	124	130	127	127	127	131	148	143	141	141	143	152	157	127	145
14	Doença de alzheimer	106	60	134	133	108	132	134	139	144	137	131	125	133	130	130
15	Doença de parkinson	125	118	120	116	120	134	135	141	120	133	105	90	106	96	99
16	Artrite psoríaca	102	112	116	115	111	117	116	114	117	116	114	126	122	125	122
17	Dor crônica	107	114	119	113	113	20	18	43	123	51	128	139	129	130	132
18	Retocolite ulcerativa	58	55	70	77	65	95	87	96	89	92	108	123	109	116	114
19	Doença falciforme	82	85	83	81	83	14	2	40	89	36	94	102	93	94	96
20	Prevenção de tromboembolismo venoso em gest c/ trombofilia	46	53	61	60	55	56	62	77	80	69	73	78	77	75	76
21	Esclerose multipla	61	60	53	59	58	55	57	54	53	55	60	59	61	52	58
22	Diabete melito tipo 1	41	37	35	58	43	55	58	59	56	57	65	68	67	58	65
23	Diabetes melito tipo 2		20	24	18	21	39	41	40	84	51	50	94	112	129	96
24	Psoríase	35	43	44	46	42	49	53	58	61	55	63	70	63	65	65
25	Imunossupressão no transplante hepático	46	39	41	45	43	40	48	53	47	47	55	49	46	46	49
26	Hiperprolactinemia	48	50	39	48	46	44	41	47	50	46	49	54	40	43	47
27	Transtorno esquizoafetivo	50	49	40	48	47	45	44	39	43	43	48	44	44	41	44
28	Hipoparatireoidismo	33	32	26	31	31	34	33	37	39	36	39	41	41	42	41
29	Acne grave	40	34	42	42	40	41	36	35	32	36	29	26	16	23	24
30	Dor neuropática - to	40	35	35	41	38	1		16	42	20	40	43	36	38	39
31	Dislipidemia p/ prev de eventos cardiovasculares e pancreatite	23	19	18	23	21	21	27	27	24	25	20	27	24	20	23
32	Artrite reumatoide	21	21	20	22	21	19	20	25	20	21	20	26	24	23	23
33	Síndrome nefrótica primária em adulto, criança e adolescente	24	17	21	20	21	22	24	17	19	21	20	24	20	20	21
34	Insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida				5	5	8	11	27	31	19	21	34	40	56	38
35	Comportamento agressivo como Transt. Espectro do Autismo	22	20	18	20	20	7	6	9	23	11	22	27	26	31	27
36	Esclerose lateral amiotrófica	15	18	15	15	16	16	17	17	21	18	21	24	19	21	21
37	Miastenia gravis	14	13	15	15	14	18	19	15	11	16	20	19	18	17	19
38	Doença pulmonar obstrutiva crônica	13	7	4	8	8	11	12	17	13	13	24	28	22	29	26
39	Hipertensão pulmonar	13	13	19	15	15	18	14	13	18	16	13	18	15	14	15
40	Espasticidade	12	16	13	12	13	12	14	15	17	15	14	13	12	20	15
41	Distonias focais e hespasmo hemifacial	10	9	13	9	10	8	12	12	12	11	10	17	14	9	13

Ord.	PCDT (Tratamento)	Quantidade de pacientes atendidos 2024 por quadrimestre														
		Jan	Fev	Mar	Abr	Média	Mai	Jun	Jul	Ago	Média	Set	Out	Nov	Dez	Média
42	Imudodeficiência primária com predominância de defeitos de anticorpos	10	9	11	12	11	9	11	9	12	10	11	13	13	10	12
43	Síndrome de *Turner*	7	9	8	11	9	13	7	11	12	11	10	14	11	14	12
44	Síndromes coronarianas agudas	15	12	7	11	11	9	8	9	10	9	9	11	9	8	9
45	Acromegalia	9	11	10	9	10	11	11	8	14	11	11	7	9	7	9
46	Asma	53	14	1	4	18	4	1	4	4	3	8	6	1	-	4
47	Doença pulmonar obstrutiva crônica - DPOC - to	71	19	2	-	23	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1
48	Hepatite autoimune	7	6	7	5	6	5	8	7	8	7	11	9	8	8	9
49	Púrpura trombocitopênica idiopática	8	11	11	6	9	8	11	11	11	10	3	4	-	-	2
50	Sobrecarga de ferro	6	8	7	7	7	3	7	6	7	6	9	7	4	8	7
51	Hidradenite supurativa	7	6	5	3	5	3	4	5	6	5	9	9	9	10	9
52	Dermatomiosite e polimiosite	5	4	5	6	5	8	7	7	8	8	5	6	7	5	6
53	Diabete insípido	9	8	9	8	9	7	7	6	8	7	5	3			4
54	Colangite biliar primária	3	3	4	3	3	3	5	6	8	6	8	10	9	3	8
55	Fibrose cística	3	7	3	3	4	7	7	6	2	6	6	7	3	7	6
56	Atrofia muscular espinhal 5q tipo i e ii	3	2	1	2	2	5	6	5	6	6	5	10	5	7	7
57	Osteoporose	4	5	8	7	6	6	4	3	2	4	3	3	4	3	3
58	Imunossupressão no transplante cardíaco	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
59	Doença de gaucher	2	4	1	4	3	4	4	4	4	4	6	3	4	2	4
60	Uveítes não infecciosas	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	3	3
61	Síndrome de falência medular	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
62	Fenilcetonúria	4	1	2	3	3	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4
63	Hemoglobinúria paroxística noturna	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3
64	Linfangioleiomiomatose	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
65	Leiomioma de útero	1	1	3	2	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3
66	Síndrome de guillain-barre	1	2	4	2	2	1		2	1	1		1	4	2	2
67	Insuficiência pancreática exócrina	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	-	1	1
68	Dermatite atópica	-	-	-	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	2
69	Raquitismo e osteomalácia	1	1	1	1	1	1	1	2		1	1	1	1	1	1
70	Mucopolissacaridose do tipo ii	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71	Endometriose	1	1	1		1	-	-	-	-	-	1	1	1		1
72	Anemia hemolítica autoimune		1	1	1	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
73	Esclerose sistêmica	1	1	1		1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
74	Ictioses hereditárias		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	1
75	Hipertensão arterial pulmonar	1	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
76	Transplante de medula ou pâncreas	1	-	1	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
77	Deficiência de biotinidase	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1
78	Insuficiência adrenal	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	1
79	Síndrome mielodisplásica de baixo risco	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	1
80	Outras malformações de pele	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
81	Síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica potencialmente associada à covid-19	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Total Geral	**4.859**	**5.132**	**5.062**	**5.525**	**5.145**	**5.228**	**5.352**	**5.493**	**5.838**	**5.478**	**5.719**	**6.154**	**6.081**	**5.893**	**5.962**

Fonte: Hórus - 14/01/2025

5.4.4 – CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Acessibilidade

Entre as entregas ocorridas em 2024 estão as realizadas pela Superintendência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (SRCPCD/SES-TO), que retomou o serviço de próteses e órteses aos pacientes atendidos nos Serviços e Centros Especializados em Reabilitação (SCERs) localizados em Palmas, Araguaína, Colinas e Porto Nacional. Foram entregues 1.058 aparelhos auditivos; 170 órteses e próteses; 317 cadeiras de rodas para banho e mais de 38 mil bolsas de colostomia, urostomia, ileostomia e adjuvantes.

Pensando nas pessoas com deficiência, o Governo do Tocantins instituiu a utilização do Cordão de Girassol como forma de disseminar acolhimento e respeito aos familiares e às pessoas com deficiências ocultas.



Figura 19. Cordão de Girassol, para deficiências ocultas.

Realizou o 1° Encontro de Pais de Autistas do Tocantins, que deu visibilidade ao público que precisa de atendimento e atenção dentro e fora da rede SUS; e ofertou, em parceria com o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac), curso de Língua Brasileira de Sinais (Libras) aos profissionais de saúde.



Figura 20. Atendimento no Centro Especializado em Reabilitação.

Tocantins celebra o Dia Internacional das Pessoas com Deficiência com avanços nos serviços de reabilitação

A RDPCD do Tocantins conta com estruturas como dois Centros Especializados em Reabilitação (CERs), em Palmas e Colinas e dois Serviços Especializados em Reabilitação (SERs), em Porto Nacional e Colinas que oferecem atendimento multiprofissional. Os CERs realizam reabilitação física, auditiva, visual e intelectual e os SERs incluem consultas, avaliações, terapias e fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção.

Desde outubro de 2022, foram realizadas 1.384 cadeiras de rodas, 969 aparelhos auditivos, mais de 128 próteses, mais de 50 mil bolsas de colostomia e mais de mil carteirinhas de identificação da pessoa com transtorno do espectro autista. Além disso, a SRCPCD capacitou servidores em cursos de Libras e promoveu ações para prevenir e identificar precocemente deficiências por meio de triagens neonatais.

A SES-TO também realiza mutirões para atendimento dos pacientes que aguardam por consulta de reabilitação intelectual. A ação iniciou com o objetivo de atender uma demanda reprimida de mais de 800 pacientes que aguardam na fila da Central Estadual de Regulação e centenas de pacientes já passaram por avaliação, este ano.



Figura 21. Mais de 5 mil pessoas são atendidas anualmente nos SCERs.

Autorizada a implantação de centro especializado em atendimento à pessoa com transtorno autista no Tocantins

O governador do estado do Tocantins, Wanderlei Barbosa, autorizou a implantação do Centro Especializado em Transtorno do Espectro Autista (Cetea) em Palmas.



Figura 22. Governador autoriza implantação do CETEA.

5.4.5 – GESTÃO HOSPITALAR

Cirurgias Eletivas

No ano de 2024 foram realizadas 17.144 cirurgias eletivas, conforme dados acessados em 03 de janeiro de 2025 no Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera (SIGLE). Um desempenho de 171,44% da meta de realizar 10.000 cirurgias eletivas.

- 12.200 cirurgias (71%) foram realizadas nos 17 Hospitais Estaduais;
- 2.919 cirurgias (17%) foram realizadas em 14 Hospitais Municipais;
- 1.950 (11%) em 11 hospitais privados contratualizados pela SES-TO; e,
- 75 (0,44%) no hospital federal HDT-UFT contratualizado pela SES-TO.

Em relação ao tempo de permanência dos pacientes na fila de espera, observa-se que 13.952 (81,38%) dos pacientes aguardaram de 01 a 180 dias na fila e 3.192 (18,62%) de pacientes ficaram na fila acima de 180 dias.

Tabela 5. Tempo de permanência na fila de cirurgias eletivas, Tocantins, 2024.

Tempo de Espera	Quant. de Paciente	Percentual
00 a 100 dias	13.952	81,38%
101 a 180 dias	1.660	9,68%
181 a 365 dias (6 meses até 1 ano)	1.005	5,86%
366 a 732 dias (de 1 a 2 anos)	339	1,98%
> de 733 dias (> 2 anos)	188	1,10%
Total	**17.144**	**100,00%**

Fonte: SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera - Acesso em 03/01/2025.

Os dois maiores hospitais públicos do Estado, sob a gestão da Secretaria Estadual de Saúde realizaram o maior número de cirurgias no período: Hospital Geral de Palmas realizou 14,90% das cirurgias e o Hospital Regional de Araguaína realizou 8,21%. O terceiro hospital com o maior número de cirurgias foi o Hospital Regional de Miracema, unidade de Porte II na Macrorregião Centro Sul (Região de Saúde Capim Dourado) que realizou 7,80% das cirurgias, conforme dados da tabela abaixo.

Os hospitais municipais também realizaram procedimentos cirúrgicos por meio do Programa de Eletivas de financiamento estadual. Em 2024 foram realizados 2.919 procedimentos (17%). Cinco unidades hospitalares de cinco municípios (Sítio Novo, Colinas do Tocantins, Pium, Pindorama e Araguatins) realizaram 57% dos

procedimentos cirúrgicos dos hospitais de pequeno porte/municipais e os outros 43% foram realizados em nove unidades hospitalares de 9 municípios (Tocantinópolis, Taguatinga, Dueré, Cristalândia, Araguacema, Cristalândia, Monte do Carmo, Peixe, Araguaína e Divinópolis).

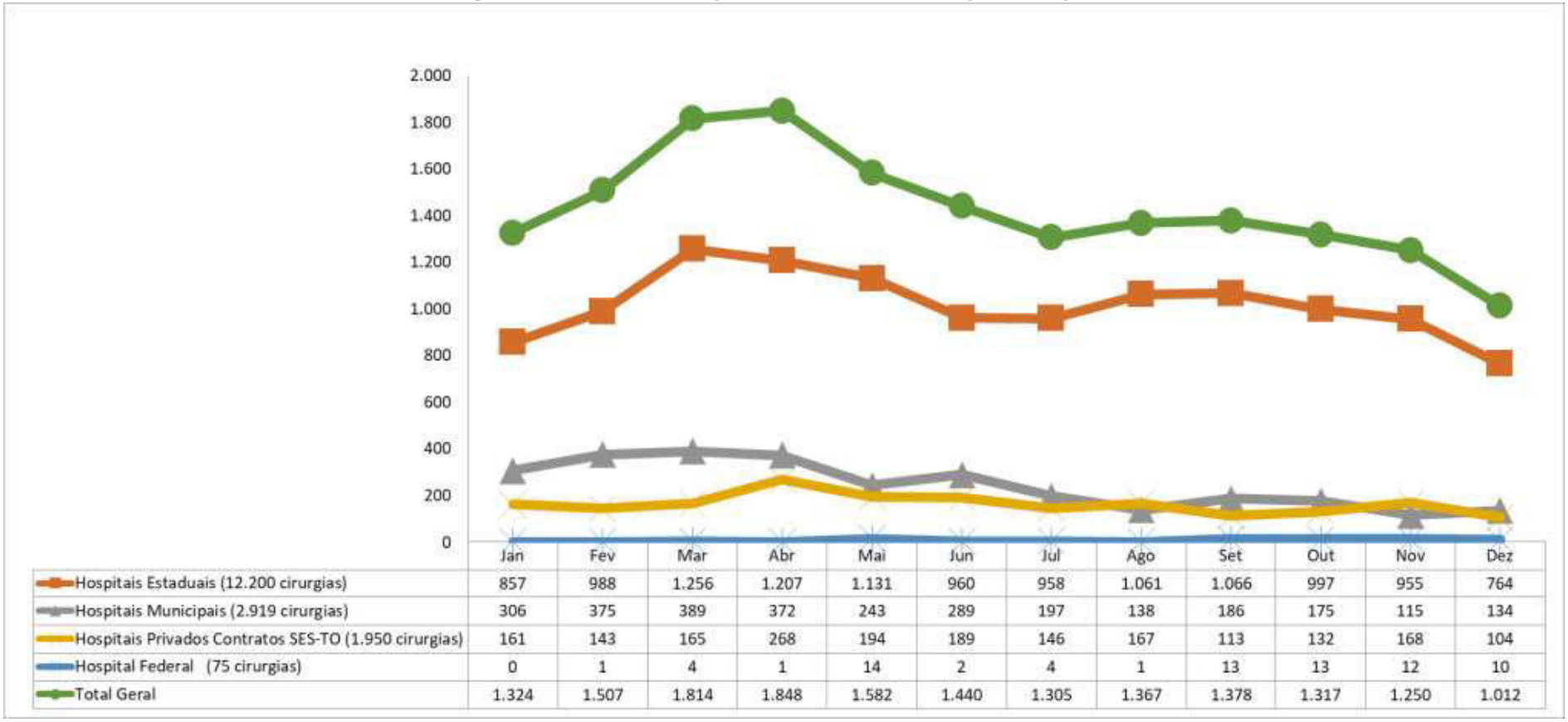
Tabela 6. Cirurgias eletivas por unidade hospitalar, Tocantins, 2024.

Rede	Unidade Hospitalar	Quantidade	%
Própria Estadual	HOSPITAL GERAL DE PALMAS	2.555	**14,90%**
	HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA	1.408	**8,21%**
	HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA	1.338	**7,80%**
	HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI	1.092	**6,37%**
	HOSPITAL REGIONAL DE PARAISO	1.059	**6,18%**
	HOSPITAL REGIONAL DE GUARAI	965	**5,63%**
	HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINOPOLIS	962	**5,61%**
	HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL	567	**3,31%**
	HOSPITAL REGIONAL DE DIANÓPOLIS	527	**3,07%**
	HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOA	499	**2,91%**
	HOSPITAL REGIONAL IRMA RITA	498	**2,90%**
	HOSPITAL REGIONAL DE PEDRO AFONSO	234	**1,36%**
	HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS	211	**1,23%**
	HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUACU	144	**0,84%**
	HOSPITAL PEQ PORTE DE ALVORADA	88	**0,51%**
	HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA	53	**0,31%**
	TOTAL REDE PRÓPRIA ESTADUAL	**12.200**	**71%**
Municipal	HOSP MUNICIPAL H B CARDOSO	488	**2,85%**
	HOSPITAL MUNICIPAL DE COLINAS	380	**2,22%**
	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE PIUM	322	**1,88%**
	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE PINDORAMA	247	**1,44%**
	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUATINS	219	**1,28%**
	HOSPITAL MUNICIPAL DE TOCANTINÓPOLIS	189	**1,10%**
	HOSPITAL MUNICIPAL DE TAGUATINGA	188	**1,10%**
	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE DUERÉ	182	**1,06%**
	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE CRISTALÂNDIA	162	**0,94%**
	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA	122	**0,71%**
	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE MONTE DO CARMO	119	**0,69%**
	HOSPITAL MUNICIPAL ANTONIO PIRES	115	**0,67%**
	HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA	114	**0,66%**
	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE DIVINÓPOLIS	72	**0,42%**
	TOTAL REDE MUNICIPAL	**2,919**	**17%**
Contratualizada	HOSPITAL COP SAÚDE	208	**1,21%**
	HC OLHOS	207	**1,21%**
	HC VISUAL	192	**1,12%**
	HOSPITAL ORTOPÉDICO DO TOCANTINS - IOP	103	**0,60%**
	HOSPITAL SINAI - UNIDADE PALMAS	74	**0,43%**
	MED PLUS	72	**0,42%**
	HOSPITAL SÃO LUCAS DE ARAGUAÍNA	62	**0,36%**
	HOSPITAL SINAI - UNIDADE ARAGUAÍNA	51	**0,30%**
	HOSPITAL DO CORACAO DO TOCANTINS	28	**0,16%**
	HOSPITAL PALMAS MEDICAL	7	**0,04%**
	HOSPITAL DOM ORIONE	946	**5,52%**
	TOTAL REDE CONTRATUALIZADA	**1.950**	**11%**
Federal	HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS	75	**0,44%**
	TOTAL REDE PRÓPRIA ESTADUAL	**75**	**0,44%**
	Total Geral	**1.950**	**100%**

Fonte: SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera - Acesso em 03/01/2025.

Foram realizadas 17.144 cirurgias eletivas de janeiro a dezembro de 2024, apresentando uma média mensal de 1.429 pacientes atendidos, conforme demonstrado no gráfico abaixo.

Gráfico 6. Total de cirurgias eletivas realizadas, por executor da rede hospitalar, e por mês, Tocantins, 2024.



	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Hospitais Estaduais (12.200 cirurgias)	857	988	1.256	1.207	1.131	960	958	1.061	1.066	997	955	764
Hospitais Municipais (2.919 cirurgias)	306	375	389	372	243	289	197	138	186	175	115	134
Hospitais Privados Contratos SES-TO (1.950 cirurgias)	161	143	165	268	194	189	146	167	113	132	168	104
Hospital Federal (75 cirurgias)	0	1	4	1	14	2	4	1	13	13	12	10
Total Geral	1.324	1.507	1.814	1.848	1.582	1.440	1.305	1.367	1.378	1.317	1.250	1.012

Fonte: SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera - Acesso em 03/01/2025.

As especialidades cirúrgicas eletivas mais realizadas no período foram: cirurgia geral 35,93%, seguido da ginecologia com 27,20% e urologia com 7,12%.

Tabela 7. Cirurgias eletivas realizadas, por especialidade, Tocantins, 2024.

Especialidade	Total de Cirurgia Eletiva	%
CIRURGIA GERAL	6.160	35,93%
GINECOLOGIA	4.663	27,20%
UROLOGIA	1.221	7,12%
ORTOPEDIA	865	5,05%
CARDIOLOGIA	841	4,91%
OFTALMOLOGIA	723	4,22%
CIRURGIA PEDIÁTRICA	604	3,52%
MASTOLOGIA	429	2,50%
OTORRINOLARINGOLOGIA	410	2,39%
CABEÇA E PESCOÇO	387	2,26%
PROCTOLOGIA	213	1,24%
PLÁSTICA	106	0,62%
VASCULAR	94	0,55%
DERMATOLOGIA	84	0,49%
GASTROENTEROLOGIA	75	0,44%
NEUROCIRURGIA	74	0,43%
ODONTOLOGIA	64	0,37%
AMBULATORIAL	62	0,36%
BUCOMAXILOFACIAL	49	0,29%
TORÁCICA	14	0,08%
CLÍNICA DA DOR	6	0,03%
Total Geral	**17.144**	**100,00%**

Fonte: SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera - Acesso em 03/01/2025.

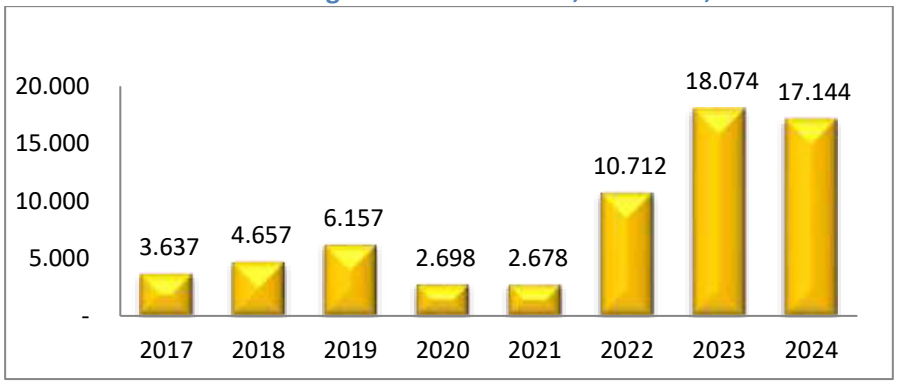
Foram realizados 480 tipos de procedimentos cirúrgicos eletivos, sendo os mais atendidos a Colecistectomia (11% - 1.615 procedimentos), a Laqueadura Tubária (9% - 1.615 procedimentos), a Hernioplastia Inguinal/Crural Unilateral (9% - 1.600 procedimentos), Histerectomia Total (1.182 – 7% dos procedimentos), a Hernioplastia Umbilical (5% - 872 procedimentos) e a Colpoperineoplastia Anterior e Posterior (4% - 674 procedimentos).

Em relação a origem do paciente que realizou a cirurgia eletiva, observa-se que 50% (8.612 pacientes) são de 13 municípios do estado do Tocantins, enquanto os outros 50% (8.500) são de 126 municípios do Estado e de 22 municípios de outros estados (32 pacientes).

As múltiplas e variadas dificuldades que envolvem a espera por cirurgias no SUS têm sido reconhecidas pela Secretaria da Saúde. Elas tornam o trabalho de redução da fila de difícil solução, por isso, tem sido enfrentado continuamente com estratégias múltiplas de intervenção nos problemas. A Indenização por procedimentos cirúrgicos por meio do PAGH-Cirúrgico se consolidou como uma das estratégias deste enfrentamento. Neste sentido em outubro de 2024 esta estratégia foi reformulada por meio da Medida Provisória (MP) nº 21, DOE nº 6.682 ampliando seu escopo para as cirurgias de urgência hospitalar programada, incluindo o técnico de radiologia, e redefinindo os valores por subgrupos de procedimentos e especialidades cirúrgicas, buscando atender as maiores necessidades cirúrgicas de modo adequado aos esforços multiprofissionais.

A estratégia do PAGH-Cirúrgico contribuiu para a Secretaria da Saúde ampliar o número de cirurgias eletivas nos últimos dois anos, conforme demonstrado no gráfico abaixo.

Gráfico 7. Total de Cirurgia Eletiva Realizada, Tocantins, 2017 - 2024



Fonte: SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera - Acesso em 03/01/2025.

Em 2023, dos 18.074 procedimentos cirúrgicos eletivos realizados, 62% (11.252) ocorreram na rede hospitalar estadual, dos quais 5.448 foram pelo Programa PAGH-Cirúrgico, correspondendo a 48% dos procedimentos realizados nos Hospitais Estaduais. As demais cirurgias ocorreram nos seguintes estabelecimentos:

- 5.033 (28%) em 17 Hospitais Municipais com pactuação SES-TO;
- 1.678 (9%) em 11 Hospitais privados contratualizados pela SES-TO;
- 111 (1%) no Hospital Federal (HDT-UFT) contratualizado pela SES-TO.

Em 2024, dos 17.144 procedimentos cirúrgicos eletivos realizados, 71% (12.200) ocorreram na rede hospitalar estadual, dos quais 6.733 foram pelo Programa PAGH-Cirúrgico, correspondendo a 56% dos procedimentos realizados nos Hospitais Estaduais. As demais cirurgias ocorreram nos seguintes estabelecimentos:

- 2.919 (17%) em 17 Hospitais Municipais com pactuação SES-TO;
- 1.950 (11%) em 11 Hospitais privados contratualizados pela SES-TO;
- 75 (0,44%) no Hospital Federal (HDT-UFT) contratualizado pela SES-TO.

Importante normativa também estabelecida em 2024 foi a Portaria N°971/2024/SES/GASEC, de 25/09/2024 que estabelece os critérios para a programação, suspensão e cancelamento de procedimentos cirúrgicos no âmbito do SUS no estado do Tocantins, nivelando conceitos, estabelecendo padrões para as rotinas cirúrgicas e as programações cirúrgicas.

Hospital Regional de Araguaína realiza mais de 600 mil atendimentos em 2024

Como resultado das ações estratégicas da Secretaria de Estado da Saúde (SES-TO), o Hospital Regional de Araguaína (HRA) fecha 2024 com mais de 600 mil atendimentos, um aumento de 50% no número de atendimentos, em comparação com 2023, quando houveram mais de 400 mil. O número compreende consultas, cirurgias, exames e outros procedimentos.

Os atendimentos foram: de urgência e emergência, 146.774; serviços auxiliares de diagnóstico, 528.377; internações 11.032; serviços anestésicos 7.330; procedimentos cirúrgicos 6.666. Os atendimentos foram realizados no HRA e seus anexos como a Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), Casa de Apoio Glória Moraes e Ambulatório de especialidades.



Figura 23. Atendimento no Hospital Regional de Araguaína em 2024.

Realização de Transplantes

O Governo do Tocantins comemora a realização de 416 transplantes de córneas no estado, sendo 70 procedimentos em 2024. Os cidadãos tocantinenses contam com o Banco de Olhos do Tocantins (Boto), de responsabilidade do Governo do Tocantins, que funciona nas dependências do Hospital Geral de Palmas (HGP). O local realiza a captação e a preservação de tecidos oculares que serão fornecidos à Central de Transplantes do Tocantins (Cetto) para distribuição, que possibilitará os transplantes que atendam à demanda do estado e do país.



Figura 24. Realização de transplantes de córnea.

Hospital Regional de Paraíso encerra 2024 com mais de 220 mil atendimentos

O Hospital Regional de Paraíso do Tocantins (HRPT) acolhe a população de 15 municípios, com uma população estimada de 150 mil habitantes. Em 2024, a unidade gerida pela Secretaria de Estado da Saúde (SES-TO) realizou mais de 220 mil atendimentos entre cirurgias, exames, consultas e partos, a 73 mil pessoas que foram acolhidas no local.

O HRPT realizou 2.132 cirurgias entre urgência e emergência e eletivas e 12.326 consultas ambulatoriais ao longo do ano. Os avanços tecnológicos têm sido essenciais para a eficiência no atendimento devido aos novos equipamentos adquiridos pela Secretaria de Estado da Saúde.

Os investimentos da SES-TO permitiram a realização de cirurgias inéditas no HRPT.

Em 2024, a unidade realizou mais de 151 mil exames laboratoriais e 54 mil exames de imagem, um suporte diagnóstico essencial para salvar vidas e proporcionar atendimento ágil e humanizado.



Figura 25. Atendimento hospitalar no Hospital Regional de Paraíso.

Licitação da primeira Parceria Público-Privada (PPP) na área da saúde no Estado - Novo Hospital da Mulher e Maternidade Dona Regina

Em 13 de agosto de 2024 foi licitada (Edital de Concorrência N° 1/2024 - Processo Administrativo Nº 2023/75010/000013) na Bolsa de Valores do Brasil – B3, em São Paulo a primeira Parceria Público-Privada (PPP) na área da saúde no Estado para a contratação de Parceria Público-Privada, na modalidade concessão administrativa para construção, gestão, operação e manutenção do Novo Hospital da Mulher e Maternidade Dona Regina - HMMDR, no Município de Palmas-TO.

A empresa **Opy Healthcare Gestão de Ativos e Investimentos S/A**, CNPJ Nº 30.914.898/0001-74, vencedora da licitação deve investir R$ 299 milhões para implantação do hospital.

A Ata de julgamento da licitação foi publicada no DOE Nº 6.646, de 02 de setembro de 2024. A homologação da licitação foi publicada no DOE Nº 6.678, de 16 de outubro de 2024 (Despacho Nº 1250/2024/SES/GASEC), sendo o valor da contraprestação mensal

consignado na proposta comercial de R$ 7.806.178,00 (sete milhões oitocentos e seis mil cento e setenta e oito reais).

A nova unidade hospitalar contará com 210 leitos instalados em um ambiente moderno e bem equipado. Com a ampliação, também haverá mais leitos de UTI Neonatal e a implantação da UTI Obstétrica e Ginecológica. Além disso, serão oferecidas 20 vagas na nova Casa Gestante, Bebê e Puérpera, proporcionando conforto e segurança para as mulheres e seus bebês. A fim de facilitar o transporte de emergência, o projeto inclui ainda a instalação de um heliponto.

Entre os principais destaques da nova unidade hospitalar, que substituirá o atual Hospital e Maternidade Dona Regina em Palmas, está a ampliação e modernização do Serviço de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual (SAVIS), que passará a oferecer suporte psicológico e social em um ambiente especializado, seguro e acolhedor. Além disso, a instalação de banheiras para partos na água representa um importante avanço no parto humanizado, proporcionando maior conforto e reforçando o protagonismo das mulheres.

A inclusão da Unidade de Tratamento Intensivo - UTI Ginecológica-Obstétrica também representa uma grande conquista para a rede estadual de saúde, oferecendo suporte para casos de alta complexidade na própria unidade hospitalar.

A nova unidade hospitalar terá 25 mil m² e ampliará a capacidade de atendimento em mais de 60%, contando com instalações e equipamentos de última geração, incluindo um heliponto. Quando concluída, a parceria público-privada deve entregar ao Tocantins uma das principais unidades hospitalares especializadas na assistência ao público feminino e neonatal do Norte do País.

As fases pré-contratuais estão sendo cumpridas para alinhamentos quanto a assinatura do contrato cujo prazo será de 30 anos e estabelece que a **Opy Healthcare Gestão de Ativos e Investimentos S/A** seja responsável pela construção, instalação de equipamentos, manutenção e gestão administrativa do hospital. Já o Governo do Tocantins será responsável pela equipe de profissionais de saúde e os atendimentos serão gratuitos, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).



Figura 26. Leilão do Novo Hospital da Mulher e Maternidade na B3 (Bolsa de Valores do Brasil) em São Paulo

A PPP do Hospital da Mulher e Maternidade Estadual do Tocantins é

uma iniciativa do Governo do Tocantins, coordenada pela Secretaria de Parcerias e Investimentos, e representa um potencial transformador na assistência à saúde feminina.

O projeto, que será executado em parceria com a iniciativa privada com previsão de início das obras para o primeiro semestre de 2025, se destaca pelo compromisso com a inovação e a excelência no cuidado integral às mulheres tocantinenses, fortalecendo os serviços de ginecologia, obstetrícia e neonatologia, e promovendo um modelo de atendimento humanizado e de alta qualidade.

O projeto da PPP do Hospital da Mulher e Maternidade Estadual do Tocantins conquistou o primeiro lugar na categoria “Infra Para Elas”, destinada a reconhecer projetos e políticas públicas voltadas para mulheres, na estreia do prêmio Infra Women Brazil 2024. A cerimônia de premiação, realizada na Arena B3, aconteceu durante o Fórum Infra Women 2024, um dos principais eventos do setor de infraestrutura do país.

Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos celebra ações realizadas em 2024

Sob o gerenciamento da Secretaria de Estado da Saúde (SES-TO), em 2024, o Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (HMDR) concluiu reformas, inaugurou novos espaços, capacitou pais e profissionais visando qualidade de vida e muitas outras ações.

Neste ano, o HMDR recebeu uma avaliação positiva pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), alcançou e manteve o selo de qualidade conferido pelo Ministério da Saúde (MS) aos hospitais que cumprem os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, instituídos pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e Organização Mundial de Saúde (OMS).



Figura 27. Hospital e Maternidade Dona Regina.

A unidade conta com 1.100 profissionais, com 25 especialidades médicas, sendo enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, odontólogos, psicólogos, assistentes sociais, administrativos e outros. Na unidade são disponibilizados 94 leitos obstétricos e ginecológicos, 20 leitos da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, 20 leitos da Unidade de Cuidados Neonatais Convencionais e 06 leitos da Unidade de Cuidados Neonatais Canguru.

Em 2024, o hospital realizou pela 1ª vez, o Encontro Estadual pela Saúde Materno Infantil para fomentar ações em benefício ao cuidado materno infantil em todo o território tocantinense.

Em 2024 no HMDR, houve a conclusão da reforma e adequação da sala de observação; entrega do novo espaço destinado ao setor de cardiotocografia; criação de novo espaço de atendimento ambulatorial, o consultório 02.

Alguns espaços foram reformados, como renovação da parte estrutural e entrega de novo mobiliário no setor de serviço social; reforma do setor de ultrassonografia; os vestiários feminino/masculino e banheiros; reforma e adequação do espaço para acolhimento do SAVIS; também houve a adequação da parte estrutural e mobiliária do consultório 01.

Houve a implantação do prontuário eletrônico, com instalação de infraestrutura e cabeamento. Entre os equipamentos hospitalares entregues em 2024, está a entrega de 02 incubadoras neonatais estacionárias ao HMDR e 17 aparelhos detectores fetais.

Segundo dados do Serviço de Estatística do HMDR entre janeiro a novembro de 2024 houve 2.273 partos normais e 2.251 cesarianas na maternidade. No serviço de registro civil instalado no hospital, 2.989 bebês foram registrados em 2024. Neste ano, foram 20.625 atendimentos de urgência e emergência, e 11.515 ambulatoriais.

O Banco de Leite Humano da unidade realizou 8.795 atendimentos individuais, 10.052 atendimentos em grupo, 1.878 visitas domiciliares e contou com 561 doadoras, que beneficiaram 758 bebês.

No Consultório de Odontologia foram realizadas, em 2024, 7.000 orientações para gestantes e puérperas sobre para prevenção de complicações como fissuras mamárias e mastite, cáries, detecção precoce de condições como o freio lingual curto e outros. Dentre os recém-nascidos examinados, foram realizados mais de 500 procedimentos, incluindo frenectomias e exodontias de dentes neonatais. Foram 400 gestantes de alto risco examinadas, com mais de 600 procedimentos realizados, como profilaxias, raspagens, exodontias e restaurações.

Em 2024 foi disponibilizado pela 1ª vez, um novo canal de atendimento virtual do Serviço de Atenção Especializada às Pessoas em Situação de Violência Sexual (SAVIS/HMDR), via WhatsApp. Pelo

telefone (63) 3218-7786 acolhe de forma sigilosa e é destinado para todas as pessoas, independente de sexo e idade.

Os cuidados intensivos também se destacaram com 5.920 pacientes acolhidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN); 4.280 pacientes atendidos na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINco) e 1.001 recém-nascidos acolhidos na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UNINca).

Dentro das ações de humanização, 243 mulheres foram capacitadas no Curso de Preparação para o Parto em 2024 e 48 cursos e capacitações direcionadas especificamente aos profissionais da maternidade, visando especialização na área da saúde e melhoria na qualidade de atendimento.

Ampliação de Serviços Hospitalares

A SES/TO implantou serviços como o Ambulatório de Medicina Capilar; realizou pela primeira vez um Tavi (Transcateter Aortic Valve Implantation), que consiste na colocação de uma prótese na válvula aórtica do coração por meio de um cateter; implantou o atendimento ambulatorial direcionado para pacientes pediátricos traqueostomizados; e fez cirurgia para correção de hérnia diafragmática por videotoracoscopia em um bebê de dois meses, no Hospital Geral de Palmas (HGP).

Também pela primeira vez, foram realizadas as primeiras cirurgias de videolaparoscopia nos hospitais regionais de Paraíso (HRPT) e Miracema (HRM); o primeiro mutirão de cirurgias eletivas de Nefrolitotomia Percutânea no Hospital Regional de Augustinópolis (HRAUG); e a primeira captação de globo ocular para transplante de córneas no Hospital Regional de Gurupi (HRG).



Figura 28. Entrega de novos equipamentos aos hospitais.

O governador Wanderlei Barbosa entregou 18 novos leitos no Hospital Regional de Araguaína, especificamente para pacientes das

cirurgias eletivas e o espaço específico para a hemodiálise; a ala administrativa do pronto-socorro adulto; sala de hemodinâmica; 11 leitos na Unidade de Cuidado Agudo de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e nove leitos de Cuidados Intensivos pós-cirúrgicos, além de uma cozinha totalmente equipada, bem como da readequação de 56 leitos gerais no HGP.

Implantou-se a Casa da Gestante em Augustinópolis, que acolhe pacientes que residem em outros municípios.

Os investimentos e os incentivos também foram voltados aos servidores com ações estratégicas, como a realização da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (2ª Cegtes); a 1ª Oficina FortaleceSES; a institucionalização da ampliação da indenização dos procedimentos referentes ao PAG Cirúrgico; o aumento da remuneração pelos plantões extraordinários nas unidades hospitalares e Hemorrede; a atualização dos valores da Indenização por Procedimentos Obstétricos (IPO) às equipes médicas que realizam partos nos hospitais e nas maternidades.

A SES/TO realizou chamamentos públicos para ampliação do número de contratos de médicos com Registro de Qualificação de Especialidade (DQE), para suprir as escalas e também ampliar os serviços já ofertados nas unidades. Em 2024, foram contratados 61 novos profissionais especialistas.

As equipes valorizadas são responsáveis pelo atendimento humanizado à população usuária do SUS, a exemplo do projeto Touquinha do Bebê: Aconchego e Amor, no Hospital Regional de Gurupi, onde todos os bebês, logo após o nascimento, são presenteados com uma touquinha personalizada; a visita de pets de estimação no Hospital Geral de Palmas; festas temáticas em todas as unidades, em datas como dia das crianças, das mães e dos pais, Natal, Páscoa e momentos de relaxamento com massagens, terapias e cuidados estéticos nas Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Palmas e Araguaína (Unacons).



Figura 29. Atendimento humanizado no HGP.

Dados da Central de Transplante do Tocantins (Cetto) apontam que foram realizadas sete doações de múltiplos órgãos em 2024.

5.4.6 – HEMORREDE DO TOCANTINS

Governo do Tocantins celebra alcance da meta de doadores de medula óssea em 2024

A Secretaria de Estado da Saúde (SES-TO) celebra a Semana de Mobilização Nacional para Doação de Medula Óssea, realizada nos dias 14 a 21 de dezembro. Atuante em programações em todo o decorrer do ano, a Hemorrede Tocantins (HEMOTO) alcançou o número máximo de cadastro de doadores voluntários de medula óssea para o ano de 2024, conforme a Lei nº 11.930 em 22 de abril de 2009, que são 2.520 cadastros. Em todo o Estado, atualmente são 60.674 doadores cadastrados no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME).

Na Hemorrede Tocantins, foram coletadas 24.610 bolsas de sangue.



Figura 30. Cadastro para doação de Medula Óssea

5.5 - ATIVIDADES INSTITUCIONAIS COMPLEMENTARES

Secretaria de Estado da Saúde debate fluxo de regulação de pacientes com o COSEMS-TO

Com o objetivo de buscar melhorias no fluxo de entrada dos pacientes atendidos nas unidades hospitalares administradas pela Secretaria de Estado da Saúde (SES-TO), o titular da pasta Carlos Felinto reuniu-se com membros do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Tocantins (COSEMS-TO) onde foi decidido que a equipe da SES-TO fará um levantamento dos indicadores de atendimentos, bem como outras informações necessárias das

unidades, para em seguida montar uma minuta de fluxo que será apresentada ao conselho.

O secretário pontuou que é necessário buscar em conjunto a melhoria dos serviços hospitalares ofertados no Sistema Único de Saúde (SUS) tocantinense.



Figura 31. Reunião para debater o fluxo de regulação de pacientes

Secretaria da Saúde do Tocantins debate em reunião do CONASS os avanços da saúde pública

O secretário de Estado da Saúde do Tocantins, Carlos Felinto, assinou o termo de adesão do Estado ao Projeto NEGESP – Núcleo Estadual de Gestão Estratégica da Segurança do Paciente. O Projeto tem como objetivo primordial estabelecer um núcleo de governança no âmbito das Secretarias Estaduais de Saúde, capaz de impulsionar a segurança do paciente em todos os seus departamentos por meio de uma abordagem integrada.

Com a assinatura, a SES-TO se compromete a participar ativamente na implementação, bem como promover uma cultura de práticas baseadas em evidências e a criação de indicadores de segurança alinhados ao Plano Global de Segurança do Paciente.

O secretário executivo da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), Rodrigo Cariri, chamou a atenção para o debate mais profundo em relação à formação, ao provimento e à fixação de especialistas em todo o Brasil e ouviu as demandas dos gestores estaduais.

No debate, os secretários falaram sobre problemas estruturais que enfrentam em seus estados e que são comuns a todas as unidades da federação.

O impacto direto nas cirurgias eletivas, a falta de profissionais e a sobrecarga dos poucos que estão atuando na rede pública, a má formação e a remuneração pouco atrativa frente à remuneração do mercado privado foram algumas das questões levantadas. Para eles é necessário alinhar medidas estratégicas que precisam ser tomadas e que passam inclusive, por questões de legislação e da qualidade dos cursos de medicina ofertados.

Em Assembleia do Conass, os gestores conheceram o Plano Nacional para derrotar as meningites até 2030, o qual será lançado no próximo dia 03 de outubro. A construção do plano ocorreu de forma alinhada com os objetivos regionais e internacionais, definidos pela Organização Pan-Americana da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde.



Figura 32. Secretaria participa de reunião do CONASS em Brasília.

Gestores da SES-TO alinham fluxos com diretorias das unidades hospitalares estaduais

Para otimizar os trabalhos prestados aos usuários SUS no Tocantins, o secretário de Estado da Saúde, Carlos Felinto e o secretário-executivo, Luciano Lima, se reuniram com todos os diretores das unidades hospitalares geridas pelo Governo do Tocantins.



Figura 33. Reunião da Gestão da SES com Diretores dos Hospitais Regionais.

Secretário Carlos Felinto toma posse como suplente do Conselho Fiscal do CONASS

Em prosseguimento aos trabalhos do Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) realizou em abril, a cerimônia de pose da nova diretoria para a gestão 2024/2025. Na nova composição, o secretário de Estado da Saúde do Tocantins, Carlos Felinto, assumiu como suplente do Conselho Fiscal do colegiado.



Figura 34. Secretário toma posse no Conselho Fiscal do Conass.

5.6 – ALOCAÇÃO DE RECURSOS

5.6.1 – GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Tabela 8. Execução Orçamentária por Categoria Econômica – 2024

CATEGORIA ECONÔMICA	AUTORIZADA	EXECUTADA	SALDO	% DE EXECUÇÃO
Despesas Correntes	3.324.161.796,80	3.158.363.489,44	165.798.307,36	95,01
Despesas de Capital	241.252.341,85	102.655.549,23	138.596.792,62	42,55
TOTAL	**3.565.414.138,65**	**3.261.019.038,67**	**304.395.099,98**	**91,46**

Fonte: SIAFE-TO - Anexo 2 (executada=empenhada) – SIAFETO – 12/2024.

Tabela 9. Execução Orçamentária por Fonte de Recursos – 2024

FONTE DE RECURSOS	AUTORIZADA	EXECUTADA	SALDO	% DE EXECUÇÃO
5000000000 - Recursos Não Vinculados de Impostos	41.946.306,00	41.946.304,62	1,38	99,99
5001002102 - Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde	2.243.796.918,46	2.243.775.874,66	21.043,80	99,99
5001002104 - Recursos não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com ações e Serviços Públicos de Saúde.	43.002.000,00	43.001.257,23	742,77	99,99
5010000000 - Outros Recursos não Vinculados - Desvinculação do Superávit Financeiro das Fontes de Recursos das Autarquias e Fundos Especiais	137.650.092,71	137.562.947,84	87.144,88	99,93
5010000260 - Outros Recursos não Vinculados - Desvinculação do Superávit Financeiro das Fontes de Recursos das Autarquias e Fundos Especiais	50.356.237,92	50.021.257,16	334.980,76	99,33
6000000246 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Assistência Farmacêutica	3.738.922,53	2.542.752,20	1.196.170,33	68,00
6000000247 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Atenção Primária	1.742.167,00	85.723,05	1.656.443,95	4,92

FONTE DE RECURSOS	AUTORIZADA	EXECUTADA	SALDO	% DE EXECUÇÃO
6000000248 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Gestão SUS	6.338.553,38	3.893.284,08	2.445.269,30	61,42
6000000250 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Atenção Especializada - MAC	615.608.753,57	508.090.851,11	107.517.902,46	82,53
6000000251 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Vigilância em Saúde	14.458.287,99	9.578.404,18	4.879.883,81	66,24
6003110250 - Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais	5.684.959,00	4.498.222,51	1.186.736,49	79,12
6003120250 - Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares de bancada	43.394.879,00	41.004.491,67	2.390.387,33	94,49
6010000215 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde.	43.891.096,83	782.741,44	43.108.355,39	1,78
6013110215 - Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais	11.666,97	11.666,97	0	100
6020000247 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Recursos Destinados ao Enfrentamento da COVID-19 no Bojo da Ação 21C0. - Atenção Primária	85.000,00	0,00	85.000,00	0,00
6020000250 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Recursos Destinados ao Enfrentamento da COVID-19 no Bojo da Ação 21CO - Atenção Especializada - MAC	60.900.004,03	60.143.522,29	756.481,74	98,75
6020000251 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Recursos Destinados ao Enfrentamento da COVID-19 no Bojo da Ação 21C0. - Vigilância em Saúde	4.144.060,28	598.482,38	3.545.577,90	14,44
6030000215 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde – Recursos Destinados ao Enfrentamento da COVID-19 no Bojo da Ação 21C0. - Bloco investimento	13.477.396,79	7.659.761,36	5.817.635,43	56,83
6033120215 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde – Recursos Destinados ao Enfrentamento da COVID-19 no Bojo da Ação 21C0. - Bloco investimento	184.453,30	0,00	184.453,30	0,00

FONTE DE RECURSOS	AUTORIZADA	EXECUTADA	SALDO	% DE EXECUÇÃO
6050000000 – Assistência Financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem.	85.152.639,00	57.366.224,84	27.786.414,16	67,36
6310000000 - Transferências do Governo Federal Referentes a Convênios ou Contratos de Repasse Vinculados à Saúde	74.281.557,02	837.611,22	73.443.945,80	1,12
6313110000 - Transferências do Governo Federal Referentes a Convênios e Instrumentos Congêneres Vinculados a Saúde - Identificação das Transferências da União Decorrentes de Emendas Parlamentares Individuais	193.733,00	193.732,00	1	99,99
6313120000 - Transferências do Governo Federal Referentes a Convênios e Instrumentos Congêneres Vinculados a Saúde - Identificação das Transferências da União Decorrentes de Emendas Parlamentares de Bancada	5.000.000,00	0	5.000.000,00	0
6350000000 - Royalties do Petróleo e Gás Natural Vinculados à Saúde	19.165.769,44	10.471.056,32	8.694.713,12	54,63
6360000000 - Outras Transferências de Convênios e Instrumentos Congêneres Vinculados á Saúde	349.208,55	48.243,86	300.964,69	13,81
7070000000 - Transferências da União – Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	12.140.538,35	12.140.538,35	0	100
7540000000 - Recursos de Operações de Crédito	27.447.434,91	19.006.086,20	8.441.348,71	69,24
7560000000 - Recursos de Alienação de Bens/Ativos - Administração Indireta	200.000,00	0	200.000,00	0
7590000240 - Recursos Vinculados a Fundos - Recursos Próprios - Fundos	6.468.427,35	1.245.786,44	5.222.640,91	19,25
7611002238 - Recursos Vinculados ao Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza - Despesas com ações e serviços públicos de saúde	4.603.075,27	4.512.214,69	90.860,57	98,02
TOTAL	**3.565.414.138,65**	**3.261.019.038,67**	**304.395.099,98**	**91,46**

Fonte: SIAFE-TO Progfonte janeiro a dezembro-2024.

Gráfico 8. Orçamento Autorizado 2024 por Grupos de Natureza de Despesa

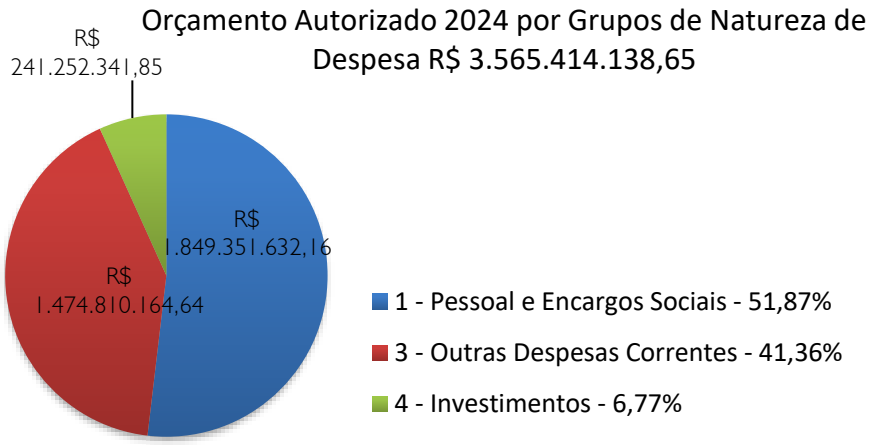
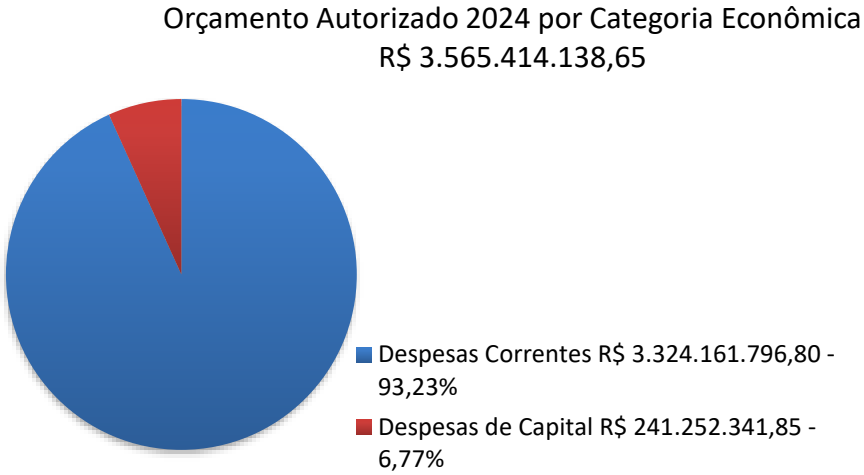


Gráfico 9. Orçamento autorizado 2024 por categoria econômica



Fonte: SIAFE-TO- Anexo 11

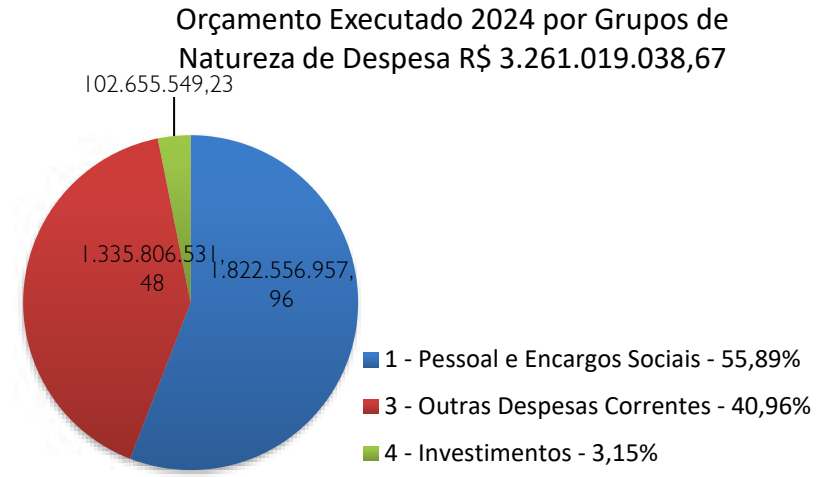
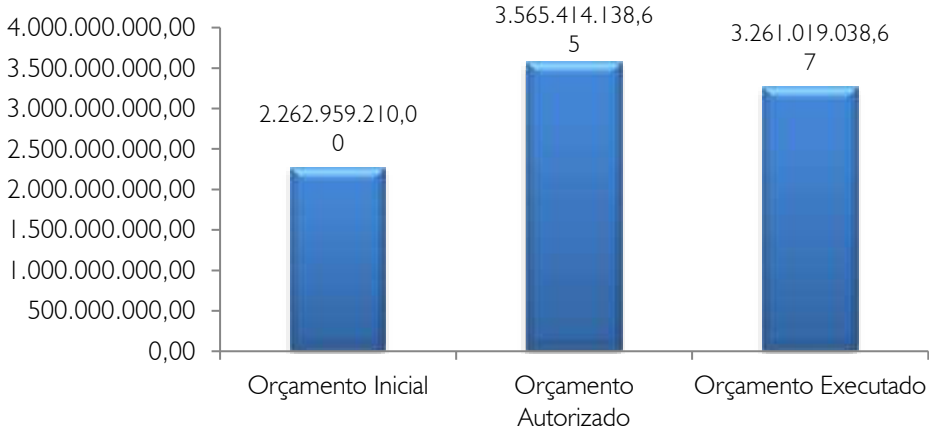


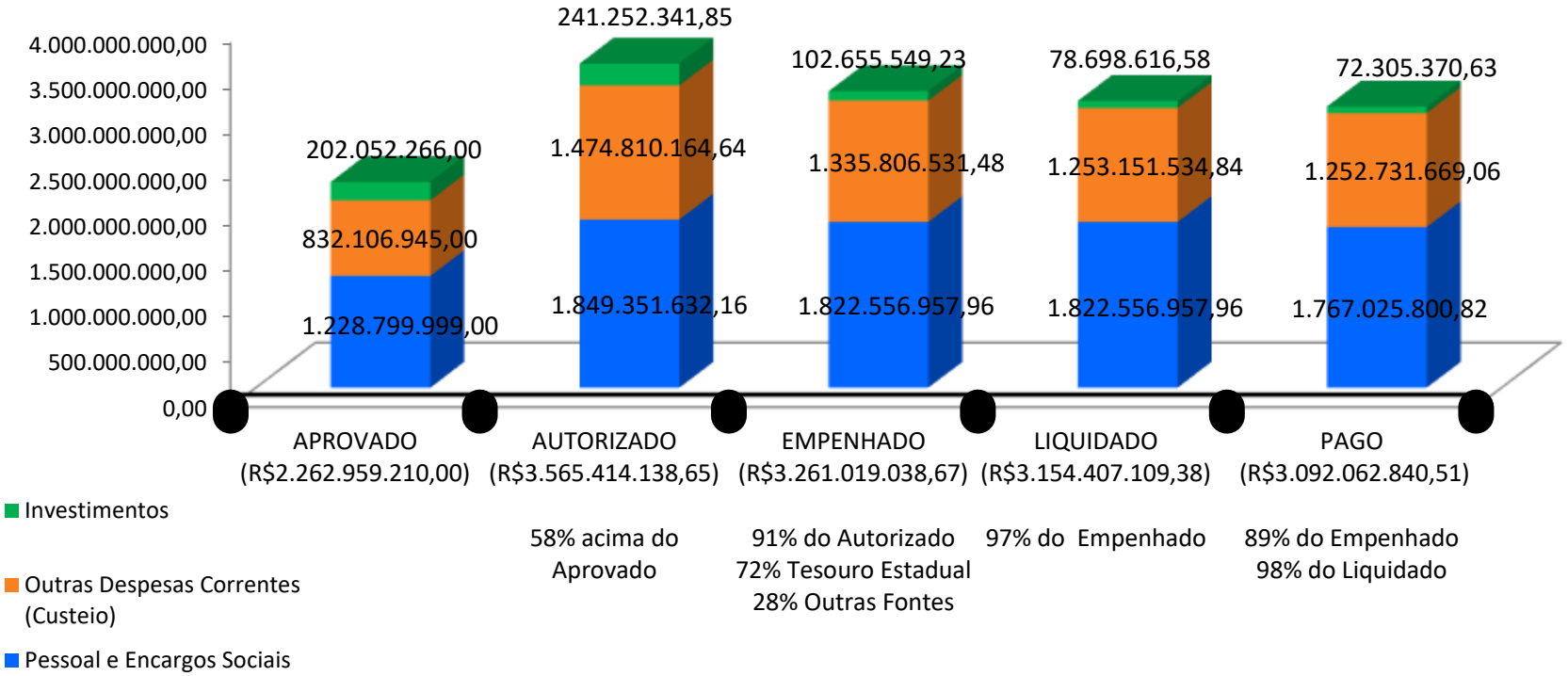
Gráfico 10. Orçamento Executado 2024 por Grupo de Despesa

Gráfico 11. Programação e Execução Orçamentária 2024



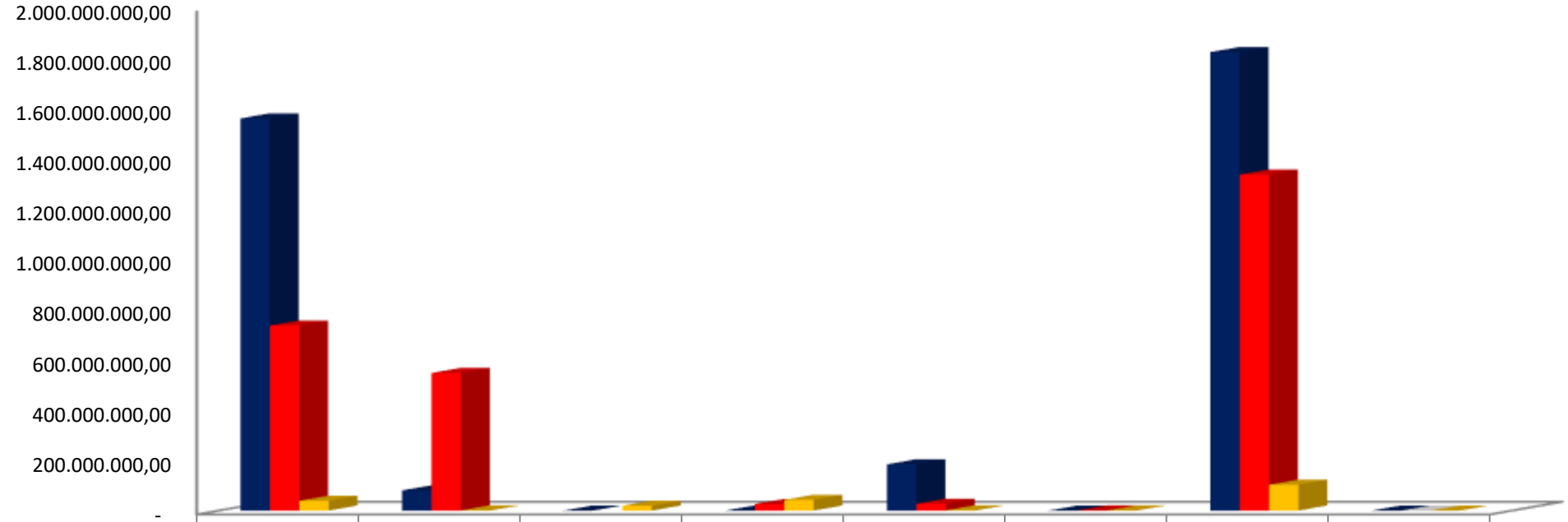
Fonte: SIAFE-TO - Anexo 11.

Gráfico 12. Execução Orçamentária e Financeira 2024



Fonte: SIAFE-TO – Impby.

Gráfico 13. Execução Orçamentária – Total Executado por Fonte de Recursos e Grupo de Despesas em 2024



	Tesouro Estadual (71,55%)	Transferência SUS (19,25%)	Operação Crédito (0,58%)	Covid-19 (2,10%)	Outras Fontes (6,49%)	Convênio MS (0,03%)	TOTAL	
Pessoal e Encargos	1.558.941.915,22	80.051.810,10	-	-	183.563.232,64	-	1.822.556.957,96	56%
Outras Despesas Correntes	735.412.861,35	547.016.176,50		25.841.542,69	27.065.222,34	470.728,60	1.335.806.531,48	41%
Investimentos	38.880.874,63	786.375,45	19.006.086,20	42.560.223,34	861.374,99	560.614,62	102.655.549,23	3%
TOTAL	2.333.235.651,20	627.854.362,05	19.006.086,20	68.401.766,03	211.489.829,97	1.031.343,22	3.261.019.038,67	100,00%

Fonte: SIAFE-TO – Relorc 2024.

Conforme autorizado pela Lei Estadual nº 4.374, de 09 de janeiro de 2024, que estima a receita e fixa a despesa do Estado do Tocantins para o exercício de 2024, Lei Orçamentária Anual – LOA, o orçamento inicial do Fundo Estadual de Saúde foi fixado em R$ 2.262.959.210,00 (dois bilhões, duzentos e sessenta e dois milhões, novecentos e cinquenta e nove mil e duzentos e dez reais).

O Relatório de Gestão 2024 retrata a execução do Plano Estadual de Saúde e Plano Plurianual – PES/PPA 2024-2027, por meio da Programação Anual de Saúde - PAS 2024 que se constitui em referência de execução das ações e serviços de saúde. A PAS 2024 contém a programação correspondente ao primeiro ano de vigência do PES/PPA 2024-2027. A legislação/normativa que aprovou os instrumentos de gestão governamental e de gestão do SUS para o ano de 2024 são:

Quadro 1. Legislação que aprovou os instrumentos de gestão governamental e de gestão do SUS para 2024

LEGISLAÇÃO	Nº DOE	OBJETO
Lei nº. 4.280, de 29.11.2023	6.462	Dispõe sobre as diretrizes orçamentárias para exercício de 2024.
Lei Nº 4.374, de 09/01/2024	6.486	Estima a receita e fixa a despesa do Estado do Tocantins para o exercício de 2024.
Lei Nº 4.374, de 09/01/2024	6.490	Anexos da Lei Nº 4.374, de 09/01/2024.
Lei Nº 4.374, de 09/01/2024 (Republicada para correção)	6.495	Anexos da Lei Nº 4.374, de 09/01/2024.
Lei Nº 4.373, de 09/01/2024	6.490	Aprova o PPA 2024-2027.
Portaria SEPLAN Nº 11/GASEC	6.512	Aprova o Quadro de Detalhamento da Despesa - QDD para o exercício financeiro de 2024.

Fonte: SES-TO. Elaboração própria.

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

Em relação às alterações orçamentárias, observa-se que houve aumento de R$ 1.302.454.928,65 (Um bilhão, trezentos e dois milhões, quatrocentos e cinquenta e quatro mil, novecentos e vinte e oito reais e sessenta e cinco centavos) no valor do orçamento inicial (total autorizado - orçamento inicial). Este aumento corresponde a 57,55% do orçamento inicial fixado, conforme autorizado pelo art. 6º, da Lei Orçamentária Anual nº 4.374, de 09 de janeiro de 2024 (LOA 2024), devido, principalmente a suplementações ocorridas nas seguintes ações:

1) 4152 – Manutenção de Recursos Humanos,
2) 4539 – Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO,
3) 4537 – Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada,
4) 3120 – Ampliação da infraestrutura física de unidades de saúde,
5) 4540 – Atendimento pré-hospitalar - SAMU, UPA, UTI móvel,
6) 4200 – Coordenação e Manutenção dos Serviços Administrativos Gerais,
7) 6036 – Fornecimento de insumos e serviços de saúde por Sentenças Judiciais – ACP e requerimentos.
8) 4534 – Coordenação das ações e serviços de Vigilância em Saúde, e,
9) 4526 – Tecnologia da informação, comunicação e inovação em saúde digital,
10) 4541 – Atendimento em saúde mental.

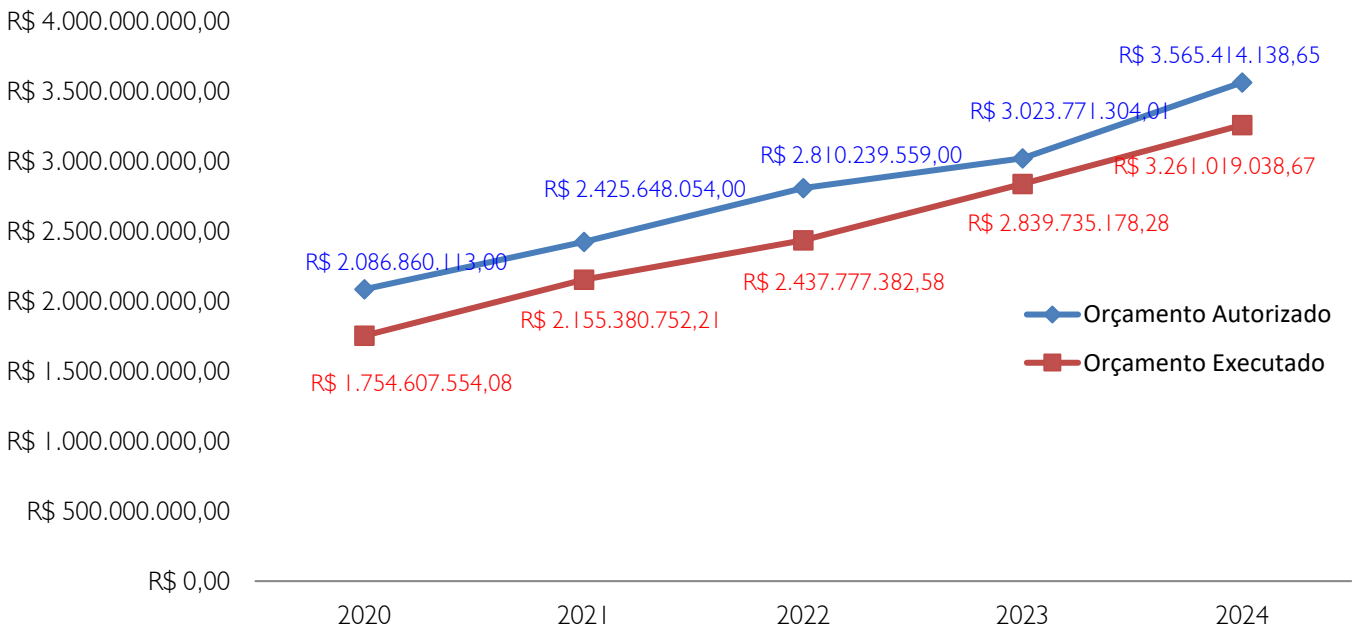
As principais suplementações ao orçamento inicial tiveram como origem do recurso o superávit financeiro de exercício anterior, bem como por excesso de arrecadação, sendo que os principais objetos das suplementações foram para atendimento de despesas com folha de pagamento de servidores e despesas com materiais, equipamentos e insumos para realização da oferta de ações e serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar na rede própria, rede contratualizada no setor privado (rede complementar), atenção às urgências e emergências, sentenças judiciais, despesas com a implementação de serviços de tecnologia da informação que impactam diretamente no SUS Digital, envolvendo despesas com a manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive despesas com reparos e adaptações das estruturas prediais dos estabelecimentos de saúde, com o funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde, e repasses para os municípios executar ações de saúde de modo descentralizado.

Tabela 10. Reduções e Suplementações ao Orçamento Inicial – 2024

ESPECIFICAÇÕES	VALOR (R$)	%
Orçamento Inicial	2.262.959.210,00	100,00%
(-) Reduções	168.037.119,03	-7,42%
Suplementações	1.470.492.047,68	64,98%
Total Autorizado	3.565.414.138,65	157,55%

Fonte: SIAFE-TO - Anexo 11.

Gráfico 14. Evolução da Programação e Execução Orçamentária - 2020 a 2024



Fonte: SIAFE-TO - Anexo 11.

Em relação à inscrição em Restos a Pagar, é importante observar que desde o exercício de 2023, não há valores inscritos sem disponibilidade financeira no que diz respeito aos ***Restos a Pagar não Processados,*** conforme pode-se constatar no Relatório Resumido de Execução Orçamentária – RREO, Demonstrativo da Receita de Impostos Líquida e das Despesas Próprias com ações e serviços de Saúde, referente ao exercício de 2024, imagem abaixo.

Gráfico 15. Imagem de parte do RREO do SIOPS, Exercício de 2024.

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	1.582.526.096,65	2.291.093.507,15	708.567.410,50	45.716.309,48	0,00	0,00	0,00	45.716.309,48	0,00	708.567.410,50
Empenhos de 2023	1.419.436.340,90	2.152.292.235,40	732.855.894,50	65.952.765,58	0,00	0,00	48.517.054,16	16.960.551,25	475.160,17	732.380.734,33
Empenhos de 2022	1.305.564.300,27	1.893.503.098,95	587.938.798,68	5.515.842,81	36.152.069,26	0,00	1.022.189,46	3.015.119,42	1.478.533,93	622.612.334,01
Empenhos de 2021	1.124.285.761,99	1.547.241.426,08	422.955.664,09	5.518.850,40	64.593.269,75	0,00	89.734,00	4.349.622,96	1.079.493,44	486.469.440,40
Empenhos de 2020	887.821.735,33	1.153.879.426,98	266.057.691,65	2.282.837,20	31.045.608,86	0,00	0,00	2.282.718,01	119,19	297.103.181,32
Empenhos de 2019	867.989.426,09	1.214.519.246,64	346.529.820,55	1.458.266,47	26.019.101,94	0,00	0,00	1.458.263,67	2,80	372.548.919,69

Fonte: http://siops.datasus.gov.br/rel_LRFUF.php

Outro importante avanço obtido diz respeito a implementação da recomendação/determinação do Tribunal de Contas do Estado do Tocantins, para não incluir despesas da parte patronal do Plansaúde no limite constitucional mínimo obrigatório com Saúde. Para tanto, a Secretaria da Saúde criou uma ação orçamentária específica para a implementação desta despesa e com alocação de recursos destacados como Fonte 500 0000 000 (sem marcador) para que fique explícito que a execução da despesa não deve ser considerada para fins de apuração do percentual

mínimo. A Ação Orçamentária desta despesa que não é computada como gasto em saúde é a ‘4518 - Manutenção do plano de saúde dos servidores da Secretaria da saúde’.

A SES-TO está em constante contato com a Secretaria da Fazenda (SEFAZ-TO) para fins de obter a uniformidade de ambos os Demonstrativos da Receita de Impostos Líquida e das Despesas próprias com Ações e Serviços Públicos de Saúde (RREO da SEFAZ e RREO do SIOPS), aplicando orientações estabelecidas no Manual de Demonstrativos Fiscais - MDF e Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público – MCASP.

5.6.2 - DEMONSTRATIVOS DA EXECUÇÃO DO PLANO PLURIANUAL – PPA

As funções essenciais da saúde são efetivadas por meio da execução de suas ações finalísticas e de suas ações de manutenção e gestão, tendo como público alvo a totalidade da população tocantinense. Com a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) 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 as demandas de Tratamento Fora do Domicílio e com o processo de judicialização, tornando o Estado autônomo no atendimento de sua população.

As informações apresentadas evidenciam as diversas ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação 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 foram realizadas no ano de 2024, 17.144 cirurgias, superando em 71,44% a meta (10.000 cirurgias).

Todas obrigações financeiras pactuadas pela SES-TO com os municípios foram executadas, contribuindo para o fortalecimento do SUS municipal ao efetivar o repasse de **R$ 52.210.480,87** dentro do exercício de 2024 para programas e ações contínuas que vão desde a Farmácia Básica, UPA, SAMU, até a Alta Complexidade Hospitalar, como é caso do cofinanciamento do Hospital Municipal de Araguaína.

Cabe ressaltar, que a despesa mais relevante no órgão é o pagamento de pessoal porque possui uma estrutura de saúde em que assume os serviços de saúde quase que em sua totalidade, face aos municípios que assumem a atenção básica, mas com baixa oferta de atenção de média e alta complexidade. A participação significante da gestão estadual na execução direta de ações e serviços de saúde de média e alta complexidade gera uma grande necessidade de recursos financeiros, materiais e de força de trabalho, ou seja, de um grande volume de pessoal para executar as ações de saúde.

A Secretaria de Estado da Saúde exerce um papel preponderante na oferta da atenção especializada à população tocantinense. A esfera estadual de gestão do SUS é a responsável pela execução de quase totalidade da média complexidade e da alta complexidade, ofertada da seguinte forma no ano de 2023:

Gestão de 17 Hospitais (04 de alta complexidade) com serviços ininterruptos 24 horas, ofertando internações clínicas, cirúrgicas e especializadas, e também serviço ambulatorial especializado de consultas e exames, procedimentos, atendendo também à população de estados vizinhos (Pará, Maranhão e Mato Grosso) que buscam atendimentos de emergência;

- **Gestão da Hemorrede**;
- **Gestão dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva** ofertados de forma regionalizada em Palmas, Gurupi e em Araguaína;
- **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;
- **Gestão dos Serviços de UTI Móvel** com a oferta de UTI Terrestre Suporte Avançado Tipo D e UTI Aérea;
- **Gestão de** acesso a 2.438 Leitos Clínicos da rede do SUS do estado do Tocantins, dos quais 1.745 leitos (71%) estão vinculados a gestão estadual (1.580 leitos dos hospitais estaduais - 65%; 113 leitos do Hospital privado Dom Orione de Araguaína - 5%; e, 52 leitos do Hospital Federal HDT-UFT - 2%) e 693 da gestão municipal (28,42% dos leitos);
- **Realização de 95% das 95.562 internações SUS** (84% - 80.443 internações na rede própria de Hospitais Regionais e 11% - 10.117 internações no Hospital filantrópico Dom Orione contratualizado pela SES-TO);
- **Realização de 96% dos 18.308 partos SUS** que ocorreram de janeiro a novembro de 2024, sendo 68% (12.502 partos) na rede própria de Hospitais Regionais e 28% (5.103 partos) no Hospital filantrópico Dom Orione contratualizado pela SES-TO); e,
- **Oferta** de consultas especializadas, consultas pré-cirúrgicas e exames ambulatoriais especializados dentro dos hospitais estaduais, pois os municípios não possuem estruturas ambulatoriais especializadas.

A descentralização das ações e serviços de saúde de média complexidade é afetada pelo porte populacional dos municípios que dificultam a organização das estruturas de saúde neste porte assistencial ➔58% dos municípios com menos de 5.000 habitantes; 94% com menos de 20.000 hab. (IBGE Censo 2022), é um fator que restringe e requer um grau de maturidade que deverá ser alcançado com a implementação da Regionalização da Saúde.

Para o Programa de Gestão e Manutenção do Fundo Estadual de Saúde (1100) foram autorizados recursos da ordem de R$ 1.921.704.719,69 (um bilhão, novecentos e vinte e um milhões, setecentos e quatro mil, setecentos e dezenove reais e sessenta e nove centavos), com execução de 98,28%, distribuídos nas ações orçamentárias nas tabelas abaixo detalhadas:

Tabela 11. Programação e Execução Orçamentária das Ações do Programa de Gestão e Manutenção do Fundo Estadual de Saúde em 2024

AÇÃO ORÇAMENTÁRIA	AUTORIZADA	EXECUTADA	SALDO	% DE EXECUÇÃO
4152 - Manutenção de recursos humanos	1.818.872.793,68	1.786.098.287,45	32.774.506,23	**98,20%**
4518 - Manutenção do plano de saúde dos servidores da Secretaria da saúde	45.678.838,48	45.678.837,09	1,39	**100,00%**
4200 - Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais	30.804.802,93	30.775.338,64	29.464,29	**99,90%**
6036 - Fornecimento de insumos e serviços de saúde por Sentenças Judiciais, Ação Civil	19.712.602,60	19.712.601,69	0,91	**100,00%**
4253 - Manutenção de serviços de transporte	6.635.682,00	6.435.679,80	200.002,20	**96,99%**
TOTAL	**1.921.704.719,69**	**1.888.700.744,67**	**33.003.975,02**	**98,28%**

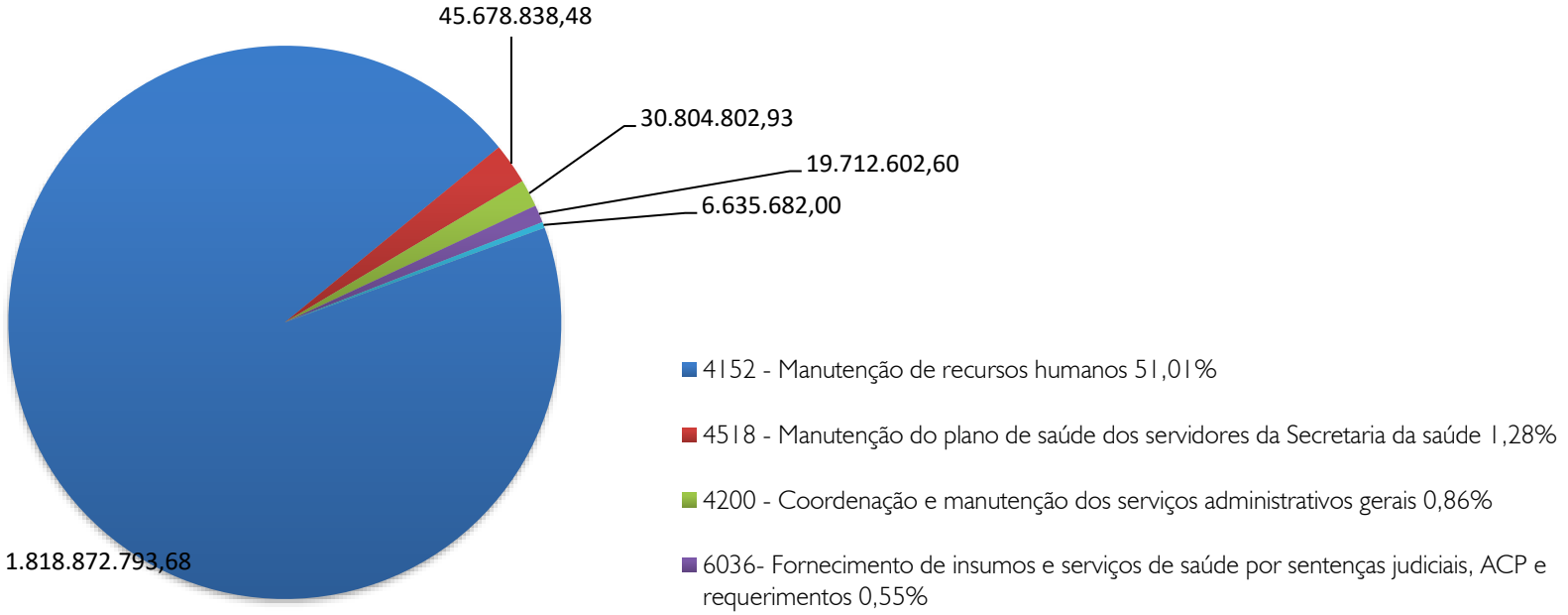
Fonte: SIAFE-TO - Anexo 11 (executada=empenhada).

Tabela 12. Percentual sobre a Programação Orçamentária Autorizada em 2024

AÇÃO ORÇAMENTÁRIA	VALOR (R$)	%
4152 - Manutenção de recursos humanos	1.818.872.793,68	51,01%
4518 - Manutenção do plano de saúde dos servidores da Secretaria da saúde	45.678.838,48	1,28%
4200 - Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais	30.804.802,93	0,86%
6036 - 6036- Fornecimento de insumos e serviços de saúde por sentenças judiciais, ACP e requerimentos	19.712.602,60	0,55%
4253 - Manutenção de serviços de transporte	6.635.682,00	0,19%
TOTAL	**1.921.704.719,69**	**53,90%**

Fonte: SIAFE-TO - Anexo 11.

Gráfico 14. Orçamento Autorizado 2024 para o Programa de Gestão e Manutenção do Fundo Estadual de Saúde



Fonte: SIAFE-TO - Anexo 11.

Em 2024, em relação às ações temáticas, foram autorizados recursos da ordem de R$ 1.643.709.418,96 (Um bilhão, seiscentos e quarenta e três milhões, setecentos e nove mil, quatrocentos e dezoito reais e noventa e seis centavos), com execução de 83,49%.

Tabela 13. Programação e Execução Orçamentária das Ações Temáticas do Fundo Estadual de Saúde em 2024

AÇÃO ORÇAMENTÁRIA	AUTORIZADA	EXECUTADA	SALDO	% DE EXECUÇÃO
4539 - Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO.	920.703.333,91	817.328.661,12	103.374.672,79	25,82%
3120 - Ampliação da infraestrutura física de unidades de saúde.	118.075.121,03	37.631.471,15	80.443.649,88	3,31%
4528 - Assistência da rede Filantrópica ao SUS.	109.183.631,96	98.391.638,91	10.791.993,05	3,06%
4537 - Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada.	132.524.300,91	127.908.473,11	4.615.827,80	3,72%
4540 - Atendimento pré-hospitalar - SAMU, UPA, UTI móvel.	106.063.641,24	101.813.637,05	4.250.004,19	2,97%
4538 - Assistência descentralizada para os hospitais municipais.	40.110.265,44	39.785.726,16	324.539,28	1,12%
4542 - Produção hemoterápica e hematológica na Hemorrede.	32.910.000,96	25.674.215,50	7.235.785,46	0,92%
4529 - Apoio aos cuidados primários em saúde.	24.154.986,61	22.006.842,57	2.148.144,04	0,68%
4536 - Regulação do acesso aos serviços de saúde.	23.258.280,26	17.277.733,08	5.980.547,18	0,65%
4526 - Tecnologia da informação, comunicação e inovação em saúde digital.	30.983.219,56	16.985.683,91	13.997.535,65	0,87%
4534 - Coordenação das ações e serviços de Vigilância em Saúde.	36.540.623,59	18.765.958,87	17.774.664,72	1,02%
4550 - Assistência Farmacêutica.	22.413.323,63	21.155.071,45	1.258.252,18	0,63%
4533 - Atenção às pessoas com deficiência.	18.740.058,75	10.392.625,91	8.347.432,84	0,53%
4541 - Atendimento em saúde mental.	13.214.354,00	12.205.103,65	1.009.250,35	0,37%
4530 - Desenvolvimento de ações de gestão do trabalho e educação na saúde	8.648.803,10	1.895.091,61	6.753.711,49	0,24%
4544 - Gerenciamento do Risco Sanitário.	2.165.729,72	439.862,04	1.725.867,68	0,06%
4543 - Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central - BrC.	2.362.116,00	1.862.111,24	500.004,76	0,07%
4549 - Coordenação da rede de atenção materna e infantil.	596.065,76	253.655,04	342.410,72	0,02%
4535 - Promoção do controle social no SUS.	248.704,00	248.703,18	0,82	0,01%
4548 - Articulação interfederativa em gestão de saúde.	812.858,53	296.028,45	516.830,08	0,02%
TOTAL	**1.643.709.418,96**	**1.372.318.294,00**	**271.391.124,96**	**83,49%**

Fonte: SIAFE-TO - Anexo 11 (executada=empenhada).

Tabela 14. Programação e Execução Orçamentária dos *Objetivos* do Fundo Estadual de Saúde em 2024

OBJETIVO DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE E DO PPA	AUTORIZADO	EMPENHADO	SALDO	% DE EXECUÇÃO
Apoio Administrativo/ Manutenção e Gestão	1.921.704.719,69	1.888.700.744,67	33.003.975,02	98,28%
Atenção Ambulatorial e Hospitalar	1.343.854.933,51	1.138.323.703,53	205.531.229,98	84,71%
Atenção às Urgências e Emergências	106.063.641,24	101.813.637,05	4.250.004,19	95,99%
Hemorrede	32.910.000,96	25.674.215,50	7.235.785,46	78,01%
Atenção Primária	24.154.986,61	22.006.842,57	2.148.144,04	91,11%
Saúde Digital	30.983.219,56	16.985.683,91	13.997.535,65	54,82%
Vigilância em Saúde	38.706.353,31	19.205.820,91	19.500.532,40	49,62%
Assistência Farmacêutica	24.775.439,63	23.017.182,69	1.758.256,94	92,90%
Cuidado a Pessoa com Deficiência	18.740.058,75	10.392.625,91	8.347.432,84	55,46%
Rede Psicossocial	13.214.354,00	12.205.103,65	1.009.250,35	92,36%
Educação Permanente	8.648.803,10	1.895.091,61	6.753.711,49	21,91%
Gestão estratégica e participativa	1.061.562,53	544.731,63	516.830,90	51,31%
Rede Materna e Infantil	596.065,76	253.655,04	342.410,72	42,55%
TOTAL	**3.565.414.138,65**	**3.261.019.038,67**	**304.395.099,98**	**91,46%**

Fonte: SIAFE-TO - Anexo 11 (executada=empenhada).

O Fundo Estadual de Saúde contou com 25 (vinte e cinco) ações orçamentárias, sendo 05 (cinco) vinculadas ao Programa de Gestão e Manutenção e 20 (vinte) ações temáticas, conforme demonstrado nos quadros a seguir:

Quadro 2. Programa de Trabalho, Orçamento da Saúde, Fundo Estadual de Saúde, Tocantins, 2024.

PROGRAMA FINALÍSTICO: 1165 - *TO Cuidando da Saúde*				
ORD.	**OBJETIVO**	**ORD.**	**AÇÃO TEMÁTICA NO ORÇAMENTO 2024**	**CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**
1	Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.	1	Coordenação das ações e serviços de Vigilância em Saúde.	30550.10.305.1165.**4534**
		2	Gerenciamento do Risco Sanitário.	30550.10.304.1165.**4544**
2	Implementar a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde e a Estratégia de Saúde Digital.	3	Tecnologia da informação, comunicação e inovação em saúde digital.	30550.10.126.1165.**4526**
3	Ordenar a gestão do trabalho e a educação na saúde para as necessidades dos serviços de saúde no Tocantins.	4	Desenvolvimento de ações de gestão do trabalho e educação na saúde.	30550.10.128.1165.**4530**
4	Fortalecer a gestão estratégica e participativa com ênfase na regionalização, no controle social e na ouvidoria do SUS.	5	Promoção do controle social no SUS.	30550.10.422.1165.**4535**
		6	Articulação interfederativa em gestão de saúde.	30550.10.122.1165.**4548**

5	Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.	7	Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO.	30550.10.302.1165.**4539**
		8	Assistência descentralizada para os hospitais municipais.	30550.10.302.1165.**4538**
		9	Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada.	30550.10.302.1165.**4537**
		10	Assistência da rede Filantrópica ao SUS.	30550.10.302.1165.**4528**
		11	Regulação do acesso aos serviços de saúde.	30550.10.302.1165.**4536**
		12	Ampliação da infraestrutura física de unidades de saúde.	30550.10.302.1165.**3120**
6	Organizar a rede de atenção às urgências e emergências para atendimento qualificado dos pacientes no resgate, no atendimento pré-hospitalar, coordenando os pontos de atenção à saúde.	13	Atendimento pré-hospitalar - SAMU, UPA, UTI móvel.	30550.10.302.1165.**4540**
7	Fortalecer as ações da Rede Psicossocial conforme a Política Nacional de Saúde Mental.	14	Atendimento em saúde mental.	30550.10.302.1165.**4541**
8	Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.	15	Produção hemoterápica e hematológica na Hemorrede.	30550.10.302.1165.**4542**
9	Fortalecer as ações de Atenção Primária à Saúde nos municípios, conforme a Política Nacional de Atenção Básica.	16	Apoio aos cuidados primários em saúde.	30550.10.301.1165.**4529**
10	Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.	17	Coordenação da rede de atenção materna e infantil.	30550.10.302.1165.**4549**
11	Organizar os serviços da rede de cuidados à pessoa com deficiência com ampliação da oferta.	18	Atenção às pessoas com deficiência.	30550.10.242.1165.**4533**
12	Realizar assistência farmacêutica de modo a garantir à população o acesso aos medicamentos padronizados no SUS.	19	Assistência Farmacêutica.	30550.10.303.1165.**4550**
		20	Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central – BrC.	30550.10.303.1165.**4543**
PROGRAMA DE GESTÃO: 1100 - Manutenção e Gestão do Poder Executivo				
-	Apoio Administrativo	21	Coordenação e Manutenção dos Serviços Administrativos Gerais	30550.10.122.1100.**4200**
	Apoio Administrativo	22	Manutenção de Serviços de Transporte	30550.10.122.1100.**4253**
	Apoio Administrativo	23	Manutenção de Recursos Humanos	30550.10.122.1100.**4152**
	Operação Especial	24	Fornecimento de insumos e serviços de saúde por sentenças judiciais, ACP e requerimentos	30550.10.846.1100.**6036**
	Outros Encargos Especiais	25	Manutenção do plano de saúde dos servidores da Secretaria da saúde	30550.28.846.1100.**4518**

As análises detalhadas dos objetivos, indicadores, metas e ações orçamentárias constam nos relatórios extraídos do Sistema de Acompanhamento da Execução Orçamentária e do PPA, presentes no ANEXO I – Demonstrativos do Sistema Informatizado de Acompanhamento da Gestão Orçamentário-Financeira dos Órgãos e Entidades do Poder Executivo deste Relatório de Gestão.

5.6.3 - ESTÁGIO EM QUE SE ENCONTRAM OS PROJETOS

Em 2024 a Secretaria da Saúde aprovou no Orçamento uma ação classificada como projeto: Ação 3120 - Ampliação da infraestrutura física de unidades de saúde.

A Ação 3120 – Ampliação da infraestrutura física de unidades de saúde foi desmembrada em 13 (treze) subprojetos de intervenções de obras em unidades de atenção a saúde, equivalentes às ações anuais da PAS 2023, cujos estágios encontram-se detalhados no quadro abaixo:

Quadro 3. Desempenho dos subprojetos da Ação 3099 - Ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Estado em 2023.

Ord.	Subprojeto/ Ações Anuais da PAS 2024	Entrega/Produto/Iniciativa	Meta Prevista 2024	Meta Alcançada 2024	Observação
	Construir o ***Novo Hospital da Mulher e Maternidade em Araguatins*** - obra ser iniciada com recursos do Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC Saúde), Portaria GM/MS Nº 1.517, de 09 /10/2023.	Planejamento da obra	0,73% do valor global da obra	0	Para a execução da meta, foi firmado termo de Convênio junto ao Ministério da Saúde (MS) referente a Proposta nº 91384924003. Mas ainda não ocorreu a liberação do recurso financeiro aprovado no valor de R$ 60.000.072,00. 
	Construir o ***Bloco da Maternidade do Hospital Regional de Augustinópolis*** - obra em andamento.	Alcance de 70% da obra global do Bloco	25% da obra global	58,19%	Ao final do exercício de 2023 a evolução construtiva atingiu o percentual de 52,34%, que somados aos 5,85% executados durante o exercício de 2024, elevou a execução do objeto ao total de 58,19%.
	Implementar o projeto de contratação da ***Parceria Público-Privada (PPP)***, na modalidade de concessão administrativa, para construção, gestão, operação e manutenção do novo Hospital da Mulher e Maternidade Dona Regina, no município de Palmas - TO.	Concessão Administrativa do novo Hospital Dona Regina	1 contrato de PPP	0	Procedimento licitatório para da PPP foi realizado. A empresa vencedora foi a Opy Healthcare Gestão de Ativos e Investimentos S.A. Ao final do ano de 2024 avançou-se na fase preparatória para assinatura do contrato da obra.

Ord.	Subprojeto/ Ações Anuais da PAS 2024	Entrega/Produto/Iniciativa	Meta Prevista 2024	Meta Alcançada 2024	Observação
	Construir o ***Hospital Geral de Araguaína*** de 400 leitos - Projeto global estimado em R$160.890.000,00 sem os reajustamentos.	Alcance de 85% da obra global do HGA	25% da obra global	69,68%	Ao final do exercício de 2023 a evolução construtiva atingiu o percentual de 60,72%, que somados aos 8,96% executados durante o exercício de 2024, fez com que a evolução construtiva passasse a 69,68% do objeto.
	Construir a ***II Etapa do Hospital Geral de Gurupi*** (enfermarias de internação com 88 leitos; centro cirúrgico com 8 salas; 12 Leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI; imagenologia; laboratório; farmácia; almoxarifado; cozinha e refeitório; lavanderia) - Projeto global estimado em R$103.000.000,00.	Planejamento da obra	0,73% do valor global da obra	0	----
	Executar no ***Hospital Geral de Gurupi*** a obra de Alimentadores Prediais, Iluminação do Estacionamento, IT Médico e Chamada de Enfermagem- Projeto global R$4.283.157,37		46% da obra global	32,88%	----
	Concluir a obra de ampliação do ***Hospital Geral de Palmas – HGP*** executando reforma do Pronto Socorro e construção do ambiente de 18 Leitos de UTI.	Alcance de 100% da obra global de ampliação do HGP	4% da obra global	98,10%	-----
	Ampliar a ***substação elétrica do HGP***- Projeto global estimado em R$2.000.000,00.	Aumento da capacidade da rede elétrica do HGP	15% da obra global	0	Foi solicitada à ENERGISA a disponibilidade de demanda para aumento da carga instalada na unidade consumidora, a Concessionária manifestou favoravelmente. Para a continuidade da elaboração dos projetos foi instruído o Processo Nº 2024/30550/003595 para contratação de empresa para execução do serviço de ensaio de resistividade do solo.
	Executar projetos de ***combate a incêndio do HGP*** - Projeto global estimado em R$5.500.000,00.	Preservação da segurança dos usuários e da edificação	15% da obra global	0	Foi elaborado o projeto que está em fase de apreciação do Corpo de Bombeiros Militar do Tocantins (CBMTO).

Ord.	Subprojeto/ Ações Anuais da PAS 2024	Entrega/Produto/Iniciativa	Meta Prevista 2024	Meta Alcançada 2024	Observação
	Adequação e ampliação do ***Hospital Regional de Guaraí***, contemplando a construção do Pronto Socorro em um novo Bloco - Projeto global estimado em R$7.000.000,00.	Planejamento da obra	0,73% do valor global da obra	0	Projeto arquitetônico foi elaborado e está sendo avaliado pela Vigilância Sanitária Estadual 
	Construir o ***Bloco da Maternidade do Hospital Regional de Porto Nacional*** - obra a ser iniciada - Projeto global estimado em R$16.200.000,00.	Planejamento da obra	0,73% do valor global da obra	0	Projeto arquitetônico foi elaborado e está sendo avaliado pela Vigilância Sanitária. 
	Implantar a subestação elétrica do ***Hospital Regional de Porto Nacional***, contemplando adequação nas instalações elétricas internas e alimentação elétrica dos quadros - Projeto global estimado em R$6.500.000,00.	Aumento da capacidade da rede elétrica do HGP	15% da obra global	0	Foi iniciada a elaboração dos projetos para implantação da subestação elétrica, ainda não conclusos.
	Executar projetos de ***combate a incêndio em no Hospital Regional de Gurupi*** **-** Projeto global estimado em R$1.250.000,00.	Preservação da segurança dos usuários e da edificação	15% da obra global	0	Foi realizado um levantamento *in loco* pelo corpo técnico da engenharia da SES-TO PARA mensurar todas as alterações arquitetônicas da unidade, bem como as medidas de Prevenção e Combate a Incêndio e Pânico já implementadas na edificação. Em posse dos dados passou-se a elaborar um novo projeto de Prevenção e Combate a Incêndio e Pânico (PCIP), que será submetido à apreciação do Corpo de Bombeiros Militar do Tocantins (CBMTO).

Fonte: SES-TO - Diretoria de Arquitetura e Engenharia dos Estabelecimentos de Saúde.

5.6.4 - TRANSFERÊNCIAS CONCEDIDAS E RECEBIDAS DE RECURSOS

Os convênios foram firmados em estrita observância às normas pertinentes, tanto estaduais, quanto federais, quais sejam o Decreto Federal nº. 6.170/07, a Portaria Interministerial nº. 424/16 – MP/MF/CGU e suas alterações, IN TCE nº 04/24, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Decretos Estaduais nº 5.815/18 e 5.816/18.

Quanto à aplicação dos recursos tem-se o seguinte:

I. Foram firmados 15 (quinze) convênios e/ou termos de colaboração, no valor total de R$ 8.182.462,88 (oito milhões, cento e oitenta e dois mil, quatrocentos e sessenta e dois reais e oitenta e oito centavos), custeados com recursos oriundos de Emendas Parlamentares Estaduais – fonte 104 e Ministério da Saúde – fonte 600:
II. Foram concedidos/pagos 14 (quatorze) convênios e/ou termos de colaboração, no montante de R$ 13.503.163,00 (treze milhões, quinhentos e três mil, cento e sessenta e três), sendo:
    a) R$ 5.928.463,00 (cinco milhões, novecentos e vinte e oito mil, quatrocentos e sessenta e três reais) – fonte 600 – Ministério da Saúde;
    b) R$ 1.354.700,00 (um milhão, trezentos e cinquenta e quatro mil, e setecentos reais) em termo de colaboração celebrado em 2023 (inscritos em restos a pagar) – fonte 104 – Emenda Parlamentar Estadual;
    c) R$ 6.220.000,00 (seis milhões, duzentos e vinte mil reais) em convênios firmados no exercício 2023 fonte 104 – Emenda Parlamentar Estadual;
III. Existem 64 (sessenta e quatro) convênios/termos de colaboração vigentes.
IV. Foi recebido o valor de R$ 301.851,00 (trezentos e um mil, oitocentos e cinquenta e um reais), de convênio firmado com o Ministério da Saúde.

Repasse Fundo a Fundo

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

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

Os valores pactuados com os municípios referem-se à contrapartidas estaduais para manutenção de ações e serviços de saúde e recursos oriundos do Ministério da Saúde referente a faturamentos dos municípios que ainda não são Gestão Plena, pactuadas em Portarias estão disponíveis em https://www.to.gov.br/saude/portarias/1jk4zs2gp0mc:

a) Medicação Assistência Farmacêutica Básica.
b) Manutenção do SAMU - Serviços de Atendimento Móvel de Urgência.
c) Manutenção da UPA – Unidade de Pronto Atendimento.
d) Medicação dos CAPS – Centro de Atenção Psicossocial.
e) Manutenção dos CAPS – Centro de Atenção Psicossocial.
f) Manutenção da UTI Pediátrica de Araguaína e Cirurgias.
g) SIA/Ambulatorial/faturamento (Fonte Federal).
h) Cirurgias;

No exercício de 2024 foram repassados o montante de R$ 52.678.958,32 (cinquenta e dois milhões, seiscentos e setenta e oito mil, novecentos e cinquenta e oito reais e trinta e dois centavos) referentes a estas contrapartidas.

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

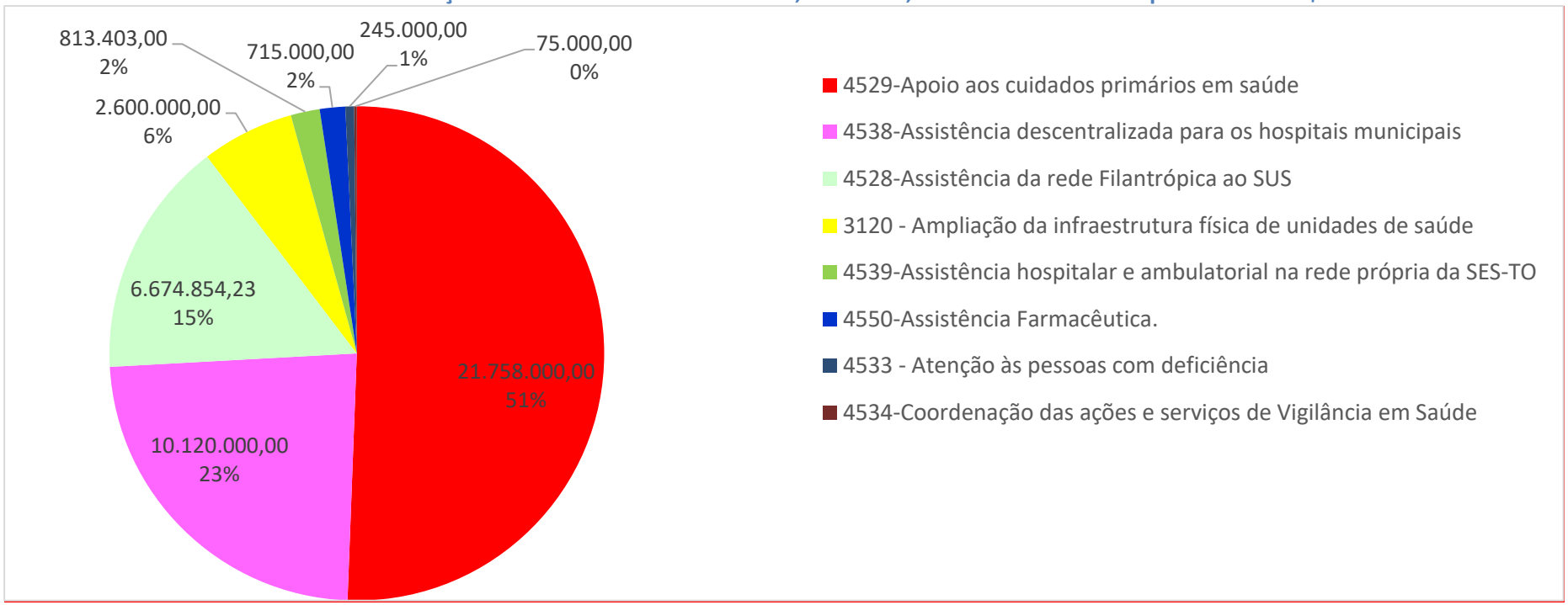
Com a publicação do Decreto Estadual nº 6.568/2023, que “altera o Decreto no 6.439, de 19 de abril de 2022, que dispõe sobre o procedimento para a execução das programações decorrentes de emendas individuais impositivas, e adota outra providência”, foi possível executar as Emendas Parlamentares Estaduais alocadas no Orçamento da Saúde na modalidade fundo a fundo.

Foram destinadas emendas parlamentares aos Fundos Municipais de Saúde para aquisição de medicamentos, equipamentos, obras e custeio da saúde, totalizando R$ 34.868.000,00 (trinta e quatro milhões, oitocentos e sessenta e oito mil reais). Deste montante, foram pagos R$32.918.000,00 (trinta e dois milhões, novecentos e dezoito mil reais), ficando R$ 1.950.000,00 (um milhão, novecentos e cinquenta mil reais)

inscritos em restos a pagar, referente a 07 (sete) emendas destinadas aos municípios de Ananás, Araguacema, Barrolândia, Lagoa do Tocantins e Palmas.

Em 2024, 81% das emendas foram destinadas à 91 municípios, 17% à 09 Instituições Filantrópicas e 2% alocadas para execução direta da SES-TO, destinadas à rede de hospitais estaduais. No gráfico a seguir pode-se verificar a execução total das emendas parlamentares, por objeto de atenção e cuidado à saúde no Estado, observando que a Atenção Primária (APS) exercida nos municípios teve papel de destaque, pois receberam 51% do total dos valores indicados, seguido da atenção especializada também municipal que recebeu 23% das emendas.

Gráfico 15 - Execução Emenda Parlamentar Estadual, Tocantins, Ano 2024 - Valores Empenhados em R$



Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

5.6.5 - PROJETOS E INSTITUIÇÕES BENEFICIADAS POR RENÚNCIA DE RECEITA (SEFAZ)

Não aplicável a este órgão.

5.7 – GESTÃO DE PESSOAS

5.7.1 - FORÇA DE TRABALHO

Com referência à força de trabalho em 2024, o órgão fechou o exercício de 2024 com um quantitativo de 15.198 (quinze mil cento e noventa e oito) servidores ativos, sendo 6.676 (seis mil seiscentos e setenta e seis) servidores efetivos, 544 (quinhentos e quarenta e quatro) efetivos comissionados, 253 (duzentos e cinquenta e três) comissionados, 14 (quatorze) requisitados, 09 (nove) requisitados comissionados e 7.702 (sete mil setecentos e dois) contratos temporários, levantamento realizado com base na folha de pagamento folha 1 de dezembro de 2024.

Dos 15.198 (quinze mil cento e noventa e oito) servidores ativos, 563 (quinhentos e sessenta e três) estavam cedidos a outras instituições públicas, 213 (duzentos e treze) estavam de licença por interesse particular, 50 (cinquenta) de licença para tratamento de saúde, 19 (dezenove) de licença maternidade e 07 (sete) de licença doença para acompanhamento de pessoa na família, restando 14.346 (quatorze mil trezentos e quarenta e seis) servidores em exercício atuando no quadro das atividades da Secretária Estadual de Saúde, levantamento realizado com base na folha de pagamento folha 1 de dezembro de 2024.

Além da quantidade de 15.198 (quinze mil, cento e noventa e oito), ativos e em exercício atuando no quadro das atividades da Secretaria Estadual de Saúde, consta ainda, ativos na folha 1 de dezembro de 2024, 4 (quatro) pensões pagas a pessoas que não contabilizam como força de trabalho.

A legalidade dos atos de gestão de pessoas segue rigorosamente o regramento normativo em vigor aplicáveis aos agentes públicos em exercício no órgão, sendo objeto de constante monitoramento e foco de contínua vigília normativa. As informações de pessoal são gerenciadas pelo Sistema Gestão de Pessoal (ERGON), e a publicidade dos atos de pessoal é feita, quando necessário, no Diário Oficial do Estado.

Em 2024, a SES teve um gasto de R$ 1.786.098.287,45 (um bilhão setecentos e oitenta e seis milhões, noventa e oito mil, duzentos e oitenta e sete reais e quarenta e cinco centavos) com pessoal e encargos sociais, correspondente a 98,20% do orçamento autorizado (R$1.818.872793,68) para esta finalidade. Desse valor, cerca de 50,44% corresponderam às despesas com vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil (R$ 900.919.388,99).

Ainda, no quesito de informações do quadro de pessoal, constam nos anexos:

i. Anexo III - Relação de Cargos do Quadro de Pessoal - conforme folha de dezembro (item 5.10 deste relatório);

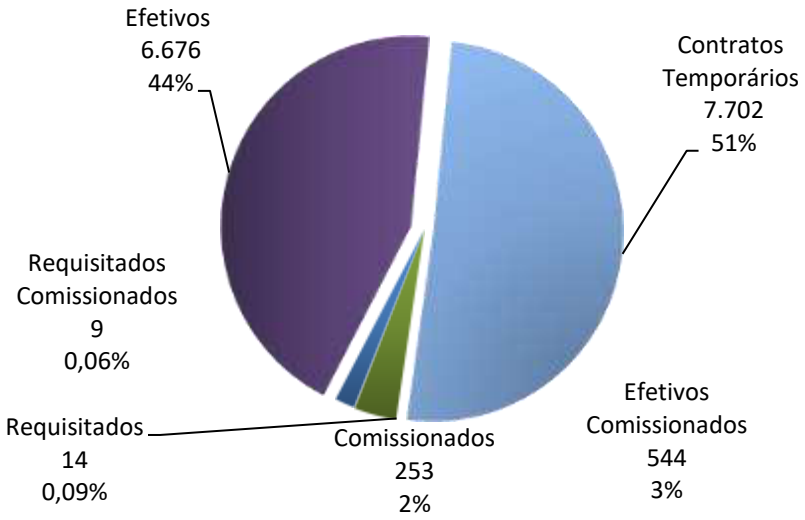
ii. Anexo IV - Relação de Admitidos no Exercício (item 5.11 deste relatório);

iii. Anexo V - Declaração de ausência de contratação de pessoal – ANEXO nº 03 – INSTRUÇÃO NORMATIVA TCE/TO nº 006/2003 (apenas Administração Indireta); e

iv. Anexo VI - Declaração expressa do RH de que os responsáveis quanto ao cumprimento da exigência contida na Lei Federal nº 8.730/93 (apenas Administração Indireta).

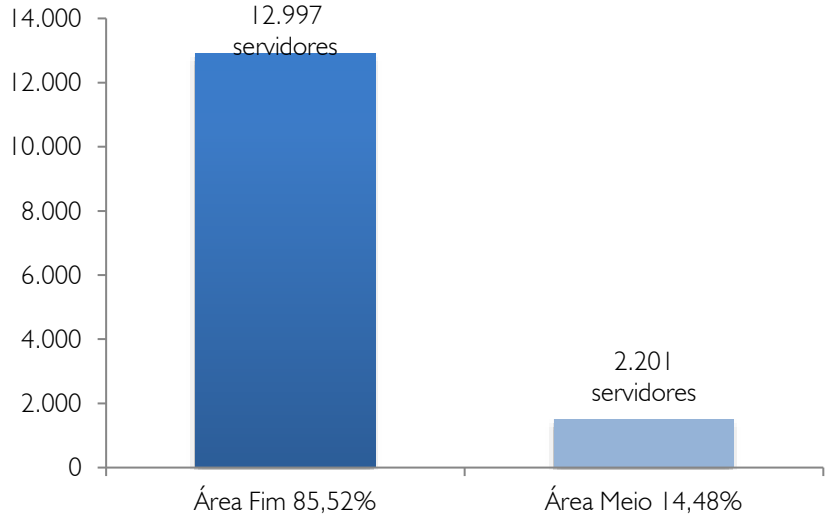
A seguir é demonstrada a avaliação da força de trabalho na SES-TO no ano de 2024.

Gráfico 16. Distribuição dos servidores por situação funcional, competência dezembro 2024.



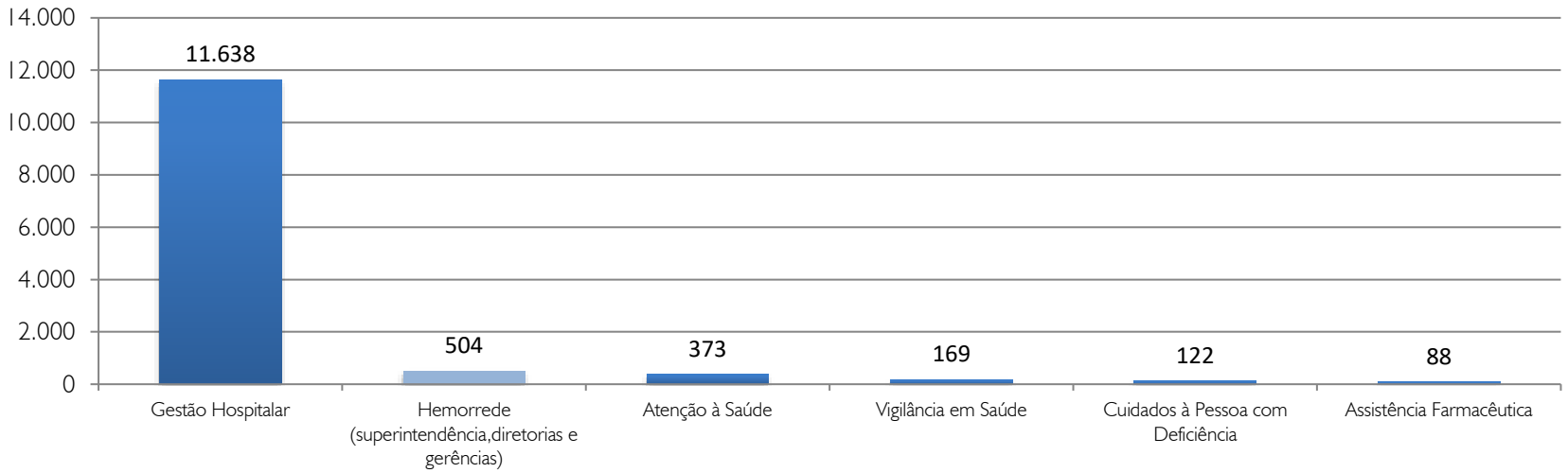
Fonte: ERGON/ Portal da Transparência.

Gráfico 17. Distribuição dos servidores quanto à área de lotação (fim/meio), competência dezembro 2024.



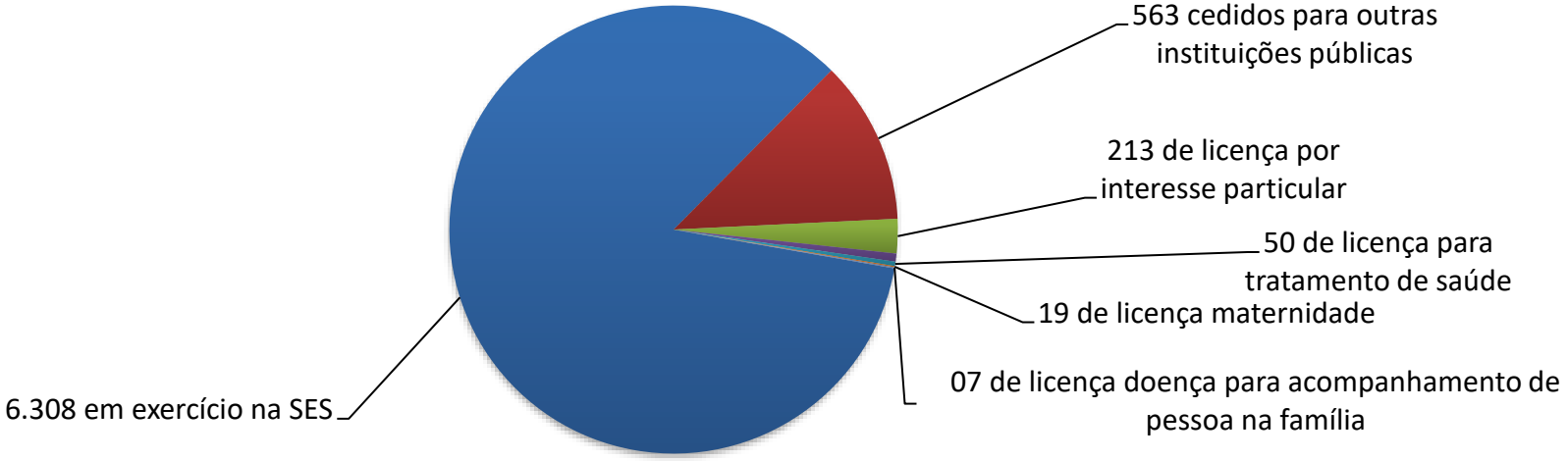
Fonte: ERGON/ Portal da Transparência.

Gráfico 18. Distribuição dos servidores quanto à área finalística, competência dezembro 2024.



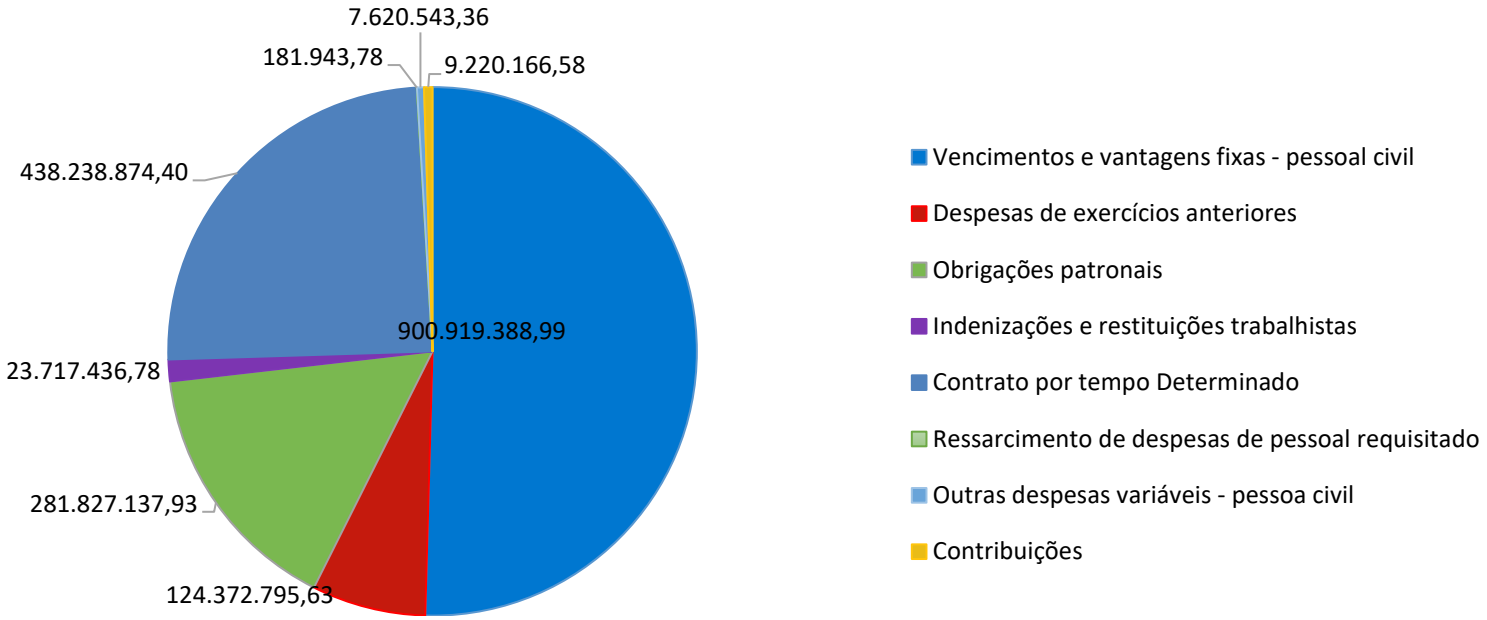
Fonte: ERGON/ Portal da Transparência.

Gráfico 19. Distribuição dos Servidores Efetivos (7.220) por Situação Funcional, competência dezembro 2024.



Fonte: ERGON.

Gráfico 20. Gastos com pessoal e encargos sociais em 2024, por elementos de despesas (R$ 1.786.098.287,45).



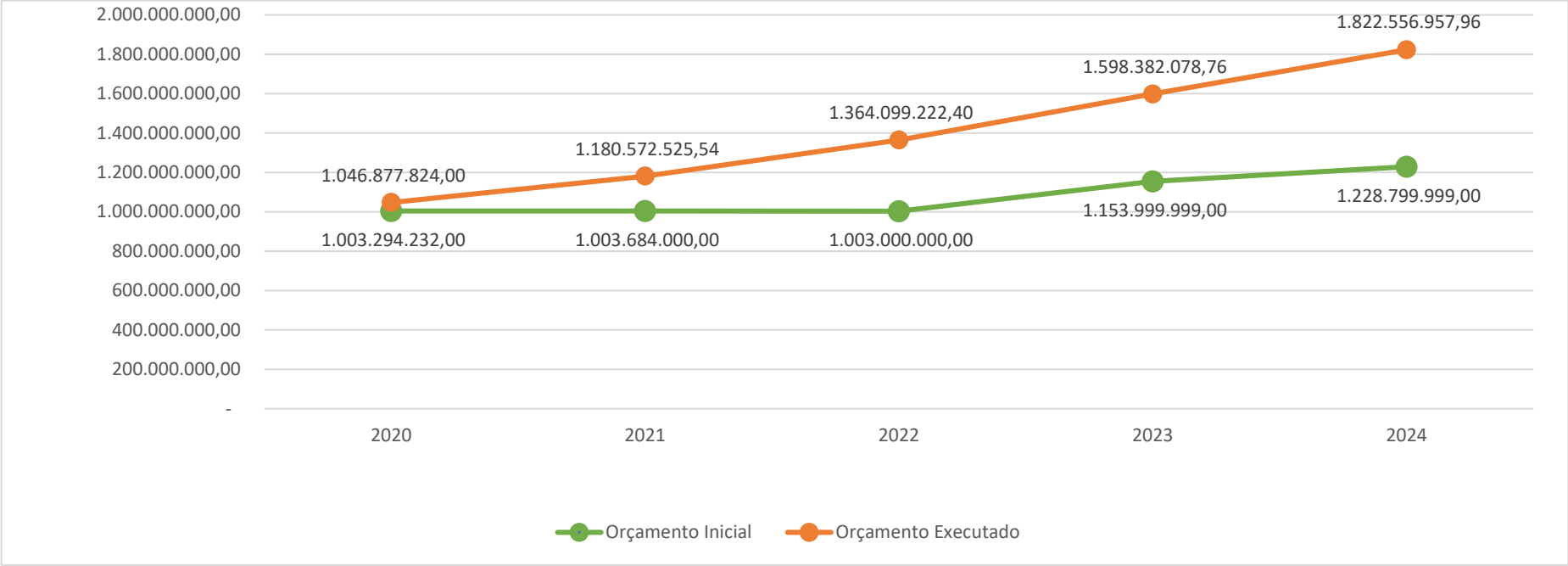
Fonte: SIAFE-TO - Anexo 11 (executada=empenhada).

Tabela 15. Distribuição do quadro de pessoal por faixa de remuneração

Faixa de remuneração	Quantidade de servidores	%
Até R$ 2.000,00	4.983	28%
Entre R$ 2.000,00 e R$ 5.000,00	5.949	33%
Entre R$ 5.000,00 e R$ 10.000,00	3.452	19%
Entre R$ 10.000,00 e R$ 15.000,00	1.342	8%
Entre 15.000,00 e R$ 20.000,00	672	4%
Mais de R$ 20.000,00	1.365	8%
TOTAL	17.765	100,00%

Fonte: Portal da Transparência / ERGON.

Gráfico 21. Demonstrativo da Despesa de Pessoal e Encargos Sociais entre 2020 e 2024 (em R$)



Fonte: SIAFE-TO - Anexo I I (executado=empenhado).

5.7.2 - VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL – capacitação, instrutoria, cursos e treinamentos

Em 2024, a Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gismar Gomes/ETSUS, certificou 27 Ações Educativas, 1.353 trabalhadores certificados, pela Secretaria Geral de Ensino/ETSUS-TO. As Ações Educativas foram **submetidas e aprovadas pelo Comitê de Regulação dos Processos Educacionais em Saúde (CREPES). Os processos educacionais foram desenvolvidos pelas diversas áreas da SES-TO**, contemplando as 08 Regiões de Saúde, para a qualificação de trabalhadores do SUS e conselheiros de saúde priorizando a formação dos servidores com vínculo efetivo, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Quadro 4. Cursos realizados pela SES e Certificados pela Escola Tocantinense do Sus Dr. Gismar Gomes/SES TO em 2024.

TEMA	DATA DO EVENTO	SERVIDORES EXTERNOS	SERVIDORES INTERNOS	INSTRUTOR (ES)	ÓRGÃO OU ENTIDADE ATENDIDA
CURSO EM ALEITAMENTO MATERNO PARA TRABALHADORES DE SAÚDE DO HOSP. DE REF. DE MIRACEMA.	12 A 14/09/2023	-	17	MARIA FILHA DE SOUSA; BRENO ROBERTO DE OLIVEIRA; ADRIANA CARLA LEME NETTO.	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE MIRACEMA DO TOCANTINS
CURSO DE SENSIBILIZAÇÃO DO MÉTODO CANGURU	25 A 27/10/2023	-	26	GUIOMAR CAMPOS DA SILVA DIAS ARAÚJO; RENATA DE SOUZA MILHOMEM SANCHEZ.	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO HOSPITAL E MATERNIDADE D. REGINA
QUALIFICAÇÃO EM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO DE VIDA (5 TURMAS)	24 A 27/10/2023; 06 A 10/11/2023; 23 A 27/10/2023; 18 A 22/09/2023; 27/11 A 01/12/2023.	- 7 - 6 3	18 27 47 23 23	TATIANE VASCONCELOS BARBOSA SOUSA; VERÔNICA DARLENE CARNEIRO LOURENÇÃO; ANA CAROLINA SOBOTA VASCONCELOS; MARILIA BATISTA RIBEIRO ARRUDA	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UNIDADES HOSPITALARES SOB GESTÃO DA SES LOCALIZADA NOS MUNICÍPIOS: PARAÍSO, ARRAIAS, AUGUSTINÓPOLIS, DIANÓPOLIS, PORTO NACIONAL, ALVORADA, GURUPI, ARAGUAÇU E TRABALHADORES DAS SEMUS DESTES RESPECTIVOS MUNICÍPIOS E DO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA.
8 TOQUES PARA LEISHMANIOSE (2 TURMAS)	21/08 A 22/10/2023 25/03 A 05/05/2024	7 4	- -	JULIO GOMES BIGELI	MUNICÍPIOS: TAGUATINGA, NOVA ROSALÂNDIA, ARAGUAÍNA E AGUIARNÓPOLIS; MUNICÍPIOS: PIRAQUÊ, PALMAS E MIRACEMA.
CAPACITAÇÃO EM IDENTIFICAÇ2O TAXONÔMICA E EXAME PARASITOLÓGICO DE TRIATOMÍNEOS DE RELEVÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO TOCANTINS (ITEPT) (2 TURMAS)	18 A 22/09/2023 03 A 07/06/2024	4 7	- 1	ELCIONE BATISTA DA SILVA; JANDER FERREIRA DOS SANTOS; THATIANNA DE LIRA	MUNICÍPIOS: BRASILÂNDIA, DARCINÓPOLIS, MIRACEMA E TALISMÃ; MUNICÍPIOS: ABREULÂNDIA, SÃO SEBASTIÃO, SANTA TEREZINHA, SÃO VALÉRIO, PEIXE, NATIVIDADE, CACHOEIRINHA E SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE.
CAPACITAÇÃO EM DIAGNÓSTICO EM LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (2 TURMAS)	25 A 26/09/2023 06 A 07/08/2024	3 5	1 -	IVONETE ALVES DE SOUZA	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE; MUNICÍPIOS: PALMAS, MIRANORTE E PARAÍSO; MUNICÍPIOS: GUARAÍ, PALMAS E RIO SONO.
CURSO DE INTERPRETAÇÃO DAS NORMAS DA ABNT NBR – ISO/IEC 17025 E ISO 15189; 2015. (ABNTNBR)	23 A 27/10/2023	43	-	ELZA GADELHA	SECRETARIA MUNICÍPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS: PALMAS E ARAGUAÍNA.
CAPACITAÇÃO EM SALA DE VACINA, REDE DE FRIO E SISTEMA				ANDRESSA DE CASTRO SILVA LINHARES;	SECRETARIAS MUNICÍPAIS DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS: BARROLÂNDIA, BREJINHO, NAZARÉ , CASEARA, CONCEIÇÃO,

DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO /SIPNI) (4 TURMAS)	23 A 27/10/2023 22 A 26/05/2023 23 A 27/10/2023	32 34 26	- - -	TELMA REGINA RODRIGUES SANTOS ANDRADE; ANA KAROLINE TEIXEIRA CAMPOS; ZILENE DO SOCORRO SANTA; BRÍGIDA DA SILVA	DIVINÓPOLIS, LAGOA DA CONFUSÃO, AURORA, MIRACEMA, MONTE SANTO, NOVO ACORDO, PORTO NACIONAL , PALMEIRÓPOLIS, PEDRO AFONSO, RIO DOS BOIS, SANTA MARIA, SÃO FÉLIX, ABREULÂNDIA, ALIANÇA, APARECIDA RIO NEGRO, CARIRI, COMBINADO, CRISTALÂNDIA, DIANÓPOLIS, FIGUEIRÓPOLIS, GURUPI, LAVANDEIRA, MARIANÓPOLIS, MONTE DO CARMO, NOVA ROSALÂNDIA, NOVO ALEGRE, PALMAS, PARAISO, PINDORAMA, PORTO NACIONAL, RECURSOLÂNDIA, SANTA ROSA, SÃO SALVADOR, SÃO VALÉRIO, SILVANÓPOLIS E TOCANTÍNIA; AGUIARNÓPOLIS, ANANÁS, ANGICO, ARAGUAÍNA, AUGUSTINÓPOLIS, AXIXÁ, BRASILÂNDIA, CARRASCO BONITO, COLINAS, COUTO MAGALHÃES, ITAPIRATINS, JUARINA, MAURILÂNDIA, PALMEIRANTE, PIRAQUÊ, PRAIA NORTE, SÃO BENTO, SÃO MIGUEL, PRESIDENTE KENNEDY.
	06 A 07/10/2024	32	4	ELIANA RIBEIRO DE OLIVEIRA; TELMA REGINA RODRIGUES SANTOS ANDRADE.	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE; DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA - TOCANTINS (DSEI-TO) E MUNICÍPIOS: ARAGUACEMA, CARIRI, DUERÉ, FATIMA, FIGUEIRÓPOLIS, FORMOSO ARAGUAIA, MARIANÓPOLIS, MIRACEMA, MIRANORTE, SANDOLÂNDIA, SANTA RITA, SÃO VALÉRIO, TUPIRAMA, LAGOA DA CONFUSÃO, NATIVIDADE, NOVA ROSALÂNDIA, NOVO JARDIM, PALMAS, PARAISO, PEIXE, PONTE ALTA DO BOM JESUS, RIO DA CONCEIÇÃO, RIO DOS BOIS, RIO SONO, SANDOLÂNDIA, SÃO SALVADOR E TUPIRAMA.
CAPACITAÇÃO PARA CONTROLE DO TABAGISMO E TRATAMENTO AO FUMANTE NA REDE SUS (2 TURMAS)	21 A 23/11/2023 13 A 15/08/2024	23 27	- 10	ANDRÉA CRISTINA ALVES DA SILVA BEZERRA; FRANCILENE DE ALMEIDA SANTOS; KÉDMA MARIA CARNEIRO; NICÉA MARIA FERREIRA RIBEIRO E ROBSON JOSÉ DA SILVA	MUNICÍPIOS: ITAPIRATINS, ARAPOEMA, BRASILÂNDIA, MIRACEMA, TABOCÃO, RIO SONO, SANTA TEREZA, PALMEIRÓPOLIS, CARIRI PORTO NACIONAL, NOVA ROSALÂNDIA, DIVINÓPOLIS, CHAPADA DE AREIA E MAURILÂNDIA; SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E MUNICÍPIOS: PORTO NACIONAL, MIRANORTE, PALMAS, PARAISO, LAJEADO, CENTENÁRIO, GURUPI, MIRACEMA E TABOCÃO.
FORMAÇÃO DE BRINQUEDISTA PARA ATUAR EM SERVIÇO DE SAÚDE (2 TURMAS)	20 A 24/11/2023 22 A 26/04/2024	- -	25 16	JANINE DE SOUZA; VANESSA FLORES LIMA BRAUNE.	TRABALHADORES DO HOSPITAL GERAL DE PALMAS - HGP-SES/TO
FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES PARA O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO SUS TOCANTINS	16 A 20/10 E 06 A 10/11/2023	7	30	ANDRÉ HENRIQUE RIBEIRO; DOMINGOS TIMÓTEO DE JESUS FERREIRA; ZÉLIA MARIA CAMPOS; ZELMA MOREIRA PENHA; WELLINGTON GOMES MIRANDA	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UNIDADES HOSPITALARES SOB GESTÃO DA SES LOCALIZADA NOS MUNICÍPIOS DE GUARAÍ, PORTO NACIONAL E SEMUS, AUGUSTINÓPOLIS, ARAGUAÍNA, PALMAS, DIANÓPOLIS, MIRACEMA, TOCANTINÓPOLIS, PARAISO E DIANÓPOLIS. SEMUS DOS MUNICÍPIOS: TAGUATINGA, PORTO NACIONAL, PALMAS, PARAISO, DIANÓPOLIS E O DSEI DE TOCANTÍNIA.

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE BACILOSCOPIA PARA TUBERCULOSE E HANSENÍASE (3 TURMAS)	06 A 10/11/2023 19/02 A 01/03/2024 13 A 17/05/2024	3 1 3	1 1 1	PAULA MENEZES SANTANA DOS ANJOS REZENDE; HELVIO NEVES MANGABEIRA; MARCOS VINICIUS CAVALCANTE CARNEIRO; MARIA ZILDA SOUZA SILVA.	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE; MUNICÍPIOS: PALMAS – HOSPITAL OSVALDO CRUZ; TAGUATINGA – LAB/SEMUS, ARAGUAÍNA – SEMUS.
QUALIFICAÇÃO EM FARMÁCIA HOSPITALAR E IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA O FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE SAÚDE (3 TURMAS)	23/10 A 08/12/2023 06/03 A 26/04/2024 22/05 A 01/07/2024	6 10 1	78 66 53	MAYKON JHULY MARTINS DE PAIVA; WEGLE BORGES AMORIM.	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UNIDADES HOSPITALARES SOB GESTÃO DA SES LOCALIZADA NOS MUNICÍPIOS DE XAMBIOÁ, AUGUSTINÓPOLIS, ARAGUAÍNA, MIRACEMA, PORTO NACIONAL, GURUPI, GUARAÍ, PARAÍSO, PALMAS, ARAPOEMA, COLINAS E PEDRO AFONSO. E SEMUS DOS MUNICÍPIOS DE: SAMPAIO, SÃO MIGUEL, TABOCÃO, ITAPORÃ CASEARA E DOIS IRMÃOS.
I ENCONTRO DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS.	07 A 08/12/2023	21	13	RAIMUNDO FÉLIX DE LIMA; MARIA ROCINEIDE FERREIRA DA SILVA; OLGA MARIA DE ALENCAR; THAYZA MIRANDA PEREIRA; VERA LÚCIA DE AZEVEDO.	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E MUNICÍPIOS: PORTO NACIONAL; PALMAS, SANTA TEREZINHA E GURUPI.
CAPACITAÇÃO EM COORDENAÇÃO E SUPERVISÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE	19 A 23/02/ 2024	-	67	JOSE ANTONIO NOLETO PEIXOTO DE PAIVA; LUCILENE PRADO E SILVA; MARCIA GERMANA ALVES DE ARAÚJO LOBO; PEDRO AUGUSTO OLIVEIRA DE CARVALHO.	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – HOSPITAL GERAL DE PALMAS
FORMAÇÃO PEDAGÓGICA EM DOCÊNCIA EAD	17/10 A 12/12/2023	10	29	PRICILLA DINIZ BONFIM SILVA; TATIANA EVANGELISTA DA SILVA ROCHA; CLÁUDIO CORDEIRO ARAÚJO; ILA RAQUEL MELO CARDOSO.	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UNIDADES HOSPITALARES SOB GESTÃO DA SES LOCALIZADA NOS MUNICÍPIOS DE PALMAS, AUGUSTINÓPOLIS, GUARAÍ, DIANÓPOLIS E MIRACEMA. SEMUS DOS MUNICÍPIOS: PALMAS, GURUPI, COLINAS, MIRACEMA E ARAGUAÍNA
CAPACITAÇÃO EM DIAGNÓSTICO DIRETO DE MALÁRIA E DOENÇA DE CHAGAS (2 TURMAS)	20 A 24/11/2023	2 6	- -	DELERMANO MAX CARDOSO; FERNANDO AMORIM BALESTRA; IVONETE ALVES DE SOUZA;	PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO HYBRID LAB BRASIL PARTICIPAÇÕES LTDA – PALMAS E GUARAÍ - LACEN/TO E SEMUS DOS MUNICÍPIOS: PALMAS, RIO SONO, GURUPI E GUARAÍ

	10 A 14/06/2024			LUIS HENRIQUE ERICEIRA BATALHA.	
CAPACITAÇÃO PARA ELABORAÇÃO DE PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL	12/06 A 20/12/2023	4	-	DANIELA DOS SANTOS BATISTA BARROS; SIRLENE MIRANDA LIMA; MURILO RIBEIRO BRITO;	SEMUS DOS MUNICÍPIOS: ARAGUAÍNA, GURUPI E PALMAS.
PROMOVENDO E INCENTIVANDO A AMAMENTAÇÃO EM UM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA.	09 A 11/04/2024	-	28	PATRICIA MARINHO LORETO; WALKIRIA SOUSA PINHEIRO DOS SANTOS.	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA
ATUALIZAÇÃO SOBRE O PSIQUISMO DO BEBÊ CAPACIDADES, HABILIDADES, CONSTITUIÇÃO PSÍQUICA, SINAIS E SOFRIMENTO E COMO IDENTIFICÁ-LO.	28 A 29/05/ 2024	-	19	ANA CLEBIA DE ARAÚJO ARAÚJO	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA
CAPACITAÇÃO EM VIGILÂNCIA LABORATORIAL DOS VETORES DAS ARBOVIROSES (2 TURMAS)	25 A 27/04/2024 7 A 09/11/2023	8 5	- -	CARLOS KAGUEIAMA; CHRISTIANE FARIAS MILHOMEM SOARES; VANESSA DURANTE.	SEMUS DOS MUNICÍPIOS: COUTO MAGALHÃES, FIGUEIRÓPOLIS, PORTO ALEGRE DO TO, PALMAS, ARRAIAS, PORTO NACIONAL, TABOCÃO, AGUIARNÓPOLIS, ABREULÂNDIA, SÃO SALVADOR, SÃO SEBASTIÃO E DARCINÓPOLIS.
CURSO EM DIAGNÓSTICO EM LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	23 A 24/04/2024	6	-	IVONETE ALVES DE SOUZA; LUIS HENRIQUE ERICEIRA BATALHA; DELERMANO MAX CARDOSO; FERNANDO AMORIM BALESTRA.	MUNICÍPIOS: PALMAS, ARRAIAS, PIUM, TOCANTÍNIA, TOCANTINÓPOLIS, ARAGUACEMA.
CURSO DE MOTORISTA DA CENTRAL DE TRANSPLANTE (2 TURMAS)	14 A 15/06/2024 18 A 19/06/2024	- -	11 10	ANÍSIO VAZ DE MELO JUNIOR; EDIMAR TEODORO MOURÃO SILINGOWACHI; SUZIANE AGUIAR CRATEUS VILELA; LORENA GONÇALVES DE SOUSA RODRIGUES.	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
2ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS	6 A 07/08/2024	151	55	MARIA ROCINEIDE FERREIRA DA SILVA; LAISE REZENDE DE ANDRADE; BRUNO GUIMARÃES DE ALMEIDA.	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E MUNICÍPIOS: ALVORADA, APARECIDA DO RIO NEGRO, ARAGUAÇU, ARAGUAÍNA, ARAPOEMA, ARRAIAS, AUGUSTINÓPOLIS, BANDEIRANTES, BOM JESUS, BREJINHO DE NAZARÉ, BURITI, CACHOEIRINHA, CARIRI, CENTENÁRIO, COLMEIA, DIANÓPOLIS, ESPERANTINA, GUARAÍ, GURUPI, ITAPORÃ, LAVANDEIRA, MIRACEMA, NATIVIDADE, NOVA ROSALÂNDIA, NOVO ALEGRE, NOVO JARDIM, PALMAS, PALMEIRANTE,

					PALMEIRAS, PARAÍSO, PEDRO AFONSO, PORTO NACIONAL, RECURSOLÂNDIA, RIO DA CONCEIÇÃO, RIO SONO, SANTA FÉ DO ARAGUAIA, SANTA RITA, SANTA TEREZA, TABOCÃO E TOCANTINÓPOLIS.
FORMAÇÃO DE FORMAÇÃO PARA PRECEPTORES PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS (2 TURMAS)	17/11/2023 A 29/02/2024 17/11/2023 A 01/03/2024	5 9	10 8	LIANA BARCELAR EVAGELISTA GUIMARÃES. LUDIMILA INES NUNES PRESTES.	MUNICÍPIOS: PALMAS, COLINAS, GURUPI, HOSP. DE REF. DE GUARAÍ, ARAGUAÍNA-UNFT MUNICÍPIOS: CARMOLÂNDIA, AUGUSTINÓPOLIS, UFT, PALMAS, COLINAS E POLICIA CIVIL
CURSO EM VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO DA RAIVA HUMANA E ENFRENTAMENTOS DE SITUAÇÕES DE RISCO NO TOCANTINS	06/05 A 06/08/2024	49	16	AUTOINSTRUCIONAL	MUNICÍPIOS: PORTO NACIONAL, PALMAS, SUCUPIRA, CARIRI, MIRACEMA, AGUIARNÓPOLIS, TAGUATINGA, AURORA, ARAGUAÍNA, TOCANTINÓPOLIS, DIANÓPOLIS, COLMEIA, PARANÃ, FILADÉLFIA, PIRAQUÊ, ITAPORÃ, PEIXE, FORMOSO DO ARAGUAIA, NOVA ROSALÂNDIA, PARAISO, LAJEADO, TUPIRAMA, ARRAIAS, GOIANORTE, NATIVIDADE, CAMPOS LINDOS, ARAGUAÇU, CENTENÁRIO, MIRANORTE, COLINAS E DIANÓPOLIS,
QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA REDE DE ATENÇÃO PRIMARIA SOBRE O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO	13 A 26/05/2024	45	04	JUCIMARIA DANTAS GALVAO; MARILEIDE FLORENCIO MARTINS SOUZA; PRICILA DINIZ BONFIM SILVA.	MUNICÍPIOS: RIACHINHO, SANTA FÉ DO ARAGUAIA, SANTA ROSA, SÃO BENTO, SÃO FELIX, SILVANÓPOLIS, TABOCÃO, TOCANTÍNIA, TUPIRAMA, ARAGUAÍNA, WANDERLÂNDIA, IPUEIRAS, ITAPORÃ, MATEIROS, MIRACEMA, MONTE SANTO, MURICILÂNDIA, NOVA OLINDA, PALMEIRAS, PONTE ALTA DO BOM JESUS, PONTE ALTA DO TOCANTINS, PORTO NACIONAL, RECURSOLÂNDIA, ANANÁS, ARAPOEMA, AUGUSTINÓPOLIS, BANDEIRANTE, BOM JESUS, CARMOLÂNDIA, CASEARA, COLINAS, COLMEIA, CONCEIÇÃO,, DIANÓPOLIS, DOIS IRMÃOS, FÁTIMA E GUARAÍ.
SUB-TOTAL		615	738		
TOTAL GERAL		1.353			

Fonte: Secretaria Geral de Ensino/Etsus-TO 17.01.2024.

5.8 – JUDICIALIZAÇÃO NA SAÚDE

A judicialização na Saúde permanece sendo um desafio. No período de janeiro a dezembro de 2024, foram atendidos 1.013 pacientes por meio do Núcleo de Demandas Judiciais.

Para melhorar o atendimento de demandas judicializadas na SES-TO foram instituídas medidas como as que seguem:

- **Portaria** nº 892/2022/SES/GASEC, que dispõe sobre a regulamentação dos serviços de compras através de dispensas, dispensas emergenciais e licitações para atendimento às demandas judiciais em face da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins;
- **Portaria Conjunta** nº 9/2022/SES/GASEC, que dispõe sobre a requisição administrativa para aquisição de medicamentos padronizados e não padronizados no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a necessidade e a efetivamente das aquisições via requisição, em dezembro de 2023, foi publicada nova portaria conjunta nº4/2023/SES/GASEC/PGE, que incluiu a aquisição de insumos e fórmulas alimentares.
- **Instrução Normativa** nº 3/2024/SES/GASEC, de 20/02/2024, que dispõe sobre o fluxo, composição e diretrizes de trabalho da Superintendência de Assuntos Jurídicos da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins;
- **Portaria** nº 426/2024/SES/GASEC, de 08/05/2024, que dispõe sobre o fluxo de atendimento de demandas judiciais de medicamentos

- Implementação de fluxo de cumprimento de ordem judicial para Cirurgias Ortopédicas.

A SES-TO não tem medido esforços para atender as Ações Civis Públicas (ACP) intentadas contra o Estado do Tocantins para integral e pleno fornecimento de serviços de saúde para a população tocantinense, assim como as demandas individuais, investindo em infraestrutura de serviços, capacitando os profissionais de saúde, organizando serviços existentes para otimizar a capacidade instalada, contratualizando serviços d saúde na rede complementar ao SUS, e fazendo adesão a programas estratégicos alavancados pelo Ministério da Saúde, como é o caso Programa SUS Digital com foco na transformação digital, para conectar os cidadãos ao SUS, com equidade, inovação e eficiência e Programa Mais Acesso a Especialistas – PMAE.

No decorrer do ano de 2024 registra-se a movimentação de 1.138 demandas individuais/Mandados Judiciais e 163 ACPs.

A seguir destacam-se as ACPs em andamento com providências efetivas de cumprimento, as quais foram encerradas.



Quadro 5. Relação de processos judiciais cumpridos e arquivados pela SES-TO, janeiro a dezembro, Tocantins, 2024.

PROCESSO	OBJETO
0040786- 30.2017.8.27.2729	Regularização do Serviço de Serviço de Anestesiologia
0012994-72.2020.8.27.2737	Implementação de leitos de UTI no Hospital Regional de Porto Nacional
5001961-44.2008.8.27.2729	Regularização da oferta de exames de triagem neonatal (teste do pezinho) aos usuários do SUS
0020552-90.2018.8.27.2729	Regularização do fornecimento das fórmulas alimentares especiais
0002881-12.2017.8.27.2722	Segurança Armada Hospital Regional de Gurupi

Fonte: SES-TO. Diretoria de Contencioso. Acesso em 10 de maio de 2024.

SECRETARIA DA SAÚDE
GOVERNO DO TOCANTINS
TRABALHANDO E CUIDANDO DE TODOS

Obrigado!

Carlos Felinto Júnior
Secretário de Estado da Saúde



63 3027 - 4335
@saudeto
www.to.gov.br/saude

ANEXOS

- **FOTOS DA MANUTENÇÃO PREDIAL DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - INTERVENÇÕES DE DESTAQUE DE MANUTENÇÕES PREDIAIS DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE.**
- **RELATÓRIO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 2024.**

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

0596	Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.

Referência:

Ano	Período
2024	3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo de Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins, tem sido alcançado no medida que a vigilância epidemiológica reconhece, identifica as principais doenças de notificação compulsória e investigando suspeitas e ou surtos que ocorrem em territórios específicos do Estado. Além disso, agindo no controle dessas doenças específicas. Ela constituiu-se em um conjunto de ações que proporcionou 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). Tal afirmação é baseada no conforme 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; na vigilância ambiental se dedicou às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde.

As ações neste contexto têm priorizado, 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 e 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 que efetivaram suas práticas na proteção a saúde da população e promovendo a qualidade de vida por meio do controle dos riscos sanitários decorrentes de produtos, serviços, meio ambiente e processos de trabalho. Essas ações são desenvolvidas sob a forma de inspeção e reinspeção, coletas de amostras, recebimento e atendimento de denúncias, ações de segurança do paciente para prevenir e reduzir a ocorrência de incidentes nos serviços de saúde – eventos ou circunstâncias que poderiam resultar ou que resultaram em dano desnecessário para o paciente, ações de controle das infecções relacionadas à assistência a saúde, atividades educativas direcionadas a população e ao setor regulado, atividades de supervisão, apoio e capacitação destinadas as Vigilâncias Sanitárias Municipais para sua qualificação, entre outras, por fim o trabalho realizado pelos Laboratórios: Central de Saúde Pública – LACEN-TO, sediado em Palmas-TO, e o de Saúde Pública de Araguaína - LSPA, que 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.

O alcance do objetivo pode ser comprovado no relatório, apesar de todos os desafios enfrentados, conforme as ações: 4534 - Coordenação das ações e serviços de Vigilância em Saúde e a 4544 – Gerenciamento do Risco Sanitário

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	Enunciado	Medida	Sigla
0596	Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.	Porcentagem	%

Indicador:

Código	Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
0565	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Mede a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos dos casos novos de hanseníase, aumentando a detecção precoce de casos novos.		Quadrimestral	Numerador: Nº de contatos dos casos novos de hanseníase examinados por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes . Denominador: Total de contatos dos casos novos de hanseníase registrados por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes. Fator de multiplicação: 100

Índices

Atual	Desejado		Polaridade
85,00	86,00		Maior Melhor

Apuração

Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2024	3o Quadrimestre	81,98	07/01/2025	95,33	

Análise:

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 2022 para MB e 2023 para PB. Os dados foram atualizados no dia 07/01/2025.

No 1º quadrimestre de 2024, o resultado alcançado foi de 90,46% (389 contatos examinados), que quando comparado com o 2º quadrimestre cujo resultado foi de 90,31%(625 contatos examinados), apresentou uma redução de 0,16%. As regiões de saúde que apresentaram melhor desempenho foi: Sudeste, com aumento de 15,70% (saindo de 84,21% para 97,43%), sendo os municípios: Conceição do Tocantins, Dianópolis, Lavandeira e Taguatinga os que mais se destacaram apresentando resultado de 100%.

No 3º quadrimestre o resultado alcançado foi de **81,98% (487 contatos examinados), o que equivale a 95,33% de alcance da meta estipulada para o exercício**, que quando comparado com o 2º quadrimestre apresentou uma redução de 9,22%. A região de saúde que apresentou melhor desempenho foi Médio Norte Araguaia, com aumento de 3,82% (saindo de 90,56% para 94,02%), sendo os municípios: Nova Olinda, Santa Fé do Araguaia e Wanderlândia os que mais se destacaram apresentando resultado de 100%.

Tabela – Proporção de contatos examinados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	1º Quad.	2º Quad.	Variação (%)	3º Quad.	Variação (%)
Cantão	94,74	92,30	-2,58	100	8,34

Amor Perfeito	100	96,00	-4,00	95	-1,04
Cerrado Tocantins Araguaia	98,63	92,95	-5,76	89,65	-3,55
Capim Dourado	77,46	87,12	12,47	80,85	-7,20
Ilha do Bananal	100	100,00	0,00	70,83	-29,17
Médio Norte Araguaia	95,31	90,56	-4,98	94,02	3,82
Sudeste	84,21	97,43	15,70	83,33	-14,47
Bico do Papagaio	100	100,00	0,00	86,66	-13,34
Tocantins	90,46	90,31	-0,16	81,98	-9,22

Fonte: SINAN. Dados do 1º, 2º e 3º Quadrimestre 2024 coletados e atualizados em 07/01/2025. Dados parciais sujeitos a alterações.

O percentual alcançado de 95,33% é considerado satisfatório, salientando ainda que o banco da hanseníase continua sendo qualificado até 31 de março de 2025.

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 – Municípios que alcançaram a meta dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, segundo região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024
Amor Perfeito	Natividade; Pindorama do Tocantins; Porto Nacional e Silvanópolis	Chapada da Natividade, Natividade, Ponte alta do Tocantins, Porto Nacional e Silvanópolis	Porto Nacional e Silvanópolis
Bico do Papagaio	Araguatins, Augustinópolis, Axixá do Tocantins, Buriti do Tocantins, Carrasco Bonito, Itaguatins, Riachinho, São Miguel do Tocantins e Tocantinópolis	Ananás, Araguatins, Esperantina e Sítio Novo do Tocantins.	Ananás, Araguatins, Axixá do Tocantins, Buriti do Tocantins, Carrasco Bonito e Esperantina
Cantão	Abreulândia, Barrolândia, Divinópolis do Tocantins, Dois Irmãos do Tocantins, Lagoa da Confusão,Marianópolis do Tocantins e Paraíso do Tocantins	Chapada de Areia, Divinópolis do Tocantins, Dois Irmãos do Tocantins, Paraíso do Tocantins e Pium	Araguacema, Barrolândia, Caseara, Lagoa da Confusão, Marianópolis dos Tocantins, Paraíso do Tocantins e Pium
Capim Dourado	Lizarda, Miracema do Tocantins, Rio dos Bois e São Félix do Tocantins	Miranorte, Rio dos Bois, São Félix do Tocantins e Tocantínia	Miranorte
Cerrado TocantinsAraguaia	Centenário, Colinas do Tocantins, Colméia, Couto de Magalhães, Guaraí, Pedro Afonso, Recursolândia,Santa Maria do Tocantins e Tupiratins	Bandeirantes do Tocantins, Centenário, Colinas do Tocantins, Colméia, Goianorte, Guaraí, Presidente Kennedy e	Araoema, Centenário, Couto de Magalhães e Tupiratins

		Recursolândia	
Ilha do Bananal	Alvorada, Dueré, Gurupi e São Valério da Natividade	Aliança do Tocantins, Alvorada, Araguaçú, Cariri do Tocantins, Dueré, Formoso do Araguaia, Gurupi, Palmeirópolis, Peixe, Sandolândia e Talismã	Alvorada, Araguaçu, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Jaú do Tocantins, Peixe, São Valério da Natividade e Talismã
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaína, Araguanã, Nova Olinda, Pau d'Arco, Santa Fé do Araguaia e Xambioá	Araguaína, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda e Santa Fé do Araguaia	Araguaína, Nova Olinda, Santa Fé do Araguaia e Wanderlândia
Sudeste	Dianópolis, Novo Jardim e Paranã	Conceição do Tocantins, Dianópolis, Lavandeira e Taguatinga	Arraias, Dianópolis, Lavandeira e Paranã

Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados acessados em: 07/01/2025.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	Enunciado	Medida	Sigla
0596	Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.	Porcentagem	%

Indicador:

Código	Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
0573	Proporção de óbitos infantis e fetais Investigados.	Essas investigações permitem identificar fatores condicionantes e determinantes do evento para recomendar e subsidiar a adoção de medidas que possam prevenir a ocorrência de óbitos evitáveis.		Quadrimestral. Este indicador ...	Numerador: Total de óbitos infantis e fetais investigados, no módulo de investigação do SIM Denominador: Total de óbitos infantis e fetais ocorridos Fator multiplicador: 100

Índices

Atual	Desejado		Polaridade
65,00	85,00		Maior Melhor

Apuração

Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2024	3o Quadrimestre	66,00	09/01/2025	77,65	

Análise:

A proporção de óbitos infantis e fetais investigados no período de janeiro a dezembro do ano corrente foram de 66%. Este percentual equivale a 77% da meta anual do PPA/PES que é de 85%. Pode-se notar que no período analisado a meta não foi alcançada ainda, 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.

Método de cálculo: Total de óbitos infantis e fetais investigados / Total de óbitos infantis e fetais ocorridos x 100

318 / 485 x100 = 66%

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, 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 01 – Municípios com a meta alcançada de óbitos infantis e fetais Investigados, janeiro a dezembro, Tocantins, 2024.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Fátima, Santa Rosa do Tocantins e Silvanópolis.

Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananás, Augustinópolis, Axixa do Tocantins, Buriti do Tocantins, Carrasco Bonito, Sampaio, São Miguel do Araguaia e Sitio Novo.
Cantão	Araguacema e Divinópolis do Tocantins.
Capim Dourado	Miranorte e Santa Tereza do Tocantins.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bandeirantes do Tocantins, Bernardo Sayão, Bom Jesus do Tocantins, Colméia, Goianorte e Presidente Kennedy.
Ilha do Bananal	Formoso do Araguaia, Peixe e Talismã.
Médio Norte Araguaia	Muricilândia, Pau D'arco, Wanderlândia e Xambioá.
Sudeste	Combinado, Conceição do Tocantins, Dianópolis, Rio da Conceição e Taipas.

Fonte: SIM/Módulo Federal – Dados coletados e atualizados em 09/01/2025. Dados parciais. 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.

Tabela 01 – Óbitos fetais investigados, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º quad., 2024.

Região de Saúde	Óbitos fetais 1ºQuad.		Óbitos fetais 2ºQuad.		Óbitos fetais 3ºQuad.	
	Investigados	Total de Óbitos	Investigados	Total de Óbitos	Investigados	Total de Óbitos
Bico do Papagaio	16	17	06	08	02	03
Médio Norte Araguaia	09	09	06	09	03	05
Cerrado Tocantins	06	08	04	04	02	04
Capim Dourado	26	27	24	26	00	17
Amor Perfeito	05	07	05	05	01	04
Cantão	01	01	06	06	03	10
Ilha do Bananal	08	11	07	09	00	04
Sudeste	04	04	02	04	00	04
Total	**75**	**84**	**60**	**71**	**11**	**51**

Fonte: SIM/Módulo Federal. Dados do 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024 coletados e

atualizados em 09/01/2025. Dados parciais.

No 1º quadrimestre de 2024 ocorreram 84 óbitos fetais, destes 75 foram investigados. A Região de Saúde Capim Dourado foi a que apresentou maior número de óbitos fetais, 27 no total, sendo o município de Palmas o que apresentou maior número de óbitos (20 óbitos). Seguida da Região de Saúde Bico do Papagaio com 17 óbitos no total. No 2º quadrimestre do ano corrente, ocorreram 71 óbitos fetais, destes 60 óbitos foram investigados, o que mostra uma queda nos óbitos investigados em relação ao 1° quadrimestre. No 3º quadrimestre ocorreram 51 óbitos e somente 11 investigados, essa queda é devido o processo de investigação que se encontra em fase de análise pelos municípios conforme prazo preconizado pelo Ministério da Saúde de 120 dias após a data do óbito, porém os números de investigados tendem a aumentar.

Tabela 02 – Óbitos infantis investigados, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º quad., 2024.

Região de Saúde	Óbitos infantis 1ºQuad.		Óbitos infantis 2ºQuad.		Óbitos infantis 3ºQuad.	
	Investigados	Total de Óbitos	Investigados	Total de Óbitos	Investigados	Total de Óbitos
Bico do Papagaio	11	13	04	06	01	09
Médio Norte Araguaia	13	14	12	17	01	14
Cerrado Tocantins	03	10	07	19	02	06
Capim Dourado	27	31	27	28	00	11
Amor Perfeito	07	08	09	10	02	09
Cantão	08	10	07	07	03	07
Ilha do Bananal	11	12	09	10	01	09
Sudeste	02	05	04	06	02	07
Total	**82**	**103**	**79**	**103**	**12**	**72**

Fonte: SIM/Módulo Federal. Dados do 1º, 2º e 3º quadrimestre coletados e atualizados em 09/01/2025. Dados parciais.

Na tabela acima se observa que ocorreram 103 óbitos infantis no 1º quadrimestre do ano de 2024, desses 82 foram investigados. A Região de Saúde Capim Dourado foi a que apresentou maior número de óbitos infantis, 31 no total, sendo o município de Palmas o que apresentou maior número de óbitos (18 óbitos), seguida da Região de Saúde Médio Norte Araguaia com 14 óbitos no total, sendo o município de Araguaína o que apresentou maior número de óbitos (07 óbitos). No 2º quadrimestre de 2024 ocorreram 103 óbitos no total e 79 foram investigados, o que mostra uma queda nos óbitos investigados em relação ao 1° quadrimestre. No 3º quadrimestre ocorreram 72 óbitos e somente 12 foram investigados, essa queda é devida o processo de investigação que se encontra em fase de análise pelos municípios conforme prazo preconizado pelo Ministério da Saúde de 120 dias após a data do óbito, porém os números de investigados tendem a aumentar.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	Enunciado	Medida	Sigla
0596	Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.	Porcentagem	%

Indicador:

Código	Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
0574	Proporção de óbitos maternos investigados.	Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade de os óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.		Quadrimestral. Este indicador …	Numerador: Total de óbitos de MATERNO investigados, no módulo de investigação do SIM. Denominador: Total de óbitos de MATERNO no módulo de investigação do SIM Fator multiplicador: 100

Índices

Atual	Desejado		Polaridade
100,00	100,00		Maior Melhor

Apuração

Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2024	3o Quadrimestre	58,80	09/01/2025	58,8	

Análise:

No período de janeiro a agosto de 2024, a proporção de óbitos maternos investigados foi de 66,6 No período de setembro a dezembro de 2024, a proporção de óbitos maternos investigados foi de 58,8%, o que corresponde a 58,8% da meta anual que é de 100%. A meta não foi alcançada no período analisando, devido ao prazo de 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. É importante salientar que o resultado é parcial, considerando que os municípios ainda estão dentro do prazo estabelecido para a investigação e encerramento dos óbitos, 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.

Método de cálculo: Total de óbitos maternos investigados x 100 / Total de óbitos maternos ocorridos 10/17 x 100 = 58,8%

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 frequentes de monitoramento, 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.

Insta salientar que desde 2010 decorrido o prazo de prazo de 120 dias, contados a partir da data do óbito, o indicador de Proporção de óbitos maternos investigados, tem alcançado 100%, portanto, o ano de 2024 apresenta uma tendência de alcance da meta, considerando

a vigência das investigações e o prazo de encerramento dos óbitos. Informa-se que nenhum município alcançou 100% de óbitos maternos investigados até no período de finalização da elaboração do RDQA do 3º quad. e RAG 2024.

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.

Tabela 01 – Óbitos maternos investigados por região de saúde, Tocantins, 1º, 2° e 3º quad., 2024.

Regiões de Saúde	Óbitos Maternos 1º Quad.		Óbitos Maternos 2º Quad.		Óbitos Maternos 3º Quad.	
	Investigados	Total de Óbitos	Investigados	Total de Óbitos	Investigados	Total de Óbitos
Bico do Papagaio	NO	----------	2	2	NO	----------
Médio Norte Araguaia	1	1	NO	----------	0	2
Cerrado Tocantins Araguaia	1	1	NO	----------	NO	----------
Capim Dourado	NO	----------	2	2	1	2
Amor Perfeito	NO	----------	1	1	0	1
Cantão	1	1	NO	----------	NO	----------
Ilha do Bananal	NO	----------	1	1	NO	----------
Sudeste	NO	----------	NO	----------	0	3
Tocantins	**3**	**3**	**6**	**6**	**1**	**8**

Fonte: SIM/Módulo Federal. Dados do 3º quadrimestre coletados em 09/01/2025. Dados parciais. Nota: NO: Não ocorreu

Observa-se na tabela acima que os óbitos maternos do 1º e 2º quadrimestre foram todos investigados até a data de 09 de janeiro de 2025. No 2º quadrimestre, ocorreram 6 óbitos maternos, sendo 1 residente do município de Formoso do Araguaia (região de saúde Ilha do Bananal), 1 residente de Miracema do Tocantins (região de Saúde Capim Dourado) e 1 residente de Porto Nacional (região de saúde Amor Perfeito), 1 residente de Araguatins (região de saúde Bico do Papagaio), 1 residente de Miranorte (região de saúde Capim Dourado) e 1 residente de Nazaré (região de saúde Bico do Papagaio). No 3º quadrimestre, foram registrados 8 óbitos maternos. Sendo que somente 1 destes foi investigado, sendo residente do município de Palmas (região de saúde Capim Dourado).Os óbitos que ainda não foram investigados estão dentro do prazo preconizado (120 dias) para serem investigados e encerrados no SIM federal. Dos óbitos maternos qua ainda não foram investigados, 2 eram residentes de Araguaína (região de saúde Médio Norte Aragua), 1 residente de Dianópolis, 1 de Novo Jardim e 1 residente de Taguatinga (região de saúde Sudeste), 1 residente de Palmas (região de saúde Capim Dourado) e 1 residente de Porto Nacional (região de saúde Amor Perfeito).

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.

Meta:

Descrição	**Região**
Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida até 2027.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
94,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	95,37	101,45

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024 obteve-se 95,37% da proporção de registros dos óbitos com causa bem definida. Esse percentual equivale a 101,37% da meta anual do PPA/ PES que é de 94%, 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.

Método de cálculo: Total de óbitos com causa básica definida / Total de óbitos ocorridos x 100. 8.694/ 9.116 x 100 = 95,37%

O indicador designado à mensuração desta meta é “Proporção de registro de óbitos com causa básica definida”.

Quadro 01 – Municípios por região de saúde que atingiram a meta de registros de óbitos com causa básica definida, Tocantins, janeiro a dezembro, 2024.

Região de Saúde	Município
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananás, Carrasco Bonito, Itaguatins, Maurilândia, Palmeiras, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha, São Miguel e São Sebastião.
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Araguanã, Carmolândia, Darcinópolis, Goiatins, Pau D’arco e Santa Fé do Araguaia.
Cerrado Tocantins Araguaia	Bernardo Sayão, Bom Jesus, Brasilândia, Centenário, Couto Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itapitatins, Pequizeiro, Recursolândia e Santa Maria.
Capim Dourado	Lizarda, Novo Acordo, Palmas, Santa Tereza e São Félix.
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fátima, Mateiros, Ponte Alta do Tocantins e Porto Nacional.
Cantão	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Nova Rosalândia e Pium.
Ilha do Bananal	Araguaçu, Crixás, Dueré, Sandolândia, Santa Rita, São Salvador e Sucupira.
Sudeste	Conceição, Novo Alegre e Novo Jardim.

Fonte: SIM. Acesso em 09/01/2025.

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.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.

Meta:

Descrição	**Região**
Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) anualmente.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
97,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	80,00	82,47

Análise:

A proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados no período de setembro a dezembro de 2024 foi de 80%. Este percentual equivale a 82,4% da meta anual do PPA/ PES que é de 97%. 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.

Método de cálculo: Total de óbitos de MIF investigados x 100 / Total de óbitos de MIF Investigar os óbitos maternos 425 x 100/ 534 = 80%

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 frequentes de monitoramento, utilizando ferramentas, 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.

O ano de 2024 apresenta uma tendência de alcance da meta, considerando a vigência das investigações e o prazo de encerramento dos óbitos.

Quadro 01 – Municípios com óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados, Tocantins, janeiro a dezembro, 2024.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade,
Bico do Papagaio	Buriti do Tocantins, São Miguel do Tocantins.
Cantão	Barrolândia, Dois Irmãos do Tocantins, Lagoa da Confusão, Paraíso do Tocantins.
Capim Dourado	Miracema do Tocantiins.

Cerrado Tocantins Araguaia	Bernardo Sayão, Colinas do Tocantins, Couto de Magalhães, Guaraí.
Ilha do Bananal	----------
Médio Norte Araguaia	Araguanã.
Sudeste	----------

Fonte: SIM/Módulo Federal. Dados coletados em 09/01/2025. Dados parciais.

O benefício desta meta é proporcionar informações que contribuam para identificar ou descartar os óbitos maternos, afim de evitar a subnotificação desses óbitos, fortalecendo assim o monitoramento para a redução da razão de mortalidade materna no Estado.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.

Meta:

Descrição	**Região**
Investigar os óbitos maternos.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
100,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	58,80	58,8

Análise:

No período de janeiro a agosto de 2024, a proporção de óbitos maternos investigados foi de 66,6 No período de setembro a dezembro de 2024, a proporção de óbitos maternos investigados foi de 58,8%, o que corresponde a 58,8% da meta anual que é de 100%. A meta não foi alcançada no período analisando, devido ao prazo de 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. É importante salientar que o resultado é parcial, considerando que os municípios ainda estão dentro do prazo estabelecido para a investigação e encerramento dos óbitos, 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.

Método de cálculo: Total de óbitos maternos investigados x 100 / Total de óbitos maternos ocorridos 10 x 100 / 17 = 58,8%

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 frequentes de monitoramento, com a finalidade de prosseguir com a melhoria da qualidade das informações prestadas (inclusive sobre a causa da morte) nas investigações, bem como orientar sobre a importância da análise e discussão dos óbitos junto aos municípios.

O ano de 2024 apresenta uma tendência de alcance da meta, pois desde 2010 há o alcançe de 100% de investigação ao final dos 120 dias da ocorrência do óbito, conforme o prazo preconizado de encerramento dos óbitos, pelo Ministério da Saúde.

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.

Tabela 02 – Óbitos maternos investigados por região de saúde, Tocantins, 1º, 2° e 3º quad., 2024.

Regiões de Saúde	Óbitos Maternos 1º Quad.		Óbitos Maternos 2º Quad.		Óbitos Maternos 3º Quad.	
	Investigados	Total de Óbitos	Investigados	Total de Óbitos	Investigados	Total de Óbitos
Bico do Papagaio	NO	----------	2	2	NO	----------
Médio Norte Araguaia	1	1	NO	----------	0	2
Cerrado Tocantins Araguaia	1	1	NO	----------	NO	----------
Capim Dourado	NO	----------	2	2	1	2
Amor Perfeito	NO	----------	1	1	0	1
Cantão	1	1	NO	----------	NO	----------
Ilha do Bananal	NO	----------	1	1	NO	----------
Sudeste	NO	----------	NO	----------	0	3
Tocantins	**3**	**3**	**6**	**6**	**1**	**8**

Fonte: SIM/Módulo Federal. Dados do 3º quadrimestre coletados em 09/01/2025. Dados parciais. Nota: NO: Não ocorreu

Observa-se na tabela acima que os óbitos maternos do 1º e 2º quadrimestre foram todos investigados até a data de 09 de janeiro de 2025. No 2º quadrimestre, ocorreram 6 óbitos maternos, sendo 1 residente do município de Formoso do Araguaia (região de saúde Ilha do Bananal), 1 residente de Miracema do Tocantins (região de Saúde Capim Dourado) e 1 residente de Porto Nacional (região de saúde Amor Perfeito), 1 residente de Araguatins (região de saúde Bico do Papagaio), 1 residente de Miranorte (região de saúde Capim Dourado) e 1 residente de Nazaré (região de saúde Bico do Papagaio). No 3º quadrimestre, foram registrados 8 óbitos maternos. Sendo que somente 1 destes foi investigado, sendo residente do município de Palmas (região de saúde Capim Dourado).Os óbitos que ainda não foram investigados estão dentro do prazo preconizado (120 dias) para serem investigados e encerrados no SIM federal. Dos óbitos maternos qua ainda não foram investigados, 2 eram residentes de Araguaína (região de saúde Médio Norte Araguaia), 1 residente de Dianópolis, 1 de Novo Jardim e 1 residente de Taguatinga (região de saúde Sudeste), 1 residente de Palmas (região de saúde Capim Dourado) e 1 residente de Porto Nacional (região de saúde Amor Perfeito).

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.

Meta:

Descrição	**Região**
Investigar os óbitos infantis e fetais anualmente.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
85,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	66,60	78,35

Análise:

A proporção de óbitos infantis e fetais investigados no período de janeiro a dezembro do ano corrente foram de 66%. Este percentual equivale a 77% da meta anual do PPA/PES que é de 85%. Pode-se notar que no período analisado a meta não foi alcançada ainda, 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.

Método de cálculo: Total de óbitos infantis e fetais investigados / Total de óbitos infantis e fetais ocorridos x 100

318 / 485 x100 = 66%

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, 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 01 – Municípios com a meta alcançada de óbitos infantis e fetais Investigados, janeiro a dezembro, Tocantins, 2024.

Região de Saúde	**Municípios**
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Fátima, Santa Rosa do Tocantins e Silvanópolis.
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananás, Augustinópolis, Axixá do Tocantins, Buriti do Tocantins, Carrasco Bonito, Sampaio, São Miguel do Araguaia e Sitio Novo.
Cantão	Araguacema e Divinópolis do Tocantins.
Capim Dourado	Miranorte e Santa Tereza do Tocantins.

Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bandeirantes do Tocantins, Bernardo Sayão, Bom Jesus do Tocantins, Colméia, Goianorte e Presidente Kennedy.
Ilha do Bananal	Formoso do Araguaia, Peixe e Talismã.
Médio Norte Araguaia	Muricilândia, Pau D'arco, Wanderlândia e Xambioá.
Sudeste	Combinado, Conceição do Tocantins, Dianópolis, Rio da Conceição e Taipas.

Fonte: SIM/Módulo Federal – Dados coletados e atualizados em 09/01/2025. Dados parciais. 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.

Tabela 01 – Óbitos fetais investigados, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º quad., 2024.

Região de Saúde	Óbitos fetais 1ºQuad.		Óbitos fetais 2ºQuad.		Óbitos fetais 3ºQuad.	
	Investigados	Total de Óbitos	Investigados	Total de Óbitos	Investigados	Total de Óbitos
Bico do Papagaio	16	17	06	08	02	03
Médio Norte Araguaia	09	09	06	09	03	05
Cerrado Tocantins	06	08	04	04	02	04
Capim Dourado	26	27	24	26	00	17
Amor Perfeito	05	07	05	05	01	04
Cantão	01	01	06	06	03	10
Ilha do Bananal	08	11	07	09	00	04
Sudeste	04	04	02	04	00	04
Total	**75**	**84**	**60**	**71**	**11**	**51**

Fonte: SIM/Módulo Federal. Dados do 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024 coletados e atualizados em 09/01/2025. Dados parciais.

No 1º quadrimestre de 2024 ocorreram 84 óbitos fetais, destes 75 foram investigados. A Região de Saúde Capim Dourado foi a que apresentou maior número de óbitos fetais, 27 no total, sendo o município de Palmas o que apresentou maior número de óbitos (20 óbitos). Seguida da Região de Saúde Bico do Papagaio com 17 óbitos no total. No 2º quadrimestre do ano corrente, ocorreram 71 óbitos fetais, destes 60 óbitos foram investigados, o que mostra uma queda nos óbitos investigados em relação ao 1° quadrimestre. No 3º quadrimestre ocorreram 51 óbitos e somente 11 investigados, essa queda é devido o processo de investigação que se encontra em fase de análise pelos municípios conforme prazo preconizado pelo Ministério da Saúde de 120 dias após a data do óbito, porém os números de investigados tendem a aumentar.

Tabela 02 – Óbitos infantis investigados, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º quad., 2024.

Região de Saúde	Óbitos infantis 1ºQuad.		Óbitos infantis 2ºQuad.		Óbitos infantis 3ºQuad.	
	Investigados	Total de Óbitos	Investigados	Total de Óbitos	Investigados	Total de Óbitos
Bico do Papagaio	11	13	04	06	01	09
Médio Norte Araguaia	13	14	12	17	01	14
Cerrado Tocantins	03	10	07	19	02	06
Capim Dourado	27	31	27	28	00	11
Amor Perfeito	07	08	09	10	02	09
Cantão	08	10	07	07	03	07
Ilha do Bananal	11	12	09	10	01	09
Sudeste	02	05	04	06	02	07
Total	**82**	**103**	**79**	**103**	**12**	**72**

Fonte: SIM/Módulo Federal. Dados do 1º, 2º e 3º quadrimestre coletados e atualizados em 09/01/2025. Dados parciais.

Na tabela acima se observa que ocorreram 103 óbitos infantis no 1º quadrimestre do ano de 2024, desses 82 foram investigados. A Região de Saúde Capim Dourado foi a que apresentou maior número de óbitos infantis, 31 no total, sendo o município de Palmas o que apresentou maior número de óbitos (18 óbitos), seguida da Região de Saúde Médio Norte Araguaia com 14 óbitos no total, sendo o município de Araguaína o que apresentou maior número de óbitos (07 óbitos). No 2º quadrimestre de 2024 ocorreram 103 óbitos no total e 79 foram investigados, o que mostra uma queda nos óbitos investigados em relação ao 1° quadrimestre. No 3º quadrimestre ocorreram 72 óbitos e somente 12 foram investigados, essa queda é devida o processo de investigação que se encontra em fase de análise pelos municípios conforme prazo preconizado pelo Ministério da Saúde de 120 dias após a data do óbito, porém os números de investigados tendem a aumentar.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	
1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.

Meta:

Descrição	**Região**
Investigar anualmente os acidentes de trabalho (fatais, com incapacidade permanente e com menor de 18 anos) notificados por ano de ocorrência.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
20,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	9,20	46

Análise:

A meta alcançada dos casos de acidentes de trabalho notificados foi de 9,20% (fatais, com incapacidade permanente e com menor de 18 anos), de janeiro a dezembro de 2024. Apesar dos municípios detectarem os casos, o resultado aponta uma evidente baixa capacidade em dar desfecho às investigações. Esses desfechos são necessários para subsidiar o planejamento de ações oportunas de vigilância, promoção, prevenção e assistência nos territórios.

Método final de Cálculo para o Estado: Método de cálculo (percentual): Nº de acidentes de trabalho investigados por ano de ocorrência (fatal + incapacidade permanente parcial + incapacidade permanente total + com menor de 18 anos) [dividido por] Nº de acidentes de trabalho notificados por ano de ocorrência (fatal + incapacidade permanente parcial + incapacidade permanente total + com menor de 18 anos) [multiplicado por] 100.

*Resultado alcançado no período: 22/240*100 = 9,20%*

Meta 2024: 20%

Fontes: SIM e SINAN. Acessos em 09/01/2025.

O período de setembro a dezembro de 2024 foi marcado por 92 notificações de acidentes de trabalho no SINAN (dos quais 04 foram investigados). Destes, 42 foram acidentes de trabalho com óbito no SIM, dos quais apenas 03 foram investigados. 16 foram casos de incapacidade parcial e e 02 casos de incapacidade total, com apenas 01 investigado. Já nas ocorrências envolvendo menores de 18 anos, 32 casos foram notificados (nenhum investigado), sendo 09 de zero a nove anos, 01 de dez a treze anos e 22 entre quatorze a dezessete anos.

Abaixo é apresentado o indicador que demonstra o quanto os municípios vêm desempenhando no preenchimento do campo “ocupação”. Este indicador serve para mensurar o diagnóstico e a notificação no âmbito municipal, possibilitando a qualificação da vigilância epidemiológica e da saúde do trabalhador. São incluídas para cálculo dele apenas as notificações de Acidente de trabalho (AT), Acidente com Exposição a Material Biológico (ATEMB) e Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho (IERT).

Método final de Cálculo para o Estado: Nº de notificações de agravos relacionados ao trabalho[1] com o campo “Ocupação” preenchido com o CBO[2] correspondente / Nº total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados X 100

[1] Acidente de trabalho grave, acidente com exposição a material biológico e Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho

[2] Classificação Brasileira de Ocupações

*Resultado alcançado no 3º quadrimestre/2024: 1397/1413*100 = 98,87%*

No período de setembro a dezembro de 2024, o resultado alcançado foi de 98,87%. Este resultado indica que, a cada 100 notificações, quase 99 delas possuem o campo ocupação preenchido e qualificado, o que reflete a capacidade da maioria dos municípios em detectar casos novos, identificar setores e atividades econômicas com maior incidência de agravos relacionados ao trabalho, bem como seus respectivos grupos de trabalhadores mais vulneráveis, e realizar 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 0 1 – Municípios que não preencheram o campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, por região de saúde, Tocantins, 3º Quadrimestre, 2024.

Região deSaúde	Municípios
Bico do Papagaio	Araguatins, Augustinópolis, Palmeiras, São Miguel, Tocantinópolis
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Darcinópolis, Piraquê
Cerrado TO Araguaia	Colinas, Guaraí, Pedro Afonso
Capim Dourado	Miracema, Palmas, Rio dos Bois

Amor Perfeito	Silvanópolis
Cantão	Lagoa da Confusão, Paraíso
Ilha do Bananal	Gurupi
Sudeste	Dianópolis, Ponte Alta do Bom Jesus

Fonte: SINAN: Dados parciais de setembro a dezembro de 2024. Acesso 16/01/2025.

Dos 139 municípios do Estado do Tocantins, 113 notificaram acidentes de trabalho, 49 não preencheram o campo ocupação (AT, ATEMB e IERT) e 26 ficaram silenciosos no 3º quadrimestre de 2024. Destaca-se que houve uma redução de 13,33% no número de municípios silenciosos, visto que no 2º quadrimestre haviam 30 municípios silenciosos.

Contudo, ao comparar o percentual de fichas com o campo ocupação preenchido e qualificado do 3º quadrimestre de 2024 (98,87%) em relação ao quadrimestre anterior (98,41%) se percebe um aumento de 0,46%. Este resultado deriva da intensificação das capacitações, assessoramentos, monitoramentos e avaliação constantes da Gerência em Saúde do Trabalhador junto aos municípios para investigação dos casos e qualificação dos bancos de dados.

Quadro 02– Notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024, por município de residência.

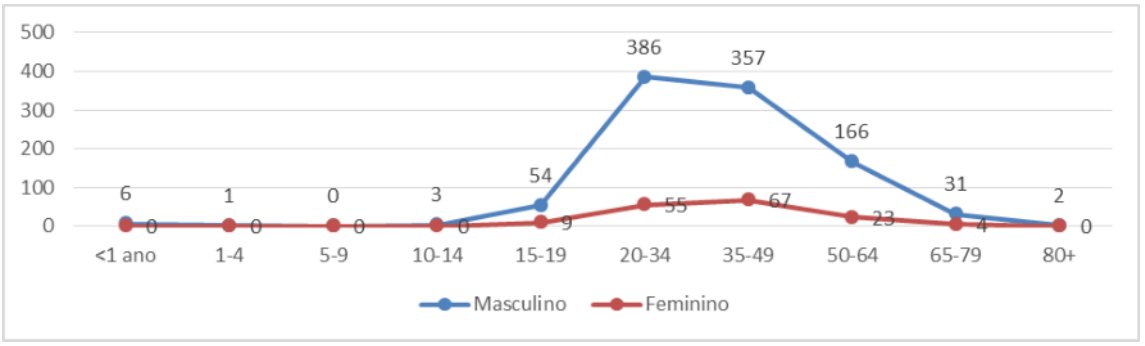
DART	Região de Saúde – 1º QUADRIMESTRE								
	Médio Norte	Cantão	Capim Dourado	Ilha do	Cerrado	Amor Perfeito	Bico do Papagaio	Sudeste	Tocantins
Acidente de Trabalho	407	240	191	169	106	67	71	31	1.282
Acidente com Mat. Biológico	51	16	82	24	18	13	11	11	226
Int. Exóg. Rel. ao Trabalho	15	39	17	11	15	7	3	17	124
LER/DORT	77	0	0	0	1	0	1	0	79
Transtorno mental	8	0	0	0	0	0	1	0	9
Dermatose Ocupacional	8	0	0	0	0	0	0	0	8
Pneumoconiose	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Câncer Rel. ao Trabalho	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	566	295	290	204	140	88	87	59	1.729
DART	Região de Saúde – 2º QUADRIMESTRE								
	Médio Norte	Cantão	Capim Dourado	Ilha do	Cerrado	Amor Perfeito	Bico do Papagaio	Sudeste	Tocantins
Acidente de Trabalho	381	203	186	177	107	76	94	27	1.251
Acidente com Mat. Biológico	59	16	83	25	16	11	19	8	237
Int. Exóg. Rel. ao Trabalho	5	8	9	1	3	4	2	0	32
Câncer Rel. ao Trabalho	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatose Ocupacional	6	0	0	0	0	0	0	0	6
LER/DORT	101	0	19	0	0	0	2	0	122
PAIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumoconiose	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Transtorno mental	10	2	2	0	0	0	0	0	14
TOTAL	562	229	299	203	126	92	117	35	1.663
DART	Região de Saúde – 3º QUADRIMESTRE								
	Médio Norte	Cantão	Capim Dourado	Ilha do	Cerrado	Amor Perfeito	Bico do Papagaio	Sudeste	Tocantins

Acidente de Trabalho	**327**	**179**	**204**	**132**	**105**	**56**	**105**	**24**	**1132**
Acidente com Mat. Biológico	**59**	**16**	**86**	**29**	**13**	**18**	**15**	**8**	**244**
Int. Exógena Rel. ao Trabalho	**3**	**9**	**2**	**0**	**11**	**3**	**6**	**3**	**37**
Câncer Rel Trab.	**0**	**0**	**4**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4**
Dermatose ocupac.	**13**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**14**
LER / DORT	**85**	**2**	**0**	**0**	**1**	**0**	**6**	**0**	**94**
PAIR	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**
Pneumoconiose	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4**	**0**	**0**	**4**
Transtorno Mental	**16**	**0**	**4**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**21**
TOTAL	**504**	**206**	**300**	**161**	**130**	**81**	**134**	**35**	**1551**

Fonte: SINAN. Dados Coletados em 19/12/2024. Dados parciais sujeitos a alterações.

Conforme o monitoramento das doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART), no 3º quadrimestre de 2024 foram notificados 1.551 casos por município de residência, um decréscimo de 6,70% quando comparado aos 1.663 casos do 2º quadrimestre de 2024. O número de Acidentes de Trabalho (1.132) reduziu 9,40% quando comparado ao 2º quadrimestre de 2024 (1.251). Essa situação requer o contínuo 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*.

Gráfico 01- Acidentes de trabalho notificados por faixa etária segundo sexo e município de residência no 3º quadrimestre de 2024.



Fonte: **SINAN. Dados Coletados em 19/12/2024. Dados parciais sujeitos a alterações.**

As notificações das demais doenças relacionadas ao trabalho estão em número muito reduzido quando comparadas aos acidentes de trabalho, persistindo a situação observada em anos anteriores. 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, bem como das pessoas, da família, das empresas e da sociedade, conforme o artigo 2º da Lei 8080/90, § 2º. Além disso, se requer o estabelecimento de parceria com o setor privado (clínicas, hospitais etc) para o enfrentamento da subnotificação, pois sabe-se que há uma enorme gama de atendimentos ao público acontecendo rotineiramente também nestes locais (portanto, fora de rede de saúde pública) em que há produção de informações que não estão sendo captadas para uma análise epidemiológica mais fidedigna da realidade dos trabalhadores e trabalhadoras.

Apesar do momento estável da transmissão da Covid-19, permanece a necessidade do monitoramento da mesma nos ambientes produtivos devido seu importante impacto socioeconômico, fato reforçado pela publicação da Portaria GM/MS nº 1.999, de 27 de novembro de 2023, a qual atualizou a lista de doenças relacionadas ao trabalho incluindo a Covid-19. Na tabela abaixo é apresentado o número 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.

Quadro 0 3 – Número de notificações de Covid- 19 relacionados ao trabalho, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

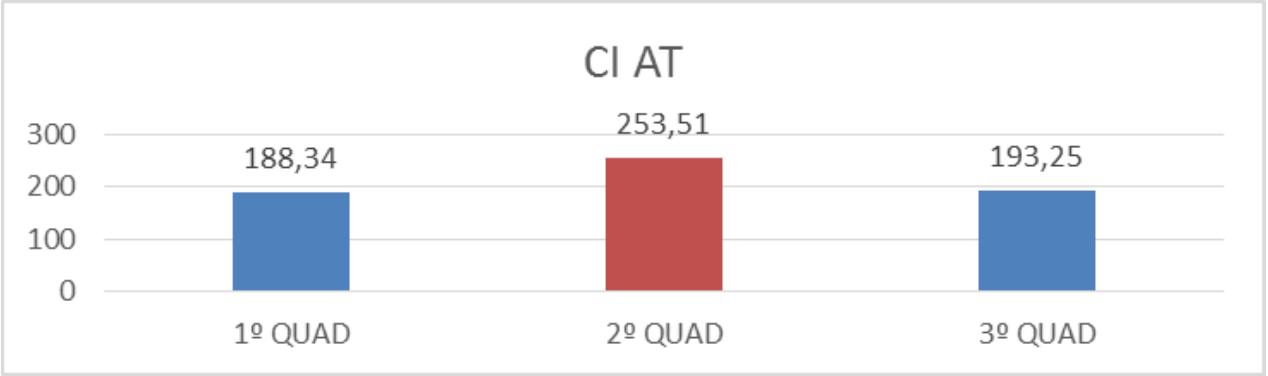
Região de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	TOTAL
Bico do Papagaio	0	0	0	0
Médio Norte Araguaia	10	0	0	10
Cerrado Tocantins Araguaia	20	0	0	20
Capim Dourado	4	1	0	5
Amor Perfeito	7	0	0	7
Cantão	0	0	0	0
Ilha do Bananal	10	2	1	13
Sudeste	4	0	0	4
TOTAL	55	3	1	59

Fonte: SINAN. Dados Coletados em 19/12/2024. Dados parciais sujeitos a alterações.

No 3º quadrimestre de 2024 houve 1 notificação de COVID-19 relacionado ao trabalho, um decréscimo de 66,66% comparado ao 2º quadrimestre de 2024 em que houve 3 notificações.

A GST/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, a qual informa os indicadores a serem monitorados quadrimestralmente, conforme tem- se abaixo:

Gráfico 02 – Coeficientes de incidência (CI) de interesse à Saúde do trabalhador, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.



Fonte: SINAN – 27/12/2024. IBGE (População Economicamente Ativa Ocupada) – 27/12/2024. Dados parciais sujeitos a alterações.

Os dados do gráfico acima demonstram a alta incidência de agravos relacionadas ao trabalho na população economicamente ativa ocupada (PEAO). Observa-se alterações no 3º quadrimestre de 2024 com a diminuição do Coeficiente de Incidência por Acidente de Trabalho (23,77%) comparado ao 2º quadrimestre que foi de 253,51. Os resultados denotam a importância de se realizar um planejamento e uma execução de ações eficientes para minimizar a morbimortalidade relacionada ao trabalho no território.

Uma importante estratégia adotada para enfrentar os desafios da Saúde do Trabalhador nos territórios é o apoio matricial. O apoio matricial em vigilância em saúde do trabalhador (VISAT) consiste em uma metodologia de natureza técnico-pedagógica com o intuito de garantir retaguarda especializada às equipes de saúde, na perspectiva da atenção integral à saúde do trabalhador. Deve ser realizado de forma conjunta ou compartilhada entre as equipes do CEREST e VISAT e as equipes multidisciplinares das vigilâncias em saúde (sanitária, saúde ambiental e epidemiológica) dos âmbitos estadual, regional e municipal, constituindo-se uma rede de apoio nos territórios e regiões de saúde. Este apoio compreende a execução conjunta de ações de VISAT bem como o suporte técnico pedagógico às equipes da vigilância em saúde para realização de ações de vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador e vigilância de ambientes e processos de trabalho.

Em relação às ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho – VAPT foram realizadas 07 no primeiro quadrimestre de 2024, sendo:

· 1 ação no município de Natividade -TO de investigação de acidente de trabalho com menor de 18 anos, tendo como atividade econômica pecuária (fazenda), para atingir o indicador do PES-TO 2024-2027 (investigar 20% dos acidentes do trabalho fatais, com incapacidade permanente e com menor de 18 anos);

· 1 ação de Vigilância em Saúde do Trabalhador em grandes empreendimentos com alto impacto à saúde dos trabalhadores. Realizada em empresa de beneficiamento de arroz no município de Gurupi -TO por demanda do Ministério Público do Trabalho;

· 2 ações de Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador: 1 empreendimento agroindustrial de Porto Nacional -TO; e 1 prestadora de serviços em Porto Nacional -TO;

· 3 Inspeções Sanitárias em Saúde do Trabalhador em 2 empresa em Alvorada -TO e 1 em Gurupi -TO, ambas prestadoras de serviços.

No 2º quadrimestre foram realizadas 09 ações nos seguintes municípios:

· 01 ação em Porto Nacional, no setor de comércio para verificação de condições precárias de trabalho por denúncia de fato de trabalhadores ao Ministério Público do Trabalho (MPT);

· 02 ações em Paraíso do Tocantins, no setor de comércio, para verificação de condições precárias de trabalho por denúncia de fato de trabalhadores ao MPT;

· 02 ações, sendo uma em Ipueiras por demanda do MPT para investigar de acidente de trabalho no setor do agronegócio e a outra em Arraias para verificação de condições precárias de trabalho por denúncia de fato de trabalhadores ao MPT.

· 02 ações de inspeção sanitária em saúde do trabalhador em frigorífico de bovino, uma em Alvorada para averiguar denúncia de trabalhadores para a secretaria municipal de saúde e outra em Gurupi em parceria com a Vigilância Ambiental para ação de vigilância em grandes empreendimentos.

· 02 ações para investigar de acidente de trabalho, após análise de perfil epidemiológico, um ocorrido em Santa Rita do Tocantins e o outro em Tabocão.

No 3º quadrimestre foram realizados 06 ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho – VAPT, sendo:

· 01 ação de Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador para acompanhamento de Termo de Ajuste de Conduta (TAC), tendo como atividade econômica a agricultura. A ação foi realizada conforme demanda do Controle Social e órgãos de controle no município de Lagoa da Confusão – TO;

· 01 Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador em um empreendimento tendo como atividade econômica a agricultura (fazenda) no municipio de Paraiso do Tocantins - TO;

· 02 Inspeções Sanitárias em Saúde do Trabalhador, realizadas em uma prestadora de serviços e outra um estabelecimento hospitalar no municipio de Porto Nacional – TO;

· 01 Inspeções Sanitárias em Saúde do Trabalhador realizada no município de Araguacema – TO, para investigação de acidente de trabalho em atendimento ao indicador de casos investigados.

· 01 Inspeções Sanitárias em Saúde do Trabalhador em apoio ao Cerest municipal– Palmas, realizada em um estabelecimento hospitalar no município de Palmas – TO, conforme demandas do Controle Social e órgãos de controle.

Outros eventos de destaque no 3º quadrimestres foram:

· Participação via plataforma virtual do Projeto Articulação das CISTT em Saúde do Trabalhador e trabalhadora, uma iniciativa desenvolvida pelo CNS/CISTT, DIESAT e a CGSAT/DVAST/SVSA/MS e apoio dos Conselhos Estaduais de Saúde, Cerest e Centrais Sindicais.

· Participação via plataforma virtual de audiência pública Inclusão Socioprodutiva de Catadoras e Catadores de Materiais Recicláveis, organizada pelo MPT Webinário sobre reunião emergencial: orientações para Renast e o Controle social sobre Incêndios e Queimadas, para alinhar ações e levar orientações referentes à grave situação envolvendo queimadas e incêndios no Brasil e suas repercussões sobre a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras.

· Participação virtual de reunião da sala de situação do MS com a Força Nacional do SUS e Sala de Situação Nacional de Emergências Climáticas em Saúde.

· Participação em reunião técnica com CGSAT Qualifica Cerest Estaduais e os critérios e pontuações para a avaliação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Estaduais no período de 2024 a 2027.

· Participação em Oficina do MPT sobre Trabalho Análogo à Escravidão.

· Participação presencial e apoio no Seminário Tocantinense sobre os Impactos dos Agrotóxicos na Saúde dos Povos do Campo, da Floresta, Águas e Cidades.

· Participação presencial no 12º encontro da Rede Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.

· Participação virtual no Ciclo de Debates sobre Saúde do Trabalhador e Direito Humano coordenado pelo departamento de direitos humanos da Fiocruz- RJ.

· Participação presencial na oficina sobre MOSAIC- Aprimoramento da vigilância dos vírus respiratórios.

É importante destacar que, segundo a Resolução CNS Nº 588, de 12 de julho de 2018, a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um componente da Vigilância em Saúde. Esta resolução regulamenta a Política Nacional 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.

Cabe à Vigilância em Saúde execução da VISAT, que se desmembra em Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho – VAPT (inspeções sanitárias em Saúde do Trabalhador e vigilância em empreendimentos) e Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador – VESAT (vigilância de agravos e doenças relacionadas ao trabalho e Análise da Situação de Saúde do Trabalhador).

Na SES-TO, além da realizar ações de VAPT e de VESAT, a Gerência de Saúde do Trabalhador também coordena o Cerest-TO, o qual tem como objetivo implantar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora no Tocantins (PNSTT). Para tanto, segue a normatização da PNSTT, dada pela Portaria de Consolidação n° 02 do Sistema Único de Saúde (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.

Contudo, há desafios para se desempenhar plenamente o que compete à equipe técnica estadual de Saúde do Trabalhador, sendo necessário:

· Ampliar o número de servidores para atender a enorme demanda dos municípios;

· Priorizar as demandas internas e externas a serem atendidas, filtrando inclusive as dos órgãos de controle;

· Organizar o trabalho de modo que os servidores atuem juntos no mesmo turno de 06 h, não em escalas matutina e vespertina;

· Conscientizar os gestores sobre a necessidade de designação de técnicos municipais dedicados à Saúde do Trabalhador nos 139 territórios tocantinenses.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.

Meta:

Descrição	**Região**
Elevar o percentual de hospitais públicos com leitos de UTI notificando no formulário de avaliação do consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido para higiene das mãos em serviços de saúde no sistema LimeSurvey, até 2027.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
10,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	44,44	444,4

Análise:

Na perspectiva de incentivar o Controle das Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde a Diretoria de Vigilância Sanitária estabeleceu no Plano Estadual de Saúde - PES e no Plano Plurianual – PPA 2024-2027 a meta de elevar o percentual de hospitais públicos com leitos

de UTI notificando no formulário de avaliação do consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido para higiene das mãos em serviços de saúde no Sistema LimeSurvey, até 2027.

A aferição da meta é realizada mensalmente por meio do monitoramento dos formulários nacionais de notificação de IRAS (Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde) – Sistema LimeSurvey, que destinam-se à notificação mensal dos dados de IRAS que ocorrem nas UTIs (Unidades de Terapia Intensiva).

Dessa forma, foram selecionadas as UTIs de 09 (nove) hospitais públicos para o monitoramento, sendo eles: HGP – Hospital Geral de Palmas; HMDR – Hospital e Maternidade Dona Regina; HRA – Hospital Regional de Araguaína; HRPN- Hospital Regional de Porto Nacional; HRM – Hospital Regional de Miranorte; HMTD – Hospital e Maternidade Tia Dedé; HRG – Hospital Regional de Gurupi; HRAU – Hospital Regional de Augustinópolis; HRP – Hospital Regional de Paraíso e HMA – Hospital Municipal de Araguaína.

O cálculo do indicador é realizado da seguinte forma: Número de hospitais públicos com leitos de UTI (Adulto, Pediátrica e Neonatal, próprias ou terceirizadas) com notificação de avaliação do consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido para higiene das mãos no mês/ Número de hospitais públicos com leitos de UTI (Adulto, Pediátrica e Neonatal, próprias ou terceirizadas) no Tocantins. x 100.

Como o indicador é aferido mensalmente, a tabela abaixo apresenta o percentual alcançado nos meses de janeiro, fevereiro, março, abril, maio, junho, julho, agosto, setembro, outubro, novembro e dezembro bem como mostra a média alcançada nos quadrimestres. O cálculo da média dos quadrimestres foi realizado a partir do somatório da meta mensal alcançada nos meses de janeiro, fevereiro, março e abril do 1º quadrimestre, maio, junho, julho e agosto do 2º quadrimestre e setembro, outubro, novembro e dezembro do 3º quadrimestre, sendo este valor dividido por 4, fazendo referência aos quatro meses que compõe o 1º quadrimestre, o 2º quadrimestre e o 3º quadrimestre.

Dessa forma a média da meta alcançada no 1º quadrimestre de 2024 foi de 52,77%, no 2º quadrimestre de 2024 foi de 52,72% e no 3º quadrimestre de 2024 foi de 44,44% de

hospitais públicos com notificação no formulário de avaliação do consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido para higiene das mãos.

Tabela 01 – Percentual de hospitais públicos notificando no formulário de avaliação do consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido, Tocantins, 1º ,2º e 3º Quad., 2024.

Mês	Quantidade de hospitais notificando	Meta programada	Meta alcançada no período
Janeiro	4	10%	44,44%
Fevereiro	3	10%	33,33%
Março	6	10%	66,66%
Abril	6	10%	66,66%
Média da meta do Quadrimestre		**10%**	**52,77%**

Mês	Quantidade de hospitais notificando	Meta programada	Meta alcançada no período
Maio	4	10%	44,44%
Junho	4	10%	44,44%
Julho	6	10%	66,66%
Agosto	5	10%	55,33 %
Média da meta do Quadrimestre		**10%**	**52,72%**

Mês	Quantidade de hospitais notificando	Meta programada	Meta alcançada no período
Setembro	6	10%	66,66%
Outubro	5	10%	55,55%
Novembro	5	10%	55,55%
Dezembro	-	10%	0 %
Média da meta do Quadrimestre		10%	**44,44%**

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde, SES-TO, Dados coletados em 20/01/2025.

Verifica-se que a meta acima programada em 10% foi subestimada, necessitando ser corrigida oportunamente para que possa refletir o alcance efetivo das ações da DVISA/ CECIRAS para promoção de estratégias para prevenir e controlar a disseminação de microorganismos multirresistentes nos serviços de saúde.

Apesar de se tratar de uma nova meta, inserida em 2024 e que não há série histórica da mesma dos anos anteriores, podemos observar que houve um aumento de hospitais públicos notificando no formulário de avaliação do consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido comparando o 1º quadrimestre com o 2º quadrimestre 3º quadrimestre de 2024.

O Quadro a seguir retrata os hospitais notificantes e não notificantes por mês. Observa-se que em janeiro 5 (cinco), fevereiro 6 (seis), março 3 (três), abril 3 (três), maio 5 (cinco), junho 5 (cinco), e em julho 3 (três), agosto 4 (quatro), setembro 4 (quatro), outubro 4 (quatro), novembro 4 (quatro) e dezembro nove (9) unidades hospitalares deixaram de notificar o consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido para higiene das mãos.

Quadro 01 – Hospitais com notificação realizada e não realizada no formulário de avaliação do consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Mês/Hospitais	HGP	HMDR	HRA	HRPN	HMTD	HRG	HRAU	HRP	HMA
Janeiro									
Fevereiro									
Março									
Abril									
Maio									
Junho									
Julho									
Agosto									
Setembro									
Outubro									
Novembro									
Dezembro									

Fonte: Sistema LimeSurvey, dados coletados em 20/01/2025.

Legenda: HPG – Hospital Geral de Palmas; HMDR – Hospital e Maternidade Dona Regina; HRA – Hospital Regional de Araguaína; HRPN- Hospital Regional de Porto Nacional; HMTD – Hospital e Maternidade Tia Dedé; HRG – Hospital Regional de Gurupi; HRAU - Hospital Regional de Augustinópolis; HRP – Hospital Regional de Paraíso e HMA – Hospital Municipal de Araguaína.

Notificação realizada
Notificação não realizada
Sem informações

O quadro acima demostra ainda que há irregularidade na realização das notificações, e, que 2 (dois) hospitais não notificaram nos meses de janeiro a dezembro de 2024, sendo necessário intensificar ações de sensibilização junto as unidades hospitalares tanto para manutenção da regularidade quanto para a realização das notificações do consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido para higiene das mãos.

Assinatura

_____
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.

Meta:

Descrição	**Região**
Manter os municípios executando 8 ciclos de visitasdomiciliares para controle do Aedes aegypti anualmente.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
65,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	56,12	86,33

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024, 78 municípios tocantinenses realizaram ciclos de visitas domiciliares regulares para controle do *Aedes aegypti* (Aexo I), o que representa o alcance parcial da meta de 56,12%. Esse percentual equivale a 86,33% da meta anual do PPA/PES, dessa forma, a meta anual, referente ao ano de 2024, ainda não foi alcançada.

A referida meta compreende o percentual de municípios realizando 08 ciclos de visitas domiciliares para controle do *Aedes* anualmente. Assim, o resultado do alcance da meta pactuada é obtido ao final do ano. Por tratar-se de uma meta quantitativa, as análises realizadas a cada quadrimestre representam um recorte temporal dos resultados obtidos, sem retrocessos a cada análise, e refletem a previsão de alcance da meta preconizada pelo Estado. Portanto, espera-se uma progressão contínua no número de ciclos realizados a cada quadrimestre, visando o alcance da meta de 8 ciclos anuais. Para tanto, espera-se que os municípios realizem, no mínimo, 2 ciclos no 1º quadrimestre, 5 ciclos no 2º quadrimestre e 8 ciclos no 3º quadrimestre, caso o município não faça a digitação de forma oportuna ou não realize a quantidade de ciclo esperada para o quadrimestre o mesmo pode passar a situação de irregularidade no quadrimestre seguinte.

Vale ressaltar que o ciclo de visita domiciliar é a atividade de rotina que consiste nas visitas de todos os imóveis existentes nas microáreas selecionadas para o controle vetorial, assim, o ciclo de visita domiciliar pode ser considerado completo quando 100% dos imóveis elegíveis para o controle do *Aedes* forem trabalhados, sendo sucedido por um novo ciclo, em média, a cada 45 dias. No entanto, para fins de avaliação de indicador, admite-se que, no mínimo, 80% dos imóveis elegíveis sejam trabalhados. Portanto, a produção do ciclo não deve ser atrelada ao tempo de execução, e sim à cobertura mínima de 80% de imóveis trabalhados, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Assim, enfatiza-se que essa atividade tem como produto as coberturas de visitas domiciliares, e o seu impacto é a prevenção e o controle de diversas endemias.

Cálculo do indicador:

Passo 1: Número de imóveis visitados em cada ciclo de visitas domiciliares de rotina para o controle das Arboviroses/ nº de imóveis existentes elegíveis para o controle vetorial X 100.

Passo 2: Soma do nº de ciclos com no mínimo 80% de cobertura dos imóveis visitados.
Passo 3: Nº de municípios com ciclos elegíveis para o período avaliado / 139 x 100.

78 x 100 / 139 = 56,12%.

Com o alcance desta meta pretende-se que haja o aprimoramento dos serviços de saúde executados pelas equipes municipais durante as visitas domiciliares, como, por exemplo, a intensificação das ações de promoção e proteção à saúde, e prevenção e controle das arboviroses, com maior frequência nos imóveis e qualidade utilizando-se das informações entomoepidemiológicas de seus territórios para direcionamento às áreas prioritárias.

Quadro 01 – Municípios executando ciclos de visitas domiciliares regularmente para o alcance dos 8 (oito) ciclos de visitas domiciliares anualmente para controle do *Aedes aegypti*, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Região de Saúde	**Relação dos Municípios**		
	1º Quadrimestre	**2º Quadrimestre**	**3º Quadrimestre**
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Augustinópolis, Axixá do Tocantins, Esperantina, Luzinópolis, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha do Tocantins, São Bento do Tocantins, São Sebastião do Tocantins, Sítio Novo do Tocantins e Tocantinópolis.	Aguiarnópolis, Ananás, Augustinópolis, Buriti do Tocantins, Esperantina, Luzinópolis, Maurilândia do Tocantins, Palmeiras do Tocantins, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha do Tocantins, São Bento do Tocantins, São Sebastião do Tocantins e Sítio Novo do Tocantins.	Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Augustinópolis, Buriti do Tocantins, Esperantina, Luzinópolis, Maurilândia do Tocantins, Palmeiras do Tocantins, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, São Bento do Tocantins, São Miguel do Tocantins, São Sebastião do Tocantins e Sítio Novo do Tocantins.
Médio NorteAraguaia	Aragominas, Araguanã, Babaçulândia, Campos Lindos, Goiatins, Muricilândia, Wanderlândia e Xambioá.	Aragominas, Babaçulândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Goiatins, Nova Olinda, Wanderlândia e Xambioá.	Aragominas, Campos Lindos, Goiatins, Pau d'Arco, Wanderlândia e Xambioá.
CerradoTocantins Araguaia	Bandeirantes do Tocantins, Bernardo Sayão, Bom Jesus do Tocantins, Centenário, Colinas do Tocantins, Colméia, Couto Magalhães, Guaraí, Itacajá, Itapiratins, Itaporã do Tocantins, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia,	Bandeirantes do Tocantins, Bernardo Sayão, Bom Jesus do Tocantins, Colméia, Couto Magalhães, Itacajá, Itaporã do Tocantins, Juarina, Pedro Afonso, Presidente Kennedy, Recursolândia e Santa Maria do Tocantins.	Arapoema, Bandeirantes do Tocantins, Bernardo Sayão, Brasilândia do Tocantins, Colinas do Tocantins, Colméia, Couto de Magalhães, Goianorte, Itacajá, Itapiratins, Itaporã do Tocantins, Juarina, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy,

	Santa Maria do Tocantins e Tupirama.		Recursolândia e Santa Maria do Tocantins.
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Miranorte, Novo Acordo, Rio dos Bois, Rio Sono, SantaTereza do Tocantins e Tabocão.	Lajeado, Miranorte, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza do Tocantins, Tabocão e Tocantínia.	Lagoa do Tocantins, Fortaleza do Tabocão, Lajeado, Novo Acordo, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza do Tocantins e Tocantínia.
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fátima, Ipueiras, Natividade, Pindorama do Tocantins, Ponte Alta do Tocantins e Silvanópolis.	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Pindorama do Tocantins e Silvanópolis.	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Ipueiras, Natividade, Pindorama do Tocantins e Silvanópolis.
Cantão	Abreulândia, Caseara, Cristalândia, Divinópolis do Tocantins, Monte Santo do Tocantins, Pium e Pugmil.	Abreulândia, Barrolândia, Caseara, Nova Rosalândia, Pium e Pugmil.	Abreulândia, Barrolândia, Caseara, Pium e Pugmil.
Ilha do Bananal	Aliança do Tocantins, Alvorada, Araguaçu, Crixás do Tocantins, Dueré, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Peixe, Santa Rita do Tocantins, Sucupira e Talismã.	Aliança do Tocantins, Alvorada, Crixás do Tocantins, Dueré, Figueirópolis, Peixe, Santa Rita do Tocantins, São Salvador do Tocantins e Talismã.	Aliança do Tocantins, Alvorada, Crixás do Tocantins, Dueré, Figueirópolis, Jaú do Tocantins, Peixe, Santa Rita do Tocantins, Sucupira e Talismã.
Sudeste	Almas, Arraias, Aurora do Tocantins, Combinado, Conceição do Tocantins, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Paranã, Porto Alegre do Tocantins, Rio da	Almas, Combinado, Conceição do Tocantins, Novo Alegre, Rio da Conceição e Taguatinga.	Almas, Combinado, Conceição do Tocantins, Novo Alegre, Novo Jardim, Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre do Tocantins, Rio da Conceição e Taguatinga.

	Conceição e Taguatinga.		

Fonte: Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD). Dados do 1º qd. atualizados em 02/05/2024, do 2º qd. atualizados em 03/09/2024 e do 3º qd. coletados em 06/01/2025.

A cada quadrimestre, a análise dos dados permite inferir o potencial de alcance das metas pactuadas. No que diz respeito à análise do 3º quadrimestre, em relação ao segundo, os resultados indicam que houve um aumento de 16,43% no quantitativo de municípios, passando de 67 para 78 municípios realizando ciclos de visitas domiciliares regulares. Entretanto, os resultados obtidos a cada quadrimestre sofrem forte influência da oportunidade de inserção dos dados no sistema de informação, uma vez que o Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue fica disponível para receber informações retroativas em qualquer momento do ano. Ademais, por se tratar de uma análise que emprega um cálculo de perspectiva de alcance da meta, os resultados analisados a cada quadrimestre podem variar, dependendo da organização e finalização dos ciclos de visitas domiciliares executados nos territórios municipais.

É importante destacar que em 2023 o Ministério da Saúde excluiu o indicador de visitas domiciliares do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), através da Portaria GM/MS n°233, de 9 de março de 2023. A retirada desse indicador fragiliza a execução da atividade de visitas domiciliares nos territórios podendo impactar negativamente no alcance da meta estabelecida no quadriênio 2024-2027.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar a proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
86,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	81,98	95,32

Análise:

A meta de ampliar 86% a proporção dos contatos examinados visa medir a capacidade dos serviços em realizar a vigilância em saúde de casos novos de hanseníase nos anos das coortes, quebra da cadeia de transmissão. Este indicador tem polaridade positiva, ou seja, quanto maior a proporção de contatos examinados, melhor.

Método de calculo: nº de contatos dos casos novos de hanseníase examinados por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes x 100/ Total de contatos dos casos novos de hanseníase registrados por local de residência atual e diagnosticados nos anos da coorte.

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2024, o alcance da meta foi de 89,8% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (avaliação dos casos multibacilar: ano 2022; e Paucibacilar, 2023). O referido resultado equivale a 104,41% da meta anual do PPA/PES. Portanto, foi alcançado o resultado pretendido para o período, o que ainda poderá ocorrer mudança, pois o banco da hanseníase só encerrará em 31 de março de 2025.

Tabela 01 – Proporção de contatos examinados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, 1º, 2º e 3º Quad., 2024

Região de Saúde	1º Quad.	2º Quad.	Variação 1ª 2ª (%)	3º Quad.	Variação 2ª 3ª (%)
Cantão	94,74	92,30	-2,58	100	8,34
Amor Perfeito	100	96,00	-4,00	95	-1,04
Cerrado Tocantins Araguaia	98,63	92,95	-5,76	89,65	-3,55
Capim Dourado	77,46	87,12	12,47	80,85	-7,20
Ilha do Bananal	100	100,00	0,00	70,83	-29,17
Médio Norte Araguaia	95,31	90,56	-4,98	94,02	3,82
Sudeste	84,21	97,43	15,70	83,33	-14,47
Bico do Papagaio	100	100,00	0,00	86,66	-13,34
Tocantins	90,46	90,31	-0,16	81,98	-9,22

Fonte: SINAN. Dados do 1º, 2º e 3º Quadrimestre 2024 coletados e atualizados em 07/01/2025. Dados parciais sujeitos a alterações.

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 2022 para MB e 2023 para PB. Os dados foram atualizados no dia 07/01/2025.

No 1º quadrimestre de 2024, o resultado alcançado foi de 90,46% (389 contatos examinados), que quando comparado com o 2º quadrimestre cujo resultado foi de 90,31%(625 contatos examinados), apresentou uma redução de 0,16%. As regiões de saúde que apresentaram melhor desempenho foi: Sudeste, com aumento de 15,70% (saindo de 84,21% para 97,43%), sendo os municípios: Conceição do Tocantins, Dianópolis, Lavandeira e Taguatinga os que mais se destacaram apresentando resultado de 100%.

No 3º quadrimestre o resultado alcançado foi de 81,98% (487 contatos examinados), que quando comparado com o 2º quadrimestre apresentou uma redução de 9,22%. A região de saúde que apresentou melhor desempenho foi Médio Norte Araguaia, com aumento de 3,82% (saindo de 90,56% para 94,02%), sendo os municípios: Nova Olinda, Santa Fé do Araguaia e Wanderlândia os que mais se destacaram apresentando resultado de 100%.

O percentual alcançado de 87,50% foi satisfatório, pois alcançou a meta proposta de 86%, no entanto, o banco da hanseníase continua sendo qualificado até 31 de março de 2025.

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 01 – Municípios que alcançaram a meta dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, segundo região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024
Amor Perfeito	Natividade; Pindorama do Tocantins; Porto Nacional e Silvanópolis	Chapada da Natividade, Natividade, Ponte alta do Tocantins, Porto Nacional e Silvanópolis	Porto Nacional e Silvanópolis
Bico do Papagaio	Araguatins, Augustinópolis, Axixá do Tocantins, Buriti do Tocantins, Carrasco Bonito, Itaguatins, Riachinho, São Miguel do Tocantins e Tocantinópolis	Ananás, Araguatins, Esperantina e Sítio Novo do Tocantins.	Ananás, Araguatins, Axixá do Tocantins, Buriti do Tocantins, Carrasco Bonito e Esperantina
Cantão	Abreulândia, Barrolândia, Divinópolis do Tocantins, Dois Irmãos do Tocantins, Lagoa da Confusão,Marianópolis do Tocantins e Paraíso do Tocantins	Chapada de Areia, Divinópolis do Tocantins, Dois Irmãos do Tocantins, Paraíso do Tocantins e Pium	Araguacema, Barrolândia, Caseara, Lagoa da Confusão, Marianópolis dos Tocantins, Paraíso do Tocantins e Pium

Capim Dourado	Lizarda, Miracema do Tocantins, Rio dos Bois e São Félix do Tocantins	Miranorte, Rio dos Bois, São Félix do Tocantins e Tocantínia	Miranorte
Cerrado TocantinsAraguaia	Centenário, Colinas do Tocantins, Colméia, Couto de Magalhães, Guaraí, Pedro Afonso, Recursolândia,Santa Maria do Tocantins e Tupiratins	Bandeirantes do Tocantins, Centenário, Colinas do Tocantins, Colméia, Goianorte, Guaraí, Presidente Kennedy e Recursolândia	Araoema, Centenário, Couto de Magalhães e Tupiratins
Ilha do Bananal	Alvorada, Dueré, Gurupi e São Valério da Natividade	Aliança do Tocantins, Alvorada, Araguaçú, Cariri do Tocantins, Dueré, Formoso do Araguaia, Gurupi, Palmeirópolis, Peixe, Sandolândia e Talismã	Alvorada, Araguaçu, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Jaú do Tocantins, Peixe, São Valério da Natividade e Talismã
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaína, Araguanã, Nova Olinda, Pau d'Arco, Santa Fé do Araguaia e Xambioá	Araguaína, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda e Santa Fé do Araguaia	Araguaína, Nova Olinda, Santa Fé do Araguaia e Wanderlândia
Sudeste	Dianópolis, Novo Jardim e Paranã	Conceição do Tocantins, Dianópolis, Lavandeira e Taguatinga	Arraias, Dianópolis, Lavandeira e Paranã

Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados acessados em: 07/01/2025.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	
1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar o percentual de laboratórios ativos e que realizam o diagnóstico de saúde pública participando do controle de qualidade laboratorial (CQL) ofertado pelo LACEN-TO, até 2027.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
55,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	81,03	147,32

Análise:

Método de Cálculo para o Estado: *Nº de Laboratórios participando do PCQL do LACEN-TO x 100 / N° de Laboratórios ativos e que realizam diagnóstico de interesse em saúde pública.*

$\frac{94 \times 100}{116} = 81{,}03\%$

Conforme estabelecido na Portaria do SISLAB (PC-GM/MS N. 004/2017), os Laboratórios de Referência Estadual são os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN), vinculados às Secretarias Estaduais de Saúde, com as seguintes competências: coordenar a rede de laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse em saúde pública e realizar o controle de qualidade analítica da rede estadual. Nessa perspectiva, com o estabelecimento desta meta desde 2020, o LACEN-TO tem aprimorado a forma de conhecer e direcionar a sua responsabilidade de coordenador da Rede e de sua atuação frente ao diagnóstico laboratorial das doenças e agravos de interesse em saúde pública.

Ressalte-se que a partir de 2024, foi realizado um levantamento junto à Diretoria de Vigilância Sanitária - DVISA para identificar os laboratórios que realizam análises de interesse em saúde pública em atividade no Tocantins e com Alvará Sanitário vigente. A partir desse levantamento, verificou-se que, dos 214 Laboratórios cadastrados junto ao LACEN-TO em 2023, 116 unidades laboratoriais estão ativas e realizam exames de interesse em saúde pública. Desta forma, o denominador para a base de cálculo foi alterado, passando de 214 para 116. No 3º quadrimestre foram identificadas 94 unidades laboratoriais, representando um percentual de 81,03%, o que corresponde a 147,32% da meta anual do PPA/PES para 2024. Quanto aos laboratórios que deixaram de compor o número total de unidades para a base de cálculo, verificou-se que estes não realizam exames de interesse da Saúde Pública, no entanto continuam atendendo à outras perspectivas no contexto da saúde em geral.

Quadro 01 - Municípios que possuem laboratórios ativos, que realizam exames de interesse em saúde pública participando do Programa de Controle de Qualidade ofertado pelo LACEN/TO-PCQL, Tocantins, 2024.

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito	Monte do Carmo, Natividade, Pindorama, Porto Nacional, Silvanópolis.

Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananás, Araguatins, Augustinópolis, Buriti, Carrasco Bonito, Esperantina, Riachinho, São Bento, São Miguel, São Sebastião, Sítio Novo, Tocantinópolis, 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, Araguanã, Nova Olinda, Santa Fé do Araguaia, Xambioá.
Sudeste	Arraias, Combinado, Dianópolis, Novo Jardim, Paranã, Taguatinga.

Fonte: GAL, dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em: 08/01/2025. Dados do 3º quadrimestre coletados em 08/01/2025.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar a proporção de contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
70,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	89,27	127,52

Análise:

Para a tuberculose o exame dos contatos entre os casos novos de tuberculose pulmonar 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. Considerando que o tratamento da ILTB reduz o risco de adoecimento por TB ativa, sua realização é considerada umas das principais estratégias para eliminação da tuberculose como problema de saúde pública no Brasil.

Conforme as 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 2023 para o cálculo de janeiro a dezembro de 2024. Ressalta-se que este indicador tem a polaridade positiva, ou seja, quanto maior for o percentual de contatos avaliados, melhor.

O resultado para o período avaliado foi satisfatório, **89,27%** , alcançando a meta proposta pelo Ministério da Saúde, que é 70% dos contatos examinados. Reitera-se que o banco de dados continua aberto e está sendo qualificado e poderá melhorar ainda mais os resultados posteriores.

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2024, o alcance da meta foi de 89,27% (SINAN-NET/SES-TO), dados parciais obtidos em 01/01/2025, equivalentes a 127,52 % da meta anual do PES.

Método de Cálculo para o Estado:

Número de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticados por critério laboratorial x 100

Número de contatos identificados de casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticados por critério laboratorial

Resultado alcançado no período:

358 X 100 = 89,27%

401

Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados de janeiro a agosto, acessados em: 01/01/2025.

Os benefícios para a população do alcance da meta é que ao identificar os casos de tuberculose ativa, e iniciar precocemente o tratamento será interrompido a cadeia de transmissão da doença.

Quadro 01 – Municípios por Região de saúde com contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados, de janeiro a dezembro de 2024.

Região de Saúde	Municípios
Bico do Papagaio	Ananás, Araguatins, Augustinópolis, Axixá, Nazaré, Praia Norte, São Miguel do TO e Tocantinópolis.
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Babaçulândia, Campos Lindos, Carmolândia, Goiatins, Nova Olinda e Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema e Colinas .
Capim Dourado	Novo Acordo, Palmas e Tocantínia.
Amor Perfeito	Natividade, Pindorama, Ponte Alta do TO, Porto Nacional e Silvanópolis.
Cantão	Araguacema, Barrolândia, Cristalândia, Lagoa da Confusão, Nova Rosalândia e Paraíso.
Ilha do Bananal	Gurupi.
Sudeste	Almas, Aurora, Combinado, Dianópolis e Taguatinga.

Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados de janeiro a agosto, acessados em: 01/01/2025.

Tabela 01 – Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial segundo região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres, 2024.

Região de Saúde	1º Quad.	2º Quad.	Variação 2º para 1º Quad,(%)	3º Quad.	Variação 3º para 2º Quad,(%)
Amor Perfeito	100	100	0	100	0
Bico do Papagaio	100	71,42	- 0,28	93,54	0.30
Cantão	86,36	100	0.15	100	0
Capim Dourado	100	73,68	- 0.26	97,87	0.32
Cerrado Tocantins Araguaia	333,33	92,30	- 0723	55,55	-39
Ilha do Bananal	100	125	0.25	100	- 0.2
Médio Norte Araguaia	92,10	75,00	- 0.18	89,74	0.19
Sudeste	100	100	0	100	0
Tocantins	**95,00**	**84,46**	**- 0.11**	**88,20**	**0.04**

Fonte: SINAN. Dados do 1° e 2º quadrimestres atualizados em 01/01/2025. Dados do 3º quadrimestre coletados em: 01/01/2025. Dados parciais sujeitos a alterações.

NO: Não ocorreu.

O resultado do 3º quadrimestre de 2024, da meta: Ampliar a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial foi de 88,20% e nos 1º e 2º quadrimestres do mesmo ano, os resultados foram respectivamente 95,00% e 84,46%. O resultado é satisfatório, pois a meta proposta pelo Ministério da Saúde, que é 70% dos contatos examinados foi superada. Reitera-se que o banco de dados continua aberto e está sendo qualificado e poderá melhorar ainda mais os resultados posteriores.

As regiões de saúde Amor Perfeito, Ilha do Bananal e Sudeste permaneceram com 100% de contatos examinados no 1º, 2º e 3º quadrimestres no ano de 2024, alcançando a meta. As demais regiões de saúde: Bico do Papagaio, Cantão, Capim Dourado e Médio Norte Araguaia, alcançaram a meta em todos os quadrimestres. O resultado não foi alcançando pela Região do Cerrado Tocantins Araguaia no 3º quadrimestre, alcançando 55,55% da meta. Os benefícios para a população do alcance da meta é que ao identificar os casos de tuberculose ativa, e iniciar precocemente o tratamento será interrompido a cadeia de transmissão da doença.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Unidade Gestora:

30550 — Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165 — TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4534	Coordenação das ações e serviços de Vigilância em Saúde.	Sim

Produto
Ação do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde realizada.

Especificação do Produto
Número TOTAL de ações realizadas para o fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde, por meio de busca ativa, levantamento entomológico e entomoparasitário, investigação de surtos e epidemias de doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental, saúde do trabalhador e apoio laboratorial de forma integrada; capacitação, assessoria, supervisão, monitoramento e avaliação. População com acesso às ações e serviços de vigilância em saúde por meio de: vacinação da população humana e canina conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Controle de qualidade laboratorial de 5 (cinco) tipos de doenças (Malária, Chagas, Hanseníase, Tuberculose, Leishmanioses),Controle de qualidade laboratorial interno e externo, número TOTAL de Análises laboratoriais realizadas dos agravos, doenças, produtos e ambiente. Análises laboratoriais dos agravos e doenças de biologia médica: HIV, Chagas, cólera, Dengue, Febre Amarela, Hepatites, Influenza, Leishmaniose Humana, Leishmaniose Canina, Leptospirose, Meningites, Rotavírus, Rubéola, Sarampo, Sífilis, Tuberculose, coqueluche, Febre Maculosa, monitoramento de contaminação por agrotóxicos e inseticidas, Enteroinfecções, micologia e Biologia Molecular (HIV, Hepatites e Arboviroses) e outros agravos e doenças de interesse de saúde pública. Análises Laboratoriais Citopatológicas. Análises laboratoriais realizadas de produtos: cosméticos, medicamentos, alimentos e saneantes; nos parâmetros físico-químicos e microbiológicos. Análises laboratoriais realizadas de ambiente: controle de qualidade da água de consumo humano nos parâmetros físico-químico, organoléptico e microbiológico. Aquisição de equipamentos, material permanente e veículo. Reforma, ampliação, construção.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
21.039.797,00	15.500.826,59	36.540.623,59	0,00	0,00	0,00	18.765.958,87	14.239.235,58	12.018.197,34	17.774.664,72	51,3564	38,9682	32,8899

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde — **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
4.199.000,00	-1.143.618,33	3.055.381,67	0,00	0,00	0,00	3.051.039,67	3.051.039,67	3.035.884,73	4.342,00	99,85	99,85	99,36

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.305.1165	33.90.30	5001002102	437.671,00	-2.383,00	435.288,00	0,00	0,00	0,00	435.287,81	435.287,81	435.287,81	0,19	99,99	99,99	99,99
10.305.1165	33.90.37	5001002102	0,00	58.535,00	58.535,00	0,00	0,00	0,00	58.534,02	58.534,02	58.534,02	0,98	99,99	99,99	99,99
10.305.1165	33.90.39	5001002102	2.200.753,00	-1.413.720,00	787.033,00	0,00	0,00	0,00	787.032,38	787.032,38	787.032,38	0,62	99,99	99,99	99,99
10.305.1165	33.90.40	5001002102	466.345,00	-198.835,00	267.510,00	0,00	0,00	0,00	267.509,96	267.509,96	267.509,96	0,04	99,99	99,99	99,99
10.305.1165	33.90.47	5001002102	0,00	7.448,00	7.448,00	0,00	0,00	0,00	7.447,37	7.447,37	7.447,37	0,63	99,99	99,99	99,99
10.305.1165	33.90.92	5001002102	235.231,00	561.286,00	796.517,00	0,00	0,00	0,00	796.516,22	796.516,22	781.361,28	0,78	99,99	99,99	98,09
10.305.1165	44.90.51	5001002102	429.000,00	104.295,00	533.295,00	0,00	0,00	0,00	533.294,21	533.294,21	533.294,21	0,79	99,99	99,99	99,99
10.305.1165	44.90.52	5001002102	430.000,00	-430.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.305.1165	44.90.92	5001002102	0,00	3.516,00	3.516,00	0,00	0,00	0,00	3.516,00	3.516,00	3.516,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.305.1165	44.90.93	5001002102	0,00	166.239,67	166.239,67	0,00	0,00	0,00	161.901,70	161.901,70	161.901,70	4.337,97	97,39	97,39	97,39

Recursos não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com ações e Serviços Públicos de Saúde. — **5001002104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A

1.775.000,00	-1.700.000,00	75.000,00	0,00	0,00	0,00	75.000,00	75.000,00	75.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.305.1165	33.40.41	5001002104	1.775.000,00	-1.775.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.305.1165	33.41.41	5001002104	0,00	75.000,00	75.000,00	0,00	0,00	0,00	75.000,00	75.000,00	75.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.305.1165	44.41.42	5001002104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Atenção Especializada - MAC **6000000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
480.000,00	147.350,75	627.350,75	0,00	0,00	0,00	91.739,35	78.406,02	78.406,02	535.611,40	14,62	12,49	12,49

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.305.1165	33.90.14	6000000250	64.755,00	25.000,00	89.755,00	0,00	0,00	0,00	22.540,50	22.540,50	22.540,50	67.214,50	25,11	25,11	25,11
10.305.1165	33.90.30	6000000250	60.719,00	42.350,75	103.069,75	0,00	0,00	0,00	10.299,60	10.299,60	10.299,60	92.770,15	9,99	9,99	9,99
10.305.1165	33.90.33	6000000250	36.000,00	33.334,00	69.334,00	0,00	0,00	0,00	25.771,65	12.438,32	12.438,32	43.562,35	37,17	17,93	17,93
10.305.1165	33.90.36	6000000250	51.505,00	15.000,00	66.505,00	0,00	0,00	0,00	849,00	849,00	849,00	65.656,00	1,27	1,27	1,27
10.305.1165	33.90.37	6000000250	50.000,00	20.000,00	70.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70.000,00	0,00	0,00	0,00
10.305.1165	33.90.39	6000000250	100.000,00	11.666,00	111.666,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	111.666,00	0,00	0,00	0,00
10.305.1165	33.90.40	6000000250	15.600,00	0,00	15.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.600,00	0,00	0,00	0,00
10.305.1165	33.90.92	6000000250	101.421,00	0,00	101.421,00	0,00	0,00	0,00	32.278,60	32.278,60	32.278,60	69.142,40	31,82	31,82	31,82

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Vigilância em Saúde **6000000251**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
8.050.000,00	5.574.553,16	13.624.553,16	0,00	0,00	0,00	9.181.247,74	7.692.623,61	7.692.623,61	4.443.305,42	67,38	56,46	56,46

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.305.1165	33.90.14	6000000251	294.888,00	107.100,00	401.988,00	0,00	0,00	0,00	387.268,00	387.268,00	387.268,00	14.720,00	96,33	96,33	96,33
10.305.1165	33.90.30	6000000251	3.857.127,00	-1.245.642,75	2.611.484,25	0,00	0,00	0,00	499.976,51	359.597,87	359.597,87	2.111.507,74	19,14	13,76	13,76
10.305.1165	33.90.32	6000000251	0,00	124.771,00	124.771,00	0,00	0,00	0,00	124.770,92	0,00	0,00	0,08	99,99	0,00	0,00
10.305.1165	33.90.33	6000000251	185.000,00	-68.390,00	116.610,00	0,00	0,00	0,00	108.638,31	35.304,97	35.304,97	7.971,69	93,16	30,27	30,27
10.305.1165	33.90.35	6000000251	1.440,00	0,00	1.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.440,00	0,00	0,00	0,00
10.305.1165	33.90.36	6000000251	112.637,00	750.929,00	863.566,00	0,00	0,00	0,00	666.868,16	621.929,81	621.929,81	196.697,84	77,22	72,01	72,01
10.305.1165	33.90.37	6000000251	1.132.000,00	3.734.030,91	4.866.030,91	0,00	0,00	0,00	3.851.245,42	3.477.124,03	3.477.124,03	1.014.785,49	79,14	71,45	71,45
10.305.1165	33.90.39	6000000251	2.137.908,00	1.968.691,00	4.106.599,00	0,00	0,00	0,00	3.015.442,06	2.292.280,57	2.292.280,57	1.091.156,94	73,42	55,81	55,81
10.305.1165	33.90.40	6000000251	0,00	8.870,00	8.870,00	0,00	0,00	0,00	7.920,00	0,00	0,00	950,00	89,28	0,00	0,00
10.305.1165	33.90.92	6000000251	329.000,00	194.194,00	523.194,00	0,00	0,00	0,00	519.118,36	519.118,36	519.118,36	4.075,64	99,22	99,22	99,22

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde. **6010000215**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
4.363.440,00	0,00	4.363.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.363.440,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A

10.305.1165	44.90.51	6010000215	1.463.440,00	0,00	1.463.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.463.440,00	0,00	0,00	0,00
10.305.1165	44.90.52	6010000215	2.900.000,00	0,00	2.900.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.900.000,00	0,00	0,00	0,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde Recursos Destinados ao Enfrentamento da COVID-19 no Bojo da Ação 21C0. - Vigilância em Saúde **6020000251**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
100.000,00	4.044.060,28	4.144.060,28	0,00	0,00	0,00	598.482,38	450.809,76	450.809,76	3.545.577,90	14,44	10,87	10,87

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.305.1165	33.90.30	6020000251	100.000,00	1.980.633,00	2.080.633,00	0,00	0,00	0,00	445.554,38	401.681,76	401.681,76	1.635.078,62	21,41	19,30	19,30
10.305.1165	33.90.39	6020000251	0,00	458.627,28	458.627,28	0,00	0,00	0,00	49.128,00	49.128,00	49.128,00	409.499,28	10,71	10,71	10,71
10.305.1165	33.90.40	6020000251	0,00	104.800,00	104.800,00	0,00	0,00	0,00	103.800,00	0,00	0,00	1.000,00	99,04	0,00	0,00
10.305.1165	44.90.52	6020000251	0,00	1.500.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde – Recursos Destinados ao Enfrentamento da COVID-19 no Bojo da Ação 21C0. - Bloco investimento **6030000215**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	7.472.933,16	7.472.933,16	0,00	0,00	0,00	5.037.809,86	2.260.650,36	85.841,06	2.435.123,30	67,41	30,25	1,14

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.305.1165	33.90.30	6030000215	0,00	636,00	636,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	636,00	0,00	0,00	0,00
10.305.1165	44.40.52	6030000215	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.305.1165	44.90.51	6030000215	0,00	54.425,33	54.425,33	0,00	0,00	0,00	54.425,30	0,00	0,00	0,03	99,99	0,00	0,00
10.305.1165	44.90.52	6030000215	0,00	7.417.871,83	7.417.871,83	0,00	0,00	0,00	4.983.384,56	2.260.650,36	85.841,06	2.434.487,27	67,18	30,47	1,15

Transferências do Governo Federal referentes a Convênios e Instrumentos Congêneres vinculados à Saúde **6310000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
1.882.357,00	631.557,02	2.513.914,02	0,00	0,00	0,00	560.614,62	560.614,62	560.614,62	1.953.299,40	22,30	22,30	22,30

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.305.1165	44.90.51	6310000000	1.882.357,00	419.537,91	2.301.894,91	0,00	0,00	0,00	400.563,06	400.563,06	400.563,06	1.901.331,85	17,40	17,40	17,40
10.305.1165	44.90.93	6310000000	0,00	212.019,11	212.019,11	0,00	0,00	0,00	160.051,56	160.051,56	160.051,56	51.967,55	75,48	75,48	75,48

Royalties e Participação Especial de Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde - Lei nº 12.858/2013 **6350000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	8.208,00	8.208,00	0,00	0,00	0,00	6.151,18	6.151,18	6.151,18	2.056,82	74,94	74,94	74,94

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.305.1165	33.90.39	6350000000	0,00	8.208,00	8.208,00	0,00	0,00	0,00	6.151,18	6.151,18	6.151,18	2.056,82	74,94	74,94	74,94

Outras Transferências de Convênios e Instrumentos Congêneres Vinculados á Saúde **6360000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
90.000,00	259.208,55	349.208,55	0,00	0,00	0,00	48.243,86	0,00	0,00	300.964,69	13,81	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.305.1165	44.90.52	6360000000	90.000,00	259.208,55	349.208,55	0,00	0,00	0,00	48.243,86	0,00	0,00	300.964,69	13,81	0,00	0,00

Recursos Vinculados a Fundos - Recursos Próprios - Fundos **7590000240**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
100.000,00	206.574,00	306.574,00	0,00	0,00	0,00	115.630,21	63.940,36	32.866,36	190.943,79	37,71	20,85	10,72

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.305.1165	33.90.30	7590000240	100.000,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00
10.305.1165	44.90.52	7590000240	0,00	206.574,00	206.574,00	0,00	0,00	0,00	115.630,21	63.940,36	32.866,36	90.943,79	55,97	30,95	15,91

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
184.000	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	171.917,00	93,4300 %

Análise:

1. **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 01– Vigilância em Saúde, estruturas orientadoras do cuidado, Tocantins, 2024.

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.

A ação 4534 Coordenação das ações e serviços de Vigilância em Saúde. alcançou de meta física 171,917, ou seja, 93,43% das 184.000 metas planejadas na Programação Anual de Saúde- PAS, para o ano de 2024.

Tabela 02– Metas das ações anuais da PAS, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Ações Anuais da PAS Ação 4534: Coordenação das ações e serviços de Vigilância em Saúde	Produto	Meta Prevista	Meta Realizada			
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total
Apoiar tecnicamente os municípios para a organização das ações e serviços de vigilância em saúde.	Cooperação técnica ao município	993 un	169	334	581	1.084
Viabilizar a participação dos profissionais da SES-TO em temas de relevância para a gestão da vigilância em saúde.	Profissional qualificado	262 un	29	111	255	395
Realizar ações estruturantes planejadas para a vigilância de doenças e agravos de relevância epidemiológica, com foco na redução/eliminação de riscos para a saúde.	Atuação no território para ações e serviços	239 un	85	210	260	555
Realizar ações de educação na saúde, comunicação e mobilização social em temas de vigilância em saúde de forma integrada com a atenção primária.	Atividade educativa realizada	39 un	20	36	51	107
Analisar amostras laboratoriais (ambiental; produtos; biológica) de doenças e agravos de interesse da saúde pública.	Análise laboratorial realizada	134.170 un	72.048	54.681	38.187	164.916
Realizar análise de controle de qualidade laboratorial de doença e agravo de interesse de saúde pública.	Controle de qualidade realizado	7.116 un	1.709	1.962	1.189	4.860
Estruturar as instalações físicas do LACEN - adequação/reformas.	Estrutura física adequada	1 un	0	0	0	0
Ampliar a Central de Armazenamento e Distribuição Estadual da Rede de Frio de Palmas.	% da obra global da Rede de Frio	100%	0	0	0	0
Estruturar as instalações físicas do Serviço de Verificação de Óbitos - adequação/reformas.	Obra executada	100%	0	0	0	0
Construir a Rede de Frio de Gurupi.	%da obra global	100%	0	0	0	0
Construir a Rede de Frio de Araguaína.	% da obra global	100%	0	0	100%	100%

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde.

1.2 Análise da Meta Financeira e Física da Ação 4534:

O orçamento inicial foi de R$ 21.039.797,00; foi autorizado R$ 36.540.623,59; segundo SIAFE-TO. Do total autorizado foi empenhado R$ 18.765.958,87 e liquidado R$ 14.239.235,58, o que representa uma execução financeira de 51,35% em relação do empenhado ao autorizado.

1.3 Movimentações/alterações dos recursos da Ação 4534, 3º Quadrimestre:

Ocorreram **suplementações** no valor de R$: 15.500.826,59 na ação, decorrentes de recursos de superávit financeiro, necessárias para pagamentos de processos imprescindíveis para os serviços da Superintendência de Vigilância em Saúde como: vigilância ostensiva, limpeza, materiais de laboratórios e outros materiais de consumo, equipamentos de informática, aquisição e locação de veículos, aquisição de combustíveis, manutenção preventiva e corretiva de equipamentos laboratoriais e calibração, aquisição de equipamentos, dentre outros, visto que no decorrer do exercício, contratos foram reajustados por meio de repactuações deferidas pela Procuradoria Geral do Estado, reajustes de aluguéis baseados em índices nacionais, bem como novos contratos firmados com valores de mercado atualizados (reformas das Redes de Frios de Palmas, Araguaína e Gurupi).

Ocorreram deduções no valor de R$: 5.133.970,75 referente a materiais de consumo, outros serviços de terceiros de pessoa jurídica, a Outsourcing (terceirização de impressão), pagamento de equipamentos e materiais permanentes e contribuições.

O total pago de despesa de exercício anterior no terceiro quadrimestre foi num valor de R$ 758.996,00, que correspondem ao pagamento de processos de serviços continuados (contratos vigentes), que as despesas são referentes ao ano anterior e não houve tempo hábil para pagamento no mesmo exercício, tais como: prestação de serviços de vigilância/segurança patrimonial armada, passagens aéreas, manutenção preventiva, corretiva e preditiva com gerenciamento nas instalações prediais, elétricas e hidrossanitárias, equipamentos (não médico-hospitalares) e mobiliários em geral, prestação de serviços no gerenciamento de frotas com uso de cartões, locação de imóvel destinado a abrigar a Superintendência de Vigilância em Saúde, fornecimento de refeições preparadas e acondicionadas em embalagens descartáveis, destinados aos servidores plantonistas e serviços de limpeza predial.

Ocorreram movimentações com o recurso estadual de acréscimos e retiradas, na ação **4534** de Coordenação das ações e serviços de Vigilância em Saúde, que é uma ação prioritária, com maior frequência com a ação **4539** (Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO), e demais ações, **4528** de Assistência da rede Filantrópica ao SUS, **4529** (Apoio aos Cuidados Primários em Saúde), **9003** (Reserva de Contingência), **4526** (Tecnologia da informação, comunicação e inovação em Saúde), **4536** (Regulação do acesso aos serviços de saúde), **4200** (Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais) e **4537** (Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada.

1.4 Justificativa da Execução da Meta Física e Orçamentária

No ano de 2024, na ação 4534 houve uma execução financeira de 51,35% e uma execução da meta física da ação temática de 95,98%, tal fato se justifica em razão dos trâmites processuais, que na Secretaria Estadual da Saúde são morosos, considerando o grande número de processos que tramitam anualmente e das adequações das aquisições a nova Lei de Licitações a 14.133/2021, com as recomendações jurídicas. As demandas atendidas no ano de 2024, em sua maioria se deram aos produtos e insumos adquiridos em anos anteriores e foram entregues recentemente. Infelizmente os trâmites processuais não acompanham o exercício financeiro.

As estratégias de intervenção adotada pela SVS para enfrentamento das dificuldades relatadas, foi o monitoramento constante dos processos, por meio de planilhas de acompanhamento, do Sistema de Gestão de Documentos-SGD e Sistema de Gerenciamento Integrado- SGI, ligações telefônicas e visitas às áreas técnicas das Superintendências na sede da SES, buscando celeridade e minimização do tempo para sua aquisição.

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 disponibilizados gratuitamente no Sistema Único de Saúde - SUS 48 imunobiológicos: 31 vacinas, 13 soros e 4 imunoglobulinas, 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 painel LocalizaSUS, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), 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.Outra ponto a ser esclarecido é que algumas metas, não necessitam de recursos financeiros diretos para serem alcançadas, como algumas investigações, ações educativas, divulgações, ações que podem ser executadas remotamente. As aquisições e contratos que dependem do trâmite processual que dificultam a execução financeira no exercício vigente.

Ressalta-se que os dados apresentados do 3° quadrimestre de 2024 são referentes somente aos meses de setembro e outubro, pois, conforme Nota Técnica Nº 117/2024-DPNI/SVSA/MS que tratou da nova metodologia de cobertura vacinal das vacinas do calendário nacional de vacinação, o Ministério da Saúde a partir da data do documento estará utilizando as estimativas populacionais do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) do ano vigente para cálculo da cobertura vacinal, disponibilizando os dados de cobertura vacinal no painel de dois meses anteriores ao mês corrente, com atualizações programadas para o dia 1º de cada mês no painel.

Tabela 03– 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, 2° e 3° Quad., 2024

Região de Saúde / Estado	1ª Quadrimestre (2024)* (%)				2ª Quadrimestre (2024)* (%)				3ª Quadrimestre (2024)* (%)			
	PENTA	PNEUMO 10V	VIP	TRÍPLICE VIRAL	PENTA	PNEUMO 10V	VIP	TRÍPLICE VIRAL	PENTA	PNEUMO 10V	VIP	TRÍPLICE VIRAL

Amor Perfeito	**103,04**	**95,61**	**102,36**	**97,97**	**96,85**	**88,89**	**83,75**	**99,17**	**104,53**	**121,40**	**101,23**	**114,40**
Bico do Papagaio	**112,99**	**115,01**	**112,65**	**102,91**	**99,67**	**101,12**	**98,33**	**115,63**	**100,23**	**207,80**	**202,06**	**237,61**
Cantão	**95,26**	**92,16**	**96,24**	**90,52**	**84,11**	**93,26**	**83,25**	**99,14**	**77,74**	**87,15**	**79,00**	**77,74**
Capim Dourado	**94,18**	**94,81**	**94,18**	**91,05**	**82,94**	**87,82**	**83,35**	**87,98**	**81,93**	**86,50**	**81,73**	**80,30**
Cerrado Tocantins	**99,02**	**94,97**	**97,07**	**91,34**	**83,84**	**92,33**	**84,11**	**100,27**	**90,29**	**99,71**	**89,12**	**88,24**
Ilha do Bananal	**100,66**	**97,24**	**100,66**	**96,58**	**88,64**	**90,91**	**88,38**	**103,16**	**80,62**	**96,17**	**80,38**	**83,01**
Médio Norte	**89,39**	**87,75**	**88,27**	**76,75**	**86,98**	**98,42**	**87,81**	**107,09**	**96,18**	**103,54**	**95,33**	**83,59**
Sudeste	**119,57**	**111,41**	**119,57**	**111,96**	**91,08**	**104,99**	**90,55**	**105,77**	**90,71**	**119,13**	**90,16**	**108,20**
Tocantins	**98,69**	**96,75**	**98,26**	**91,70**	**88,11**	**93,70**	**87,06**	**100,65**	**89,12**	**110,77**	**100,85**	**104,35**

Fonte: LocalizaSUS/RNDS. Dados do 1º e 2° quadrimestre atualizado em: 07/01/2025 e do 3º quadrimestre referente aos meses de setembro e outubro coletado em: 07/01/2025. Dados parciais sujeitos à alteração (*).

No 3° quadrimestre de 2024 o resultado apresentado pelo Estado nas 04 vacinas selecionadas, Pentavalente, Pneumocócica 10v, VIP e Tríplice Viral, foi de 89,12%, 110,77%, 100,85% e 104,35%. Tendo as vacinas Pneumocócica 10v, VIP e Tríplice Viral apresentado o maior centual de cobertura vacinal, acima da meta preconizada pelo Ministério da Saúde de 95%.

Analisando os dados do Estado verifica-se que, houve um aumento nos percentuais de cobertura vacinal na maioria das regiões de saúde, quando comparado o 3º quadrimestre de 2024 com o 2º quadrimestre de 2024.

Ao avaliar as coberturas vacinais nas vacinas selecionadas por Regiões de Saúde no 3º quadrimestre do ano de 2024, a região que apresentou o melhor desempenho foi a do Bico do Papagaio, alcançando os percentuais de 100,23%, 207,80%, 202,06% e 237,61% nas vacinas tavalente, Pneumocócica 10v, VIP e Tríplice Viral, respectivamente, sendo os municípios de Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Axixá, Buriti do Tocantins, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Luzinópolis, Nazaré, Praia Norte, Riachinho, Santa Terezinha, São Bento, São Miguel e São Sebastião os mais contribuíram para o alcance da região.

O menor desempenho no 3° quadrimestre foi registrado na região do Cantão, que apresentou os percentuais de cobertura vacinal de 77,74%, 87,15%, 79,00% e 77,74%, respectivamente, nas quatro vacinas selecionadas, sendo os municípios de Barrolândia, Chapada de Areia, talândia, Divinopolis do Tocantins, Lagoa da Confusão, Paraíso do Tocantins e Pium os que mais contribuíram para o baixo desempenho da região.

A redução nos percentuais de coberturas vacinais nas regiões de saúde no 3° quadrimestre foi observada somente na vacina Tríplice Viral: Cantão (de 99,14% para 77,74%); Capim Dourado (de 87,98% para 80,30%); Ilha do Bananal (103,16% para 83,01%); Cerrado do antins (de 100,27% para 88,24%); Médio Norte (de 107,09% para 83,59%).

Os resultados apresentados para o período analisado pode estar relacionado ao fato de que: os dados do 3° quadrimestre são referentes há apenas dois meses, setembro e outubro, após o Ministério da Saúde passar a utilizar a estimativa populacional do SINASC do ano vigente dados disponibilizados no painel de cobertura vacinal apresentam informações com dois meses em atraso; doses excluídas podem, eventualmente, entrar no numerador das coberturas vacinais, o que pode hiperestimar a cobertura vacinal; registro da data de aplicação de uma dose licada, ela passa a ser considerada uma dose diferente e, consequentemente, pode também ser contabilizada no numerador da cobertura vacinal e hiperestimar os dados; as fragilidades apontadas justificam algumas inconsistências encontradas, como municípios com coberturas acima de % ou desalinhamento de coberturas vacinais de vacinas que são feitas ao mesmo tempo no calendário vacinal o Ministério da Saúde com a nova metodologia de análise de cobertura vacinal espera reduzir as fragilidades supracitadas e dá início ao uso da condição do indivíduo (CNS ou) para o cálculo da cobertura vacinal, considerando sua situação vacinal.

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 quadas as coberturas vacinais precisam ser homogêneas.

Tabela 04– Coberturas Vacinais (CV) adequadas para Crianças < 1 ano e 1 ano de idade (Homogeneidade), para as vacinas selecionadas, Tocantins, 1º, 2° Quad. e 3° Quad., 2024.

Vacina	Meta de cobertura de vacinação	1º Quad. 2024		2º Quad. 2024*		3º Quad. 2024*	
		Nº mun. CV adequada	% mun. CV adequada	Nº mun. CV adequada	% mun. CV adequada	Nº mun. CV adequada	% mun. CV adequada
Pentavalente	95%	83	59,71	72	51,80	66	47,48
Pneumo 10v	95%	73	52,52	73	52,52	92	66,19
VIP	95%	78	56,12	69	49,64	75	53,96
Tríplice Viral	95%	73	52,52	100	71,94	78	56,12

te: LocalizaSUS/RNDS. Dados do 1º e 2° quadrimestre atualizados em: 07/01/2025 e do 3º quadrimestre referente aos meses de setembro e outubro coletado em: 07/01/2025. Dados parciais sujeitos à alteração (*).

Ao analisar os resultados do Estado para as quatro vacinas selecionadas, verifica-se que a homogeneidade de cobertura vacinal da vacina Tríplice Viral reduziu de 71,94% no 2° quadrimestre de 2024 para 56,12% no 3º quadrimestre de 2024, representando a maior queda no centual entre as vacinas analisadas. A vacina Pentavalente teve uma redução na homogeneidade, saindo de 51,80% para 47,48%.

O resultado do Estado para as quatro vacinas, observa-se que as vacinas Pneumocócica 10v e Tríplice Viral foram os imunobiológicos com maior alcance de homogeneidade de cobertura vacinal no 3º quadrimestre de 2024. Sendo a vacina Pneumocócica 10v com o maior centual de 66,19% com 92 municipios conseguindo alcançar a cobertura vacinal adequada.

Tabela 05– Percentual de região de saúde 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, 2° e 3° Quad., 2024.

Região de Saúde	Nº Mun.	1º Quad. 2024*		2º Quad. 2024*		3º Quad. 2024*	
		Mun. CV adequada	(%)	Mun. CV adequada	(%)	Mun. CV adequada	(%)
Amor Perfeito	13	8	61,54	6	46,15	7	53,85
Bico do Papagaio	24	16	66,67	12	50,00	24	100,00
Cantão	15	5	33,33	6	40,00	4	26,67
Capim Dourado	14	10	71,43	5	35,71	5	35,71
Cerrado Tocantins Araguaia	23	12	52,17	12	52,17	9	39,13
Ilha do Bananal	18	14	77,78	10	55,56	7	38,89
Médio Norte Araguaia	17	9	52,94	10	58,82	8	47,06
Sudeste	15	10	66,67	5	33,33	7	46,67
Tocantins	**139**	**84**	**60,43**	**66**	**47,48**	**71**	**51,08**

Fonte: LocalizaSUS/RNDS. Dados do 1º e 2° quadrimestres atualizado em: 07/01/2025 e do 3º quadrimestre referente aos meses de setembro e outubro coletado em: 07/01/2025. Dados parciais sujeitos à alteração (*).

Quadro 01 – Municípios que alcançaram a homogeneidade de cobertura vacinal adequada, ≥

75%, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2° e 3° Quad., 2024.

Região de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Mateiros, Monte do Carmo, Oliveira de Fatima, Pindorama, Ponte Alta do Tocantins, Santa Rosa do Tocantins e Silvanopolis.	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Ipueiras, Mateiros, Oliveira de Fátima e Pindorama.	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fátima, Oliveira de Fátima, Pindorama, Ponte Alta do Tocantins e Porto Nacional.
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananas, Angico, Araguatins, Augustinopolis, Axixá, Buriti do Tocantins, Cachoeirinha, Esperantina, Itaguatins, Maurilandia, Palmeiras, Riachinho, Sampaio, São Bento do Tocantins, Sitio Novo e Tocantinópolis.	Aguiarnópolis, Augustinópolis, Axixá, Buriti do Tocantins, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Itaguatins, Luzinópolis, Palmeiras, Praia Norte, Santa Terezinha e São Miguel do Tocantins.	Aguiarnópolis, Ananas, Angico, Araguatins, Augustinopolis, Axixá, Buriti do Tocantins, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Esperantina, Itaguatins, Luzinópolis, Maurilandia, Palmeiras, Nazaré, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha, São Bento do Tocantins, São Miguel, São Sebastião, Sitio Novo e Tocantinópolis.
Cantão	Abreulândia, Araguacema, Cristalândia, Divinopolis e Pugmil.	Abreulândia, Barrolândia, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis do Tocantins e Monte Santo.	Dois Irmãos, Marianopolis, Monte Santo e Nova Rosalandia.
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema do Tocantins, Miranorte, Novo Acordo, Rio dos Bois, Rio Sono e Tocantínia.	Lagoa do Tocantins, Miracema, Rio Sono, Santa Tereza, São Félix do Tocantins.	Tabocão, Lizarda, Miranorte, Novo Acordo e Rio Sono.
Cerrado Tocantins Araguaia	Bandeirantes, Brasilândia, Colinas do Tocantins, Couto Magalhães, Goianorte, Itapiratins, Itaporã, Juarina, Palmeirante, Colméia, Presidente Kennedy e Tupirama.	Bandeirantes do Tocantins, Bernardo Sayão, Brasilândia do Tocantins, Centenário, Goianorte, Guaraí, Itapiratins, Itaporã, Juarina, Colméia, Recursolândia e Tupirama.	Arapoema, Bom Jesus do Tocantins, Brasilandia, Centenario, Goianorte, Itapiratins, Juarina, Colméia e Tupirama.
Ilha do Bananal	Aliança do Tocantins, Araguaçu, Cariri, Crixás, Dueré, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Palmeirópolis, Peixe, São Salvador do Tocantins, São Valério, Sucupira e Talismã.	Aliança do Tocantins, Alvorada, Araguaçu, Cariri do Tocantins, Jaú do Tocantins, Palmeirópolis, Peixe, Santa Rita, Sucupira e Talismã.	Araguaçu, Crixás, Formoso do Araguaia, Jaú do Tocantins, Santa Rita, Sucupira e Talismã.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguanã, Carmolândia, Darcinópolis, Goiatins, Nova Olinda, Piraquê e Xambioá.	Aragominas, Araguanã, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Muricilândia, Nova Olinda, Santa Fé do Araguaia, Wanderlândia e Xambioá.	Babaçulândia, Barra do Ouro, Carmolândia, Filadelfia, Muricilândia, Nova Olinda, Piraquê, Xambioá.

Sudeste	Almas, Arraias, Combinado, Conceição do Tocantins, Lavandeira, Paranã, Porto Alegre do Tocantins, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas do Tocantins.	Arraias, Conceição do Tocantins, Lavandeira, Novo Alegre e Taguatinga	Conceição do Tocantins, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus e Taipas do Tocantins.

Fonte: LocalizaSUS/RNDS. Dados do 1º e 2° quadrimestres atualizado em: 07/01/2025 e do 3º quadrimestre referente ao mês de setembro e outubro coletado em: 07/01/2025. Dados parciais sujeitos à alteração (*).

Ao analisar o número de municípios com cobertura vacinal adequada e a homogeneidade de cobertura vacinal para as quatro vacinas selecionadas, entre os municípios e por Regiões de Saúde entre os quadrimestres, verificou-se que nas Regiões do Cantão e Capim Dourado houve mudança significativa na cobertura vacinal. As duas regiões mantiveram aproximadamente o mesmo quantitativo de municípios com homogeneidade na cobertura vacinal adequada.

Para melhorias dos dados de cobertura vacinal e homogeinidade foram realizadas ações como: capacitação e assesoria técnica em sala de vacinação; reuniões para orientações quanto a estrategias de vacinação nas escolas; monitoramento e orientações aos municipios para izar a busca ativa da população com esquema vacinal incompleto; webconferência sobre a qualidade dos dados de registro de imunobiológicos nos sistemas de informações; análise parcial das coberturas vacinais de rotina e classificação de risco de transmissão de doenças nopreveníveis, por municipio; e apoio técnico virtual via emails, ligação telefonica e ofícios.

Nas regiões do Cantão, Cerrado e Ilha do Bananal houve uma redução significativa no percentual de municípios com cobertura vacinal adequada. No Cantão a cobertura caiu de 40,00% para 26,67%, na Ilha do Bananal de 55,56% para 38,89%, e no Cerrado de 52,17% para 13%. Esses dados indicam uma perda importante de homogeneidade de cobertura vacinal nessas regiões no 3° quadrimestre de 2024, esta queda poderá estar relacionada ao fato dos dados apresentados serem referentes há apenas dois meses (setembro e outubro), após o Ministério da de utilizar a estimativa populacional do SINASC do ano vigente, que passou a disponibilizar os dados somente com dois meses em atraso.

Verifica-se que somente a região de saúde do Bico do Papagaio alcançou o percentual ≥ 75% em todos os municípios com cobertura vacinal adequada saindo 50,00% para 100,00%.

No 3º quadrimestre de 2024, a maioria das regiões de saúde apresentou uma queda na homogeneidade de cobertura vacinal. Quanto ao resultado do Estado 66 municípios, que representam 47,48%, conseguiram alcançar a cobertura vacinal nas 4 vacinas selecionadas no 2° drimestre de 2024.

Tabela 06– Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, informando mensalmente dados de vacinação, Tocantins, 1º, 2° e 3° Quadr., 2024.

REGIÃO/ESTADO	Salas ativas cadastradas (%)	Salas ativas cadastradas (%)	Salas ativas cadastradas (%)
	1º Quad. 2024*	2º Quad. 2024*	3º Quad. 2024*
Amor Perfeito	100%	100%	100%
Bico do Papagaio	100%	100%	100%
Cantão	100%	100%	100%
Capim Dourado	100%	100%	100%
Cerrado Tocantins Araguaia	100%	100%	100%
Ilha do Bananal	100%	100%	100%
Médio Norte Araguaia	100%	100%	100%
Sudeste	100%	100%	100%
Tocantins	**100%**	**100%**	**100%**

Fonte: LocalizaSUS/RNDS. Dados do 1º e 2° quadrimestres atualizado em: 07/01/2025 e do 3º quadrimestre referente aos meses de setembro e outubro coletado em: 07/01/2025. Dados parciais sujeitos à alteração (*).

É importante destacar que todos os serviços de vacinação devem estar cadastrados conforme estabelece a Portaria SAS/MS n° 1.883 de 04 de novembro de 2018. Este indicador permite a identificação dos serviços de vacinação não cadastrados e o monitoramento mensal dos dados de vacinação por estabelecimento de saúde.

A meta estabelecida é de 80% das salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando mensalmente os dados de vacinação.

Ao analisar os dados dos três quadrimestres de 2024, observa-se que todas as regiões de saúde e Estado atingiram a meta preconizada com a proporção de 100% de salas de vacinas cadastradas informando mensalmente os dados de vacinação.

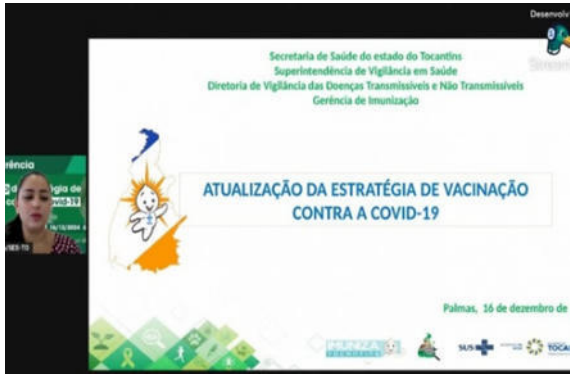
Como estratégia para melhoria das Coberturas Vacinais, Homogeneidade entre as vacinas e a Proporção de Salas de Vacinas Ativas informando mensalmente os dados de vacinação, a Gerência de Imunização desenvolveu as seguintes ações de:

- Apoio técnico aos 139 municípios através de encaminhamentos de Notas Técnicas, Informes, Ofícios por e-mails e grupos de WhatsApp;
- Assessoria Técnica em Sala de Vacina, Rede de Frio, Sistemas de Informações (SIPNI/SIES) e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis, para os municípios de Abreulândia, Araguacema, Praia Norte, Maurilândia e Luzinópolis no mês de março; e aos municípios de Tocantínia, Miranorte, Carmolândia, Araguanã e Santa Fé do Araguaia em junho;
- Vistoria Técnica para abertura de novas salas de vacina no Estado para as ações de imunização no município de Alvorada no mês de abril; e em Pequizeiro em agosto;
- Oficina Regionalizada para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ) e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis para a região de saúde do Amor Perfeito e Cantão e Cerrado no mês de abril; Ilha do Bananal e Sudeste no mês de maio, Capim Dourado e Bico do Papagaio no mês de junho e Médio Norte no mês de agosto.
- Reunião Macrorregional da Estratégia de Vacinação contra a Covid-19 no ano de 2024 no mês de janeiro e Macrorregional da Estratégia de Vacinação contra a Dengue no mês de fevereiro; Macrorregional da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite em junho.
- Webconferência sobre a Qualidade dos Dados de Registro de Imunobiológicos nos Sistemas de Informações, Incorporação das vacinas Covid-19 no Calendário Nacional de Vacinação Infantil em 2024, Fortalecimento da Vigilância das Doenças Imunopreveníveis realizado em abril; do papel do Selo UNICEF no fortalecimento das ações da Atenção Básica e Imunização em maio; em agosto aconteceu sobre o Panorama estadual dos Eventos Adversos Supostamente Atribuíveis à Vacinação e ou Imunização - ESAVI e Erros de Imunização.
- Capacitação em Sala de Vacinação, Rede de Frio e Sistemas de Informações (SIPNI e SIES) e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis no mês de maio em 10 municípios da regiao Ilha do Bananal; 11 municípios da região Cerrado do Tocantins; 10 municípios da reigião Bico do Papagaio; 10 municípios da região do Amor Perfeito; 5 municipios da região do Capim Dourado; 5 municipios região do Cantão e 2 municipios da região Sudeste.
- Orientação sobre Estratégia de vacinação contra a Covid-19 com a vacina monovalente XBB; análise do Panorama estadual dos Eventos Adversos Supostamente Atribuíveis à Vacinação e ou Imunização - ESAVI e erros de Imunização em 13/08/2024; Atualização sobre a retirada da vacina Poliomielite (VOP) e adoação do esquema exclusivo com a vacina Poliomielite injetavél (VIP) dia 20/09/2025; Boas Práticas no manejo dos imunobiológicos em 21/11/2024; Registros dos dados de vacinação das clínicas privadas no Tocantins dia 03/12/2024; e Atualização da estratégia de vacinação contra a covid-19 em 16/12/2024.
- Capacitação em Sala de Vacinação, Rede de Frio e Sistemas de Informações (SIPNI e SIES) e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis realizado nos 139 municípios nos dias 6 e 10/05/2024.
- Campanhas do dia "D" de vacinação e Mobilização (Poliomielite), mês junho.
- Capacitação do Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) contra a Poliomielite e o Sarampo em 2024, nas regioes Amor Perfeito, Cantão, Capim Dourado,nos 6 municípios do Cerrado, Ilha do Bananal e Sudeste Bico do Papagaio, Cerrado e Médio Norte no mês de junho 2024;

Fotos das ações executadas pela Área







Vigilância da Influenza

A influenza é uma infecção viral aguda que afeta o sistema respiratório. É de elevada transmissibilidade e distribuição global, com tendência a se disseminar facilmente em epidemias sazonais e também podendo causar pandemias. A transmissão ocorre por meio de secreções das vias respiratórias da pessoa contaminada ao falar, tossir, espirrar ou pelas mãos, que após contato com superfícies recém contaminadas por secreções respiratórias pode levar o agente infeccioso direto a boca, olhos e nariz. A vacinação contra influenza mostra-se como uma das medidas mais efetivas para a prevenção da Influenza grave e suas complicações.

O Tocantins possui duas Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal - SG que são: o Pronto Atendimento Norte (UPA Norte) e Pronto Atendimento Sul (UPA Sul) na capital Palmas-TO. Os hospitais notificam no SIVEP-Gripe a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pacientes hospitalizados. Nessas unidades de saúde são coletadas amostras de material para exames que são encaminhadas ao LACEN para análise.

Conforme a Portaria n° 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 2024, 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 07– Número de casos confirmados por Influenza segundo região de saúde, Tocantins, 1° Quad. 2º Quad. e 3º Quad 2024.

Região de Saúde	1º Quad.	2º Quad.	Variação %	3º Quad.	Variação %
Amor Perfeito	7	4	-75	00	-100
Bico do Papagaio	4	3	-33,33	00	-100
Cantão	4	6	-33,33	00	-100
Capim Dourado	31	39	25,80	1	-97,43
Cerrado Tocantins Araguaia	5	2	-1,50	00	-100
Ilha do Bananal	03	2	-50	00	-100
Médio Norte Araguaia	11	6	-83,33	00	-100
Sudeste	5	3	-66,66	00	-100
Tocantins	70	63	11,11	01	-98,41

te: SIVEPGRIPE/GAL – Dados do 1º e 2° Quadrimestres de 2024 atualizados em 06/01/2025 e dados do 3° Quadrimestre de 2024 coletado em 06/01/2025. (*) Dados parciais sujeitos a alterações.

Os dados analisados são parciais e sujeitos a alterações, tendo em vista que, a correção de dados pode ser realizada pelos municípios a qualquer momento, sempre que houver necessidade para inclusão ou exclusão.

No 3º quadrimestre de 2024, o Estado confirmou apenas 01 caso de influenza notificado no sistema SIVEPGripe, na região de saúde do Capim Dourado. Conforme monitoramento essa redução pode está atribuída pelo fato do Estado não ter iniciado o período de sazonalidade da influenza do inverno amazônico, diminuindo a circulação da influenza sazonal, acompanhando a tendência dos demais estados brasileiros da região amazônica.

Ao comparar as regiões de saúde, o 3° quadrimestre de 2024 com o 2° quadrimestre de 2024, observa-se que a região de saúde Capim Dourado notificou 1 caso confirmado de influenza, considerando que, a capital Palmas-TO tem maior circulação de pessoas, maior número de hospitais públicos e privados e onde estão localizadas as duas Unidades Sentinelas do Estado.

Ao comparar o 3° quadrimestre e 2° quadrimestre apresenta redução no número de casos confirmados de influenza (-98,41%), às regiões de saúde do Amor perfeito, Bico do papagaio, Cantão, Cerrado, Ilha do Bananal, Médio Norte Araguaia e Sudeste não apresentaram casos confirmados de influenza no sistema de informação SIVEPGripe (-100%).

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. Fortalecendo a importância da vacinação para a redução de casos graves e óbitos.

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:

- Divulgação de cards e alertas para os 139 Municípios com orientações sobre o período de sazonalidade;
- Divulgação de ofícios e notas técnicas Ministeriais para os 139 Municípios sobre a possível ocorrência de aumento de casos;
- Entrevistas cedidas sobre o aumento de casos no período sazonalidade, nas redes locais de comunicação;
- Divulgação de alertas nas redes sócias da Secretaria Estadual de saúde;
- Apresentação na webconferência do Ministério da Saúde- Região norte, sobre a vigilância dos vírus respiratórios no dia 27/03/2024;
- Realização de webconferência para o fortalecimento das imunopreveníveis no dia 10/03/2024;
- Apresentação na oficina regionalizada para o fortalecimento das imunopreveníveis:

Notificação Influenza, com a região de saúde cerrado tocantins;

- Realizado busca ativa em prontuários durante assessorias nos municípios de Abreulândia,

Araguacema, Praia norte, Maurilândia e Luzinópolis no mês de março/2024;

- Apresentação sobre a vigilância da influenza na Capacitação em sala de vacina no mês de junho/2024.
- Participação na reunião da Vigilância da Influenza Aviária com o Ministério da saúde no dia 14/05/2024;
- Participação na webconferência do Ministério da Saúde, sobre o vírus sincicial respiratório no dia 16/05/2024;
- Elaboração e envio do Protocolo da Vigilância da Influenza e outros vírus respiratórios no Estado do Tocantins no dia 22/05/2024;
- Apresentação na oficina regionalizada para o fortalecimento das imunopreveníveis: notificação Influenza, com a região de saúde ilha do bananal e sudeste no dia 22/05/2024;
- Apresentação na oficina regionalizada para o fortalecimento das imunopreveníveis: notificação Influenza, com a região de saúde bico do papagaio, capim dourado e cerrado no dia 06/06/2024;
- Reunião de alinhamento sobre a Vigilância da influenza e outros vírius respiratórios no municipio de Araguaína;
- Assessoria técnica em vigilância das doenças imunopreveníveis nos municipios de Tocantínia e Miranorte nos dias 10/06 a 14/06/2024;
- Realizado busca ativa em prontuários durante Assessorias Técnicas nos municípios de Tocantínia e Miranorte nos dias 10/06 a 14/06/2024;
- Participação na reunião da Vigilância da influenza aviária com o Ministerio da saúde no dia 18/06/2024;
- Assessoramento aos 139 municípios através de email institucional, telefone institucional e whatsapp com os coordenadores de vigilância epidemiológica dos municípios;
- Apresentação na webconferência da campanha de vacinação da Influenza na região norte no dia 22/08/2024;
- Participação na reunião da Vigilância da influenza aviária com o Ministério da saúde no dia 21/08/2024;
- Apresentação no Seminário para o fortalecimento da vigilância das doencas imunopreveníveis no Estado do Tocantins nos dias 28/08 a 29/08;
- Participação ma oficina sobre a vigilancia da sindrome respiratória aguda grave na regiao norte, com o Ministerio da saúde e OPAS. Nos dias 4/09 e 05/09/2024.
- Participação da oficina de vigilancia e das analises de dados epedemiológicos das sindromes gripais, com o Ministerio da saúde nos dias 09/09 a 13/09/2024;
- Apresentação na webconferência Papel da imunização frente às emergencias em saúde pública no dia 18/09/2024;
- Participação na reunião da Vigilância da influenza aviária com o Ministério da saúde no dia 30/09/2024;
- Participação na webconferência Estamos preparados para uma nova pandemia no dia 01/10/2024;
- Participação na reunião de alinhamento em emergencias climaticas nos dias 02/10 e 16/10/2024;
- Participação na reunião da Vigilância da influenza aviária com o Ministério da saúde no dia 21/10/2024;
- Participação na reunião da vigilância das unidades sentinelas de síndromes gripais com o Ministério da saúde, em 05/11/2024;
- Participação na oficina Mosaico: aprimoramento da vigilancia dos vírus respiratórios com o Ministerio da saúde, OPAS, CONASS em 26/11 A 29/11/2024;
- Elaboração do Infográfico da vigilância da Influenza por Semana Epidemiológica;
- Elaboração do Boletim da 01 SE até a 51 SE.

Fotos das ações executadas pela Área







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-epidemiológico 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, completitude 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 31 de Dezembro de 2024, o estado do Tocantins confirmou 382.325 casos de Covid-19, onde 378.016 foram recuperados e 4.309 foram a óbitos. No que se refere a SIM-P (Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica) 52 casos foram notificados, sendo que 13 confirmados, 7 em investigação e 32 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.

Para esta análise foram utilizados os dados do banco e-SUS VE e Notifica SUS e os resultados do 1º e 2º quadrimestre de 2024, a mesma data da obtenção dos dados do 3º quadrimestre de 2024. 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 para inclusão ou exclusão de informações.

Tabela 08 – Número de casos confirmados de Covid-19, segundo região de saúde, Tocantins, 1º, 2° e 3° Quad., 2024.

Região de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	Variação (%)	3º Quad. 2024	Variação (%)
Amor Perfeito	588	54	-90	31	-42
Bico do Papagaio	295	20	-93	3	-85
Cantão	671	34	-94	9	-73
Capim Dourado	3.289	148	-95	126	-14
Cerrado Tocantins Araguaia	846	17	-97	14	-17
Ilha do Bananal	1.816	70	-96	176	151

Médio Norte Araguaia	1.119	84	-92	28	-66
Sudeste	237	23	-90	10	-56
Tocantins	**8.861**	**450**	**-94**	**397**	**-11**

Fonte: e-SUS VE e Notifica SUS – dados do 1º e 2º quad. 2024 atualizados em 06/01/2025; dados do 3º quad. 2024 coletados em 06/01/2024 (*) Dados parciais sujeitos a alterações.

No 3º quadrimestre de 2024, o resultado observado no Estado foi de 397 casos novos de Covid-19, que quando comparado com o 2º quadrimestre, 450 casos, apresentou uma redução de 11%. Ao avaliar as 8 regiões de saúde, observa-se que a maioria apresentou redução no número de casos de Covid-19 no 3º quadrimestre de 2024, exceto, Ilha do Bananal que apresentou crescimento significativo de 151%.

O resultado alcançado no período avaliado para o Estado foi satisfatório, pois houve redução de 11% no número de casos confirmados de Covid-19.

Tabela 09– Número de óbitos por Covid-19, segundo região de saúde, Tocantins, 1º, 2° e 3° Quad., 2024.

Região de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	Variação (%)	3º Quad. 2024	Variação (%)
Amor Perfeito	5	3	-40	0	-100
Bico do Papagaio	5	0	-100	0	-100
Cantão	4	0	-100	0	-100
Capim Dourado	1	0	-100	0	-100
Cerrado Tocantins Araguaia	3	0	-100	0	-100
Ilha do Bananal	7	1	86	7	600
Médio Norte Araguaia	2	0	-100	0	0
Sudeste	1	0	-100	0	0
Tocantins	**28**	**4**	**-86**	**7**	**75**

te: e-SUS VE e Notifica SUS – dados do 1º e 2º quad. 2024 atualizados em 06/01/2025; dados do 3º quad. 2024 coletados em 06/01/2024 (*) 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 e 2º quadrimestres de 2024, a mesma data da obtenção dos dados do 3º quadrimestre de 2024. 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 para inclusão ou exclusão de informações.

No 3º quadrimestre de 2024, o resultado observado no Estado foi de 7 óbitos, que quando comparado com o 2° quadrimestre, 4 óbitos por Covid-19, apresentou um crescimento de 75%. Ao avaliar as 8 regiões de saúde, observa-se que a maioria apresentou redução no número de óbitos de Covid-19 no 3º quadrimestre de 2024, exceto Ilha do Bananal que apresentou crescimento significativo de 600%.

O resultado alcançado no período avaliado para o Estado não foi satisfatório, pois houve crescimento de 75% no número de óbitos de Covid-19.

Avaliando os critérios sexo, comorbidades, idade e esquema vacinal, nota-se que o perfil dos 7 óbitos ocorridos no 3º quadrimestre de 2024, é de 100% mulheres e com comorbidades, 85% com idade superior á 60 anos e 28% não possuem esquema vacinal contra a covid-19.

A Covid-19 é uma doença infecciosa que varia de casos leves, moderados, graves e críticos, que podem ter como consequência a morte. O aumento no número de óbitos por Covid-19 pode estar relacionado aos fatores agravantes da própria doença, como múltiplas comorbidades e fator idade avançada. Sendo assim, a vacinação segue sendo a principal forma de prevenção contra a forma grave da doença.

Foram desenvolvidas as seguintes atividades pela Área Técnica das Imunopreveníveis/Covid-19 para melhoria do cenário epidemiológico:

- Elaboração de 50 boletins epidemiológicos da Covid-19 de janeiro a dezembro;
- Reunião online com o Ministério da Saúde para apresentação do panorama atual e perspectivas acerca da vigilância genômica do SARS-CoV-2 no Brasil.

- Reunião online com o Ministério da Saúde para Fortalecimento da Vigilância dos Vírus Respiratórios no Brasil com ênfase na influenza, Covid-19 e OVR.
- Respostas a demandas de telejornalismo, jurídicas e rádios.
- Reunião com Vigilância do óbito para alinhamentos de comunicação entre as áreas técnicas, em Março.
- Reunião online com o MS para apresentação do projeto de pesquisa Epicovid 2.0.
- Realizado webconferências com os 139 municípios para fortalecimento da vigilância epidemiológica no mês de abril;
- Disseminação de notas técnicas ministerial aos municípios;
- Apresentação sobre sistemas de notificação da Covid-19 em Oficina Regionalizada 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 e Cantão.
- Atualização dos fluxos de distribuição de TR-Ag para os municípios e Hospitais Estaduais;
- Participação em webinar MS - Atualizações acerca das condições pós-covid-19;
- Elaboração de infográficos mensais Covid-19 até 31 de Dezembro.
- Apresentação sobre sistemas de notificação da Covid-19 em Capacitação em Sala de Vacinação, Rede de Frio, Sistemas de Informações (SIPNI e SIES) e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis para as regiões de saúde Amor Perfeito, Ilha do Bananal, Bico do Papagaio, e Cerrado Tocantins Araguaia em 06 a 10 de Maio de 2024.
- Apresentação sobre sistemas de notificação da Covid-19 em Oficina Regionalizada para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ) e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis para a região de saúde da Ilha do Bananal e Sudeste, em 22 de Maio de 2024.
- Participação em Oficina de preparação, vigilância e resposta às emergências de saúde pública ofertada pelo Ministério da Saúde, em 28 e 29 de Maio de 2024.
- Apresentação sobre sistemas de notificação da Covid-19 em Oficina Regionalizada para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ) e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis para a região de saúde do Bico do Papagaio, Capim Dourado e os 6 municípios do Cerrado do Tocantins em 05 de Junho de 2024.
- Participação em Campanhas do dia "D" de vacinação e Mobilização (Poliomielite) em 08 de Junho de 2024.
- Realizado assessoria técnica in loco aos municípios Araguanã, Santa Fé do Araguaia e Carmolândia em 24 a 28 de Junho de 2024.
- Participação via webconferência na Oficina Regionalizada para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ) e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis para a região de saúde do Médio Norte para fortalecimento da vigilância epidemiológica em 08 de Agosto de 2024.
- Realizado I Seminário para o Fortalecimento da Vigilância das Doenças Imunopreveníveis no Estado do Tocantins: De olho nas Doenças Imunopreveníveis em 28 e 29 de Agosto de 2024.
- Participação em Oficina de aprimoramento da vigilância dos vírus respiratórios: Mosaico Tocantins ofertado pelo Ministério da Saúde, em 26 a 29 de Novembro de 2024.

Fotos das ações executadas pela Área








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.

O monitoramento dos casos de meningite é importante em virtude da severidade de alguns casos que podem evoluir a óbito a um dano no cérebro mais grave, deixando, assim, sequelas, e também porque nos mostra a situação epidemiológica da referida doença. 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. No estado do Tocantins não foram registrados surtos 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.

Para esta análise foram utilizados os dados do SINAN/MS. A atualização dos dados relacionados aos 1º e 2º quadrimestre de 2024 e a coleta dos dados do 3° quadrimestre de 2024 foram executados na data de 06/01/2024. No 3º quadrimestre 2024, ocorreram 86 notificações de meningites, sendo apenas 06 confirmados laboratorialmente. Em relação ao 2º quadrimestre, este percentual de confirmação laboratorial foi maior, foram notificados 91 casos da doença, 14 delas com confirmação laboratorial.

Em relação aos óbitos com causa básica Meningites no 3º quadrimestre, foi registrado 01, classificado como “óbito por meningite não especificada” (MNE). No 2° Quadrimestre do ano, houve um aumento quando comparado ao 3 ° Quadrimestre, ocorreram 02 obitos registrados, sendo 01 “óbito por meningite Bacteriana” (MB) e um “óbito por outras etiologias” (MOE).

Tabela 10 – Casos confirmados de meningite por todas as etiologias, segundo região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres 2024.

Região de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad.2024	Variação(%)
Amor Perfeito	3	1	0	-100
Bico do Papagaio	0	1	0	-100
Cantão	0	0	0	NA
Capim Dourado	6	5	2	-90
Cerrado Tocantins Araguaia	0	0	0	NA
Ilha do Bananal	1	1	1	-99
Médio Norte Araguaia	2	5	2	-90
Sudeste	0	1	1	-99
Tocantins	**12**	**14**	**06**	**-57.14**

Fonte: SINAN. Dados do 1º atualizado em 02/05/2024 e do 2 º quadrimestres de 2024 coletados em 03/09/2024. Dados parciais sujeitos a alterações.

No 2° quadrimestre do ano de 2024, ocorreram 14 casos confirmados de meningites, distribuídos nas seguintes regiões de saúde: Médio Norte Araguaia com 05 casos; Capim Dourado com 05 casos; Bico do Papagaio, Ilha do Bananal, Amor Perfeito e Sudeste com 01 caso confirmado. Em comparação ao 1° quadrimestre, observou-se que houve um aumento quanto ao número de notificações, saltando de 75 para 91 casos notificados. Contudo este mesmo demostrou aumento quanto aos casos confirmados, saltando de 12 para 14 casos.

No que se refere a distribuição dos casos confirmados, levando em consideração o 2° quadrimestre, houve aumento expressivo quanto ao número de Regiões de Saúde que tiveram casos quando comparado ao 1° quadrimestre. No 1°quadrimestre os casos ocorreram em 04 Regiões de Saúde: Amor Perfeito com 03 casos; Capim Dourado com 06 casos; Ilha do Bananal com 01 caso e Médio Norte Araguaia com 02 casos.

No 3° quadrimestre do ano de 2024, ocorreram 06 casos confirmados de meningites, distribuídos nas seguintes regiões de saúde: Médio Norte Araguaia com 02 casos; Capim Dourado com 02 casos; Ilha do Bananal e Sudeste com 01 caso confirmado. Em comparação ao 2° quadrimestre, observou-se que houve uma diminuição quanto ao número de notificações, diminuindo de 91 para 86 casos notificados. Porém, essa dimunição evidenciou quanto aos casos confirmados, de 14 para 06 casos confirmados laboratorialmente.

Quanto à distribuição dos casos confirmados, levando em consideração o 3° quadrimestre, houve uma diminuição expressiva quanto ao número de Regiões de Saúde que tiveram casos quando comparado ao 2° quadrimestre. No 2°quadrimestre os casos ocorreram em 06 Regiões de Saúde: Capim Dourado 05 casos; Medio Norte 05 casos; Amor perfeito, Bico do papagaio, Ilha do bananal e Sudeste com 01 caso confirmado.

A área técnica vem sistematicamente intensificando a sensibilização dos serviços e profissionais de saúde para o cumprimento dos fluxos e protocolos estabelecidos pelo Guia de Vigilância em Saúde para a notificação/investigação/tratamento das meningites e durante este 3º quadrimestre do ano já desenvolveu as seguintes ações:

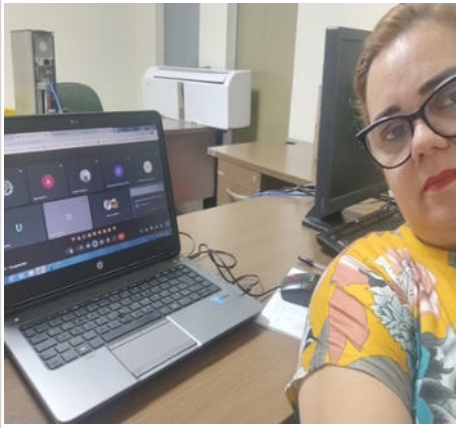
- 24/09/2024 Realizado 01 videoconferência com os municípios para fortalecer a vigilância das meningites, com participação dos municípios de Araguaína, Araguacema, Arapoema, Cariri, Colinas, Barrolândia, Dianópolis, Gurupi, Ipueiras, Miracema, Paraíso e Tabocão;

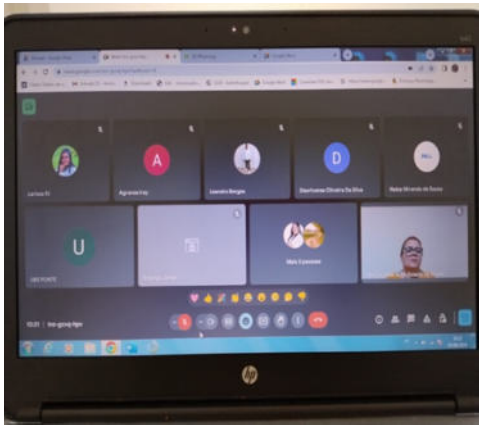
- 01 a 30/10/2024 Apoio aos municípios para a realização da Campanha do “Dia Mundial de Combate as Meningites”,
- 11/11/2024 realizado 01 assessoria técnica por meio de videoconferência para a qualificação das informações de meningite no SINAN, com participação dos municípios de Araguaína, Augustinópolis e Paraíso;
- Elaborar Infográficos Epidemiológicos para divulgação dos resultados e situação de saúde do Estado e municípios em 02/01/2025.

Importante destacar ainda que a Área Técnica vem promovendo uma aproximação com os demais setores envolvidos no sistema de vigilância como o CIEVS através da participação regular no CME (Comitê de Monitoramento de Eventos), as Coordenações Municipais de Vigilância Epidemiológicas responsáveis pelas notificações e também as Unidades Hospitalares de internações dos pacientes com suspeitas clínicas. Esta aproximação é fundamental para dar mais celeridade ao processo de investigação e intervenção, além de qualificar todas as informações geradas

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Videoconferência para Qualificação das Informações das Meningites no SINAN no dia 05/06/24.





Violência Interpessoal/Autoprovocada

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define violência como o uso intencional de força física ou do poder, seja real ou em ameaça, contra si próprio, outra pessoa, ou um grupo/comunidade, resultando ou com possibilidade de resultar em lesões, morte, danos psicológicos, deficiência de desenvolvimento ou privação. A OMS classifica a violência em três grandes grupos, de acordo com quem comete o ato violento:

- **Violência contra si mesmo** (autoprovocada ou auto infligida);
- **Violência interpessoal** (doméstica e comunitária);
- **Violência coletiva** (envolvendo grupos políticos, organizações terroristas, milícias).

Esses grupos abordam diferentes contextos em que a violência pode ocorrer, com impactos significativos na saúde das pessoas.

Tabela 11– Número de Notificações de Violência Interpessoal e Autoprovocada, por Região de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Região de Saúde	1 Quad.	2° Quad.	Variação (%)	3° Quad.	Variação (%)
Bico do Papagaio	131	163	24,42	190	16.56
Médio Norte Araguaia	317	528	66,56	474	-10,23
Cerrado Tocantins Araguaia	159	216	35,84	229	6,02

Capim Dourado	**760**	**616**	**-18,94**	**617**	**0,16**
Amor Perfeito	**170**	**157**	**-7,65**	**156**	**-0,64**
Cantão	**113**	**173**	**53,98**	**196**	**13,29**
Ilha do Bananal	**455**	**351**	**-22,85**	**322**	**-8,26**
Sudeste	**90**	**105**	**16,66**	**118**	**12,38**
Tocantins	**2.195**	**2.309**	**5,19**	**2.302**	**-0,30**

Fonte: Violência: SINAN NET, Dados do 1º e 2° quadrimestres foram atualizados em 06/01/2025. Do do 3° quadrimestre de 2024 coletados em 06/01/2025. Dados parciais, sujeito a alterações.

No 2° quadrimestre de 2024 foram registrados 2.309 notificações, as regiões de saúde com maiores registros de notificações foram: Capim Dourado e Médio Norte Araguaia e Ilha do Bananal. No 1° quadrimestre de 2024, foram notificados 2.195 casos de violência interpessoal utoprovocada. Observou-se que houve um aumento de 5,19% de notificações de violência no estado quando comparado com o resultado do 1° Quad. Ressalta-se que os dados foram atualizados no dia 06/01/2025, os dados se diferem do exposto anteriormente por se tratar de dados ciais e sujeitos a alterações.

No 3º quadrimestre de 2024 foram notificados 2.302 casos de violência interpessoal e autoprovocada, quando comparamos o 3° quadrimestre com o 2° quadrimestre de 2024 observou-se uma diminuição de -0,30% das notificações, o que representa um percentual baixo de ução no número de notificações registradas, as regiões de saúde que apresentaram maiores registros no número de notificação de violência interpessoal e autoprovocada foram: Médio Norte Araguaia, Capim Dourado e Ilha do Bananal.

Os municípios que mais notificaram violência segundo região de saúde e município de residência foram: Médio Norte Araguaia: Araguaina com 334 registros, Goiatins com 36 e Darcinópolis com 20. Cerrado Tocantins Araguaia: colinas com 57 registros, Guarai com 48, Itacajá Capim Dourado: Palmas com 485 registros, Miracema 28 e Tocantínia com 22. Ilha do Bananal: Gurupi 161 registros, Formoso com 41 registros, Alvorada e Peixe com 18.

No 3º quadrimestre de 2024 , observou-se que a região do Capim Dourado obteve o maior número de notificações, com 617 registros. A região possui os serviços de atendimento especializado às pessoas em situação de violência, que são referência para o Estado.

Tabela 12– Número de notificações de violências segundo a natureza da violência, por região de saúde, Tocantins, 1°, 2° e 3° Quad. 2024.

Natureza da Violência	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	Variação (%)	3º Quad. 2024	Variação (%)
Física	858	841	-1,98	927	10,23
Psicológica/Moral	141	180	27,65	160	-11,11
Tortura	28	41	46,42	43	4,88
Sexual	260	294	13,7	286	-2,72
Financeira/ Econômica	5	8	60,0	8	0
Negligência/ Abandono	537	553	2,97	529	-4,34
Intervenção Legal	4	6	50,0	4	-33,33
Lesão autoprovocada	613	599	-2,28	541	-9,68
Trafico de seres Humanos	1	2	-100	0	-100,00

Total	**2.447**	**2.524**	**3,15**	**2.498**	**-1,03**

Fonte: Violência: SINAN NET. Dados do 1º e 2° quadrimestre foram atualizados em 06/01/2025. Do do 3° quadrimestre de 2024 coletados em 06/01/2025. Dados parciais, sujeitos a alterações.

Quando analisada a natureza da violência por região de saúde, no 1º e 2º quadrimestre de 2024, apresentou destaque para violência física, lesão autoprovocada, e negligência abandono.

No 3º quadrimestre de 2024, foram notificados 2.498 casos de violência, segundo a natureza da violência por região de saúde do Estado do Tocantins, quando comparado ao 2° quadrimestre houve uma redução de -1,03% de notificações de violências registradas. Destacando-se essa redução nas violências psicologica/moral, lesão autoprovocada e negligência/abandono. Nos dois quadrimestres os agravos de notificações de violência Financeira/Econômica permaneceram os mesmos, em análise do 3° quad. para o 2° a violência física se destaca com maior número de notificações registradas.

Ressalta-se que os números de notificações segundo a natureza da violência são maiores, pois em alguns casos as vítimas sofrem mais de um tipo de violência e o registro é feito em apenas uma ficha de notificação. Informa-se que os dados do 1°, 2° e 3° quadrimestres foram retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, atualizados e coletados no dia 06/01/2025.

A área técnica de Violências e Acidentes está participando de ações para o enfrentamento das violências no Estado: as reuniões mensais são integradas com as áreas de atenção às pessoas em situação de violência.

- Reunião do Fluxo de Atendimento a Criança e Adolescente (NUPAV) - Núcleo de Prevenção das Violências Promoção da Saúde e Cultura da Paz;
- Reunião com a Comissão do Projeto de Lírios do Cerrado para seleção de facilitadores, para formação de multiplicadores em saúde, para assistir pessoas em situação de violência;
- Informe Epidemiológico de Violência Interpessoal e Autoprovocada por quadrimestre; Reuniões pontuais em integração com as demais áreas de Atenção à Saúde para o fortalecimento da rede de atendimento aos pacientes em situação de violência;
- Partipação no Forúm de Vigilância de DANT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis), com os Estados que compõe a Região Norte do Brasil, ofertado pelo Ministério da Saúde;
- Participação no Forúm de DANT do Município de Palmas-TO com apresentação do Panorama de DANT do Estado do Tocantins.

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. Trata-se de um problema multicausal, envolvendo fatores como condições das vias, ao ambiente, aos veículos, aos usuários e ao modo que eles interagem. Além disso, estão relacionados as condutas inadequadas que resultam em acidentes, como consumo de álcool associado à direção, velocidade excessiva, o não uso de equipamentos de segurança, entre outros.

Tabela 1 3 – Número de óbitos por acidentes de trânsito, segundo região de saúde de residência, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	1º Quad.2024	2º Quad. 2024	Variação (%)	3º Quad. 2024	Variação (%)
Amor Perfeito	12	13	8,33	13	0
Bico do Papagaio	17	32	88,23	26	-18,75
Cantão	12	25	108,33	14	-44
Capim Dourado	26	47	80,8	28	-40,43
Cerrado Tocantins Araguaia	16	34	112,5	15	-55,88
Ilha do Bananal	20	19	-5,0	26	36,84
Médio Norte Araguaia	22	40	81,9	31	-22,50
Sudeste	8	10	25,0	13	30
Tocantins	**133**	**220**	**65,41**	**166**	**-24,55**

te: Trânsito: SIM. Dados do 1º, 2º quadrimestre atualizados no dia 06/01/2025 e do 3°quadrimestre coletados em 06/01/2025. Dados parciais, sujeitos a alterações.

No 2º quadrimestre de 2024, o Tocantins apresentou 220 óbitos por acidente de trânsito, obteve aumento comparado ao 1º quadrimestre, observou-se que permanecem em destaque as regiões de saúde: Capim Dourado e Médio Norte Araguaia.

No 3º quadrimestre de 2024, o Tocantins apresentou 166 óbitos por acidente de trânsito, as Regiões em destaque foram: Ilha do Bananal e Sudeste, as demais regiões houve redução no número de acidentes fatais. A região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia teve uma redução de -55,88%, na Região Capim Dourado teve uma redução de - 40,43%, e a Região Bico do Papagaio com redução de -18,75%.

No 3° quadrimestre de 2024, houve uma redução de -24,55% com relação ao 2º quadrimestre. As análises remetem uma diminuição positiva em relação aos registros de óbitos no 3º quadrimestre de 2024, refletindo sobre a importância das políticas de

prevenção e promoção da saúde e a integração dos setores de saúde, com os municípios do estado, e com os demais órgãos de interface com a segurança viária.

Ao se analisar o total de óbitos por acidentes de trânsito em 2024, observa-se um resultado elevado, com 463 óbitos por acidentes de trânsito. Visto que esses óbitos são ocorridos por causas evitáveis, ao comparar o total de óbitos com o ano de 2023, observou-se que houve redução no número total de óbitos de 2024, de 41 registros em comparação a 2023 que ocorreu 504 óbitos, o Tocantins alcançou uma redução de 8,13%.

Ressalta-se, ainda, que os dados de mortalidade do 1°, 2° e 3° quadrimestre foram retirados do Sistema Informação de Mortalidade (SIM), coletados e atualizados no dia 06/01/2025, o banco de dados encerra em março de 2025.

No ano de 2024 a área técnica participou de reuniões em parceria com os demais orgãos da segurança viária e que fazem interface com a política de prevenção da morbimortalidade por lesões no trânsito.

- Participação de reuniões com o Departamento Estadual de Trânsito, DETRAN – TO, sobre as articulações do Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito (PNATRANS);
- Realização de atividades educativas para segurança no trânsito; Fortalecemos a campanha do Maio Amarelo; Setembro Amarelo com a Semana Nacional do Trânsito, junto aos 139 municípios do estado, para realização de campanhas educativas; Elaboramos Boletins Epidemiológicos e demais informes;
- Participamos de assessoria técnica junto a Saúde do Trabalhador para fortalecer o preenchimento da ficha de notificação de acidentes de trânsito e sobre a importância do preenchimento da Ficha de Acidentes de Trânsito do Google Forms, criada pela área para obter dados precisos dos acidentes de trânsito no estado;
- Subsídio de dados semanais para os municípios de Palmas e Araguaína para as análises do Programa Vida no Trânsito, Reuniões com os parceiros da segurança viária para fortalecer as ações integradas, em consonância com o Plano Estadual de Segurança Viária no Estado do Tocantins;
- Partipação no Forúm de Vigilância de DANT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis), com os Estados que compõe a Região Norte do Brasil, ofertado pelo Ministério da Saúde;
- Participação no Forúm de DANT do Município de Palmas-TO com apresentação do Panorama de Acidentes de Trânsito do Estado do Tocantins.

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 n° 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 14 – Número de polos da Academia da Saúde no Tocantins, segundo região de saúde, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	Polos no Estado			Em Funcionamento			Concluído sem Funcionamento			Em Construção		
	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024
Amor Perfeito	11	11	11	05	05	05	02	03	03	04	03	03
Bico do Papagaio	24	24	24	14	15	15	05	04	04	05	05	05
Cantão	13	13	13	06	06	06	03	03	03	04	04	04
Capim Dourado	12	12	12	05	07	07	06	05	05	01	-	-
Cerrado	22	22	22	12	13	13	05	05	05	05	04	04
Ilha do Bananal	17	17	17	12	12	12	03	03	03	02	02	02
Médio Norte	18	18	18	10	11	11	05	05	05	03	02	02
Sudeste	11	11	11	06	07	07	05	04	04	-	-	-
Total	128	128	128	70	76	76	34	32	32	24	20	20

Fonte: Ministério da Saúde: Dados do 1° quadrimestre coletados em: 03/05/2024. Dados do 2° quadrimestre coletados em: 03/08/2024. Dados do 3° quadrimestre coletados e atualizados em 06/01/2025.

Comparando o 2° quadrimestre com o 1° de 2024, houve um aumento de 70 para 76 polos em funcionamento, houve redução nos polos que estavam concluídos sem funcionamento de 34 para 32 (2 polos colocados em funcionamento), os polos em construção diminuíram de 24 para 20 polos (4 polos concluídos e em funcionamento).

No período analisado do 3° quadrimestre de 2024, segundo a planilha de monitoramento do Ministério da Saúde, 76 polos estão em funcionamento, 32 polos com obras concluídas, porém sem funcionamento, 20 polos estão em construção. O Estado está comtemplado com 128 polos do programa Academia da Saúde.

Comparando o 3° quadrimestre com o 2° quadrimestre de 2024, não houve alterações nos polos em funcionamento, concluídos e em construção. Continua com 76 polos em funcionamento, 32 polos concluídos e 20 polos em construção, destes polos em construção 15 continua em processo de cancelamento, (Arapoema dois polos, Buriti do Tocantins, Formoso do Araguaia dois polos, Lagoa da Confusão dois polos, Maurilândia, Natividade, Palmeiras do Tocantins, Paraíso, Pedro Afonso, Ponte Alta do Tocantins, Santa Rosa do Tocantins e Xambioá) por não alimentarem 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 e e-mail foi orientado aos municípios com polos concluídos sem funcionamento que atualizem seus cadastros no sistema SISMOB, e passada orientações através de ofícios, e-mail e ligações via telefone 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 do Programa Academia da Saúde (Arapoema, Axixá, Babaçulândia, Colinas, Filadélfia, Formoso do Araguaia, Goiatins, Jaú, Lagoa da Confusão, Miracema, Miranorte, Novo Acordo, Palmeiras, Paraíso, Pedro Afonso, Pium, Santa Rosa, Santa Terezinha e Wanderlândia), 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 3º quadrimestre 41.157 frascos e 338.882 canetas de Insulina NPH e Regular, no 2º Quad. de 2024 foram distribuidos 7.875 frascos de insulina e 77.352 canetas de Insulina NPH e Regular. Já no 1º Quad. de 2024 foram distribuídos 9.599 frascos de insulina e 79.468 canetas de Insulina NPH e Regular.

Observa-se aumento nas quantidades distribuídas de Insulinas frascos em 77,17% e canetas de 80,86% no 3º Quad. de 2024 em relação ao 2º Quad. de 2024, possivelmente tal aumento se fez em virtude de baixa ou ausência total de estoque de insulinas presentes nos municípios. Foi possivel notar uma redução nas quantidades distribuídas de Insulinas frascos em 17,96% e canetas de 2,66% no 2º Quad. de 2024 em relação ao 1º Quad. de 2024, possivelmente tal redução se fez em virtude dos estoques de insulinas presentes nos municípios.

Todos os dados foram atualizados por meio do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) em 06/01/2025.

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 à Nota Técnica n.º 169/2022-CGAFB/DAF/SCTIE/MS e segundo a necessidade de cada município.

Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas implantado

O Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas - DCNT é uma das estratégicas criadas pelo Ministério da Saúde para auxiliar municípios e Estados a organizar suas ações na redução de incapacidades e mortes em virtude das DCNT, e contribuir 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 DCNT (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, o 2º Quad. de 2024 permaneceu sem alterações em relação ao 1º quadrimestre, ou seja o Tocantins contava com 34 municípios com plano construído, e destes 25 estão no processo de atualização do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas (2011 a 2022) para o Plano de Dant (2021 a 2030).

No 3º Quad. de 2024 manteve o total de 25 municípios (Aliança, Araguaína, Araguatins, Arraias, Augustinópolis, Campos Lindos, Chapada da Natividade, Guaraí, Jaú, Miracema, Novo Alegre, Palmas, Paraíso, Pedro Afonso, Pium, Porto Nacional, Presidente Kennedy, Tocantinópolis, Xambioá, Chapada da Areia, Divinópolis, Talismã, Silvanópolis, Taipas e Wanderlândia) em processo de atualização do Plano de DCNT para o Plano de Dant e 09 municípios (Axixá, Gurupi, Peixe, Buriti, Maurilândia, Caseara, São Valério, Abreulândia e Ipueiras) com o Plano de Dant em vigência. O município de Ipueiras recebeu assessoria no 1º quadrimestre de 2024 e finalizou o Plano de Dant no 2º quadrimestre.

Ressaltando 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. A única maneira de prevenir essas incapacidades é realizando diagnóstico precoce e iniciando o tratamento em tempo oportuno. A doença 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

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 2023 notificou 1.013 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 têm 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, reflete 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 caso autóctones.

Tabela 15 – Taxa de detecção (por 100.000hab) de casos novos de Hanseníase na população geral, segundo região de raúde, Tocantins, 1º,2º e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	1º Quad. 2	2º Quad.	Variação 1ª 2ª (%)	3º Quad.	Variação 2ª 3ª (%)
Cantão	62,44	31,59	-49,41	24,07	-23,81
Amor Perfeito	36,39	54,15	48,80	45,27	-16,40
Cerrado Tocantins Araguaia	24,93	12,16	-51,22	7,30	-39,97
Capim Dourado	20,03	21,05	5,09	14,63	-30,50
Ilha do Bananal	15,57	13,96	-10,34	6,98	-50,00
Médio Norte Araguaia	13,91	11,97	-13,95	9,07	-24,23
Sudeste	11,05	9,04	-18,19	6,03	-33,30
Bico do Papagaio	7,04	5,17	-26,56	6,57	27,08
Tocantins	21,21	17,92	-15,54	13,25	-26,04

Fonte: SINAN – Dados do 1º, 2º e 3ª quadrimestre atualizados e coletados em 06/01/2025 (*) Dados parciais sujeitos a alterações.

Referente ao indicador “Taxa de detecção de casos novos de hanseníase por 100.000 habitantes”, sendo um indicador de monitoramento do controle da hanseníase enquantro problema de saúde pública, como descrito no “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase” (PCDT), quando avaliado anualmente, determina a força de morbidade, magnitude e tendência da hanseníase ao longo do tempo. Porém, neste instrumento de gestão, este indicador, tem por objetivo demonstrar apenas a proporção da detecção dos casos novos de hanseníase no Estado, e consequentemente, verificar a capacidade do diagnóstico precoce, oportunizando o tratamento correto para a hanseníase evitando outros casos desta doença e concomitantemente as incapacidades físicas.

Importante ressaltar que, atualmente, devido o estado do Tocantins ser classificado como hiperendêmico, segundo os parâmetros de endemecidade descritos no “Manual para tabulação dos indicadores de hanseníase” do Ministério da Saúde, acreditasse que o Estado tem a necessidade de aumentar a sua taxa de detecção oportunizando o tratamento. Sendo assim, quanto maior a taxa de detecção mais sensível encontra-se o serviço para esta doença. No entanto, espera-se que depois de um período (5 anos ou mais) esta taxa comece a cair.

Método de cálculo para a taxa de detecção de casos novos de hanseníase é: número de casos novos residentes em determinado local e diagnosticados no ano da avaliação, dividido pelo número da população total no mesmo local e período, multiplicado pelo fator 100.000, conforme descrito no PCDT da hanseníase. Os dados foram atualizados no dia 06/01/2025.

Após a análise dos dados verificou-se que, no 1ª quadrimestre de 2024, o resultado alcançado foi de 21,21 por 100.00 hab. (341 casos novos), que quando comparado com o 2º quadrimestre cujo resultado foi de 17,92 por 100.00 hab. (288 casos novos), apresentou uma redução de 15,54%. A região de saúde Amor Perfeito foi a que apresentou o melhor desempenho com aumento de 48,80%, saindo de 36,39 (41 casos novos) para 54,15 (61 casos novos) por 100.00 hab., sendo o município Porto Nacional o que mais se destacou saindo de 57,82 (31 casos novos) para 110,40 (59 casos novos) por 100.00 hab.

No 2ª quadrimestre de 2024, quando comparado com o 3º quadrimestre, cujo resultado foi de 13,25 por 100.00 hab. (213 casos novos), apresentou uma redução de 26,04%. A região de saúde Bico do Papagaio foi a que apresentou o melhor desempenho com aumento de 27,08%, saindo de 5,17 (11 casos novos) para 6,57 (14 casos novos) por 100.00 hab., sendo os municípios: Marianópolis do Tocantins, Santa Fé do Araguaia e Tocantínia os que mais se destacaram saindo de: 18,75 (1 caso novo) para 50,26 (3 casos novos) por 100.00 hab., 13,02 (1 caso novo) para 39,07 (3 casos novos) por 100.00 hab. e 13,01 (1 caso novo) para 39,02 (3 casos novos) por 100.00 hab.

Estes resultados demonstrou um decréscimo, do 1º para o 2º quadrimestre e do 2º para o 3º, distribuído na maioria das regiões de saúde, mostrando a necessidade de continuar o trabalho de sensibilização junto aos municípios do Tocantins, a necessidade de se estar em alerta para possíveis novos casos de hanseníase, no entanto, o banco da hanseníase continua sendo qualificado até 31 de março de 2025.

No período avaliado, a área técnica realizou as seguintes ações:

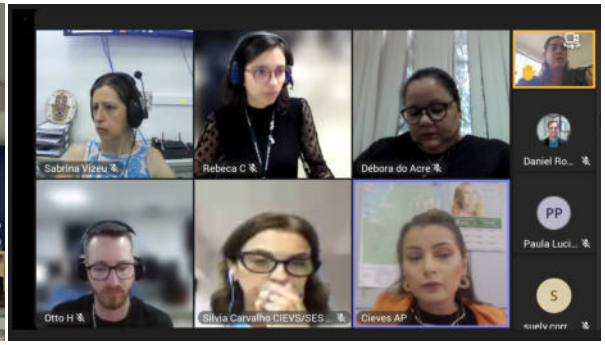
- Mobilização e apoio aos municípios para a realização de ações em alusão ao Janeiro Roxo;
- Entrevista na TV Anhanguera concedida pela coordenadora do Programa de Controle da Hanseníase no Tocantins, falando sobre cura, tratamento e os medicamentos usados na hanseníase;
- Um fórum alusivo ao mês de conscientização sobre o combate e prevenção da hanseníase;
- Janeiro Roxo e Dia Nacional de combate e prevenção da Hanseníase;
- Participação de um evento do Ministério da Saúde, em Brasília-DF, mês alusivo e conscientização sobre o combate e prevenção da hanseníase - Janeiro Roxo e Dia Nacional de Combate e Prevenção da Hanseníase;

- Realização do monitoramento do banco de dados para análises de qualidade da base de dados (inconsistência, duplicidade e vinculação de registros) dos 139 municípios do banco de dados hanseníase;
- Monitoramento dos indicadores epidemiológicos;
- 07 oficinas de Qualificação das Informações do SINAN NET/HANSENIASE;
- 01 seminário sobre a vigilância da Hanseníase, para os 139 municípios;
- 01 capacitação para a atualização do profissionais de saúde das unidades de referência do Estado para o manejo clínico da hanseníase.
- 2º Reunião de “Avaliação dos Indicadores de Saúde da Hanseníase, na Perspectiva para elaboração de ações em Saúde”;
- Dia Mundial de Combate à Hanseníase - Janeiro Roxo;

Registros Fotográficos

Fórum "Compartilhar Desafios: Janeiro Roxo 2024 - Uma jornada para integração; avanços em hanseníase Plenária Rede Cievs, MS e Coordenadores Estaduais – jan/24 e Reunião com NEP, GIVS e UFT, mar/24







Assessoria no NHE do Hospital Geral de Palmas e VE de Palmas do Tocantins, maio/24; Assessoria no NHE do Hospital e VE de Araguaína do Tocantins, maio/24 e Oficina de Preparação, Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública-Palmas/TO, maio/24





1º SEMINÁRIO DE HANSENÍASE DO TOCANTINS: CAMINHOS PARA O ENFRENTAMENTO DA DOENÇA E O ESTIGMA.



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 agravo 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 em Gestante e Congênita

Tabela 17 – Casos notificados de sífilis em gestantes, por residência, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	Variação (%) do 2º para o 1º Quad.	3º Quad. 2024	Variação (%) do 3º para o 2º Quad.
Amor Perfeito	20	27	28,57	17	-37,03
Bico do Papagaio	30	40	33,33	30	-25

Cantão	25	29	16	25	-13,79
Capim Dourado	133	107	-19,55	115	7,48
Cerrado Tocantins Araguaia	32	19	-40,62	22	15,79
Ilha do Bananal	22	19	-13,63	13	-31,58
Médio Norte Araguaia	50	47	-6,00	60	27,66
Sudeste	13	4	-69,23	10	150
Tocantins	**325**	**288**	**-11,38**	**292**	**1,38**

Fonte: SINAN – Dados do 1° e 2º quadrimestres de 2024 atualizados e dados do 3º quadrimestre de 2024 coletados em: 06/01/2025. 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, consequentemente haverá redução de casos de sífilis congênita. Neste raciocínio, seguem as análises comparativas dos quadrimestres.

Para esta análise foram utilizados dados do SINAN/MS. Os resultados do 3º quadrimestre de 2024 e a atualização dos dados do 1º e 2º quadrimestres de 2024 foram coletados em 06/01/2025.

No 3º quadrimestre de 2024, o resultado observado foi de 292 casos novos de sífilis em gestante (SG) que quando comparado com o 2º quadrimestre, que foi de 288 casos, representou um incremento de 1,38%.

As regiões de saúde que apresentaram melhor desempenho no período foram: Sudeste, que aumentou de 04 para 10 casos (150%), com destaque para os municípios de Arraias que aumentou de 1 caso para 2 detectados no período (100%) e Dianópolis; Médio Norte Araguaia que aumentou a detecção de 47 para 60 casos (27,66%), com destaque para os municípios de Araguaína que saiu de 35 para 47 casos (34,28%), Araguanã, Pau Dárco e Piraquê que aumentaram de 0 caso para 1; Cerrado Tocantins Araguaia aumentando de 19 para 22 casos novos de SG (15,79%) com destaque aos municípios de Bom Jesus do TO que saiu de 0 para 3 casos e Guaraí de 1 para 4 casos (300%). Segue ainda a região de Capim Dourado, que aumentou de 107 para 115 casos (7,48%), com os municípios de Miranorte que aumentou de 1 para 4 casos (300%), Palmas saiu de 95 para 100 casos (5,26%) e Tocantínia de 2 para 3 casos, com um incremento de 50% os que mais contribuíaram para esta resultado.

Em contrapartida, as regiões de saúde com pior desempenho foram: Região Amor Perfeito redução de 27 para 17 casos detectados (redução de 37,03%) com destaque para os municípios de Brejinho de Nazaré, Pindorama e Ponte Alta do TO que saíram de 1 para 0 casos (redução de 100%), Porto Nacional que saiu de 19 para 10 casos (redução de 47,37%); Ilha do Bananal, redução de 19 para 13 casos (redução de 31,58%), com destaque para Palmeirópolis, Peixe, Sandolândia e Santa Rita do TO que saíram de 1 para 0 casos (redução de 100%), Bico do Papagaio, ocorreu uma redução de 40 para 30 casos de SG detectados (redução de 25%) com os municípios de Buriti que saiu de 2 para 0 casos (redução de 100%), Cachoeirinha e Carrasco Bonito saíram de 1 para 0 casos de SG; Cantão, redução de 29 para 25 casos (redução de 13,79%) com destaque para os municípios de Paraíso do TO que saiu de 13 para 11 casos (redução de 15,38%), Barrolância, Cristalândia, Dois Irmãos e Marianópolis saíram de 1 para 0 casos (redução de 100%) sendo os municípios que contribuíaram para este resultado.

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, quebrando a cadeia de transmissão vertical.

Tabela 18 – Casos de Sífilis congênita, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024

Região de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	Variação (%) do 2º para o 1º Quad	3º Quad. 2024	Variação (%) do 3º para o 2º Quad
Amor Perfeito	9	9	0	4	-55,56
Bico do Papagaio	13	15	15,38	13	-13,33
Cantão	8	6	-25	8	33,33
Capim Dourado	64	44	-31,25	29	-34,1
Cerrado Tocantins Araguaia	6	14	133,33	14	0
Ilha do Bananal	30	19	-36,67	16	-15,79

Região de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	Variação (%) do 2º para o 1º Quad	3º Quad. 2024	Variação (%) do 3º para o 2º Quad
Médio Norte Araguaia	25	30	20	21	5
Sudeste	4	0	-100	6	NA
Tocantins	**159**	**137**	**-13,83**	**111**	**-18,98**

Fonte: SINAN – Dados do 1° e 2º quadrimestres de 2024 atualizados e dados do 3º quadrimestre de 2024 coletados em: 06/01/2025. 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 (SC) 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 a análise da situação epidemiológica da sífilis congênita (SC) 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 drimestres.

Para esta análise foram utilizados os dados do SINAN/MS. Os resultados do 3º quadrimestre de 2024 e a atualização dos dados do 1º e 2º quadrimestres de 2024 foram coletados em 06/01/2025.

No 3º quadrimestre de 2024, o resultado observado foi de 111 casos novos de sífilis congênita (SC) que quando comparado com o 2° Quadrimestre, que foi de 137 casos, representou uma redução de 18,98%.

As regiões de saúde que apresentaram melhor desempenho foram: Amor Perfeito, com destaque para os municípios de Porto Nacional saindo de 6 para 2 casos de SC (66,67%) e Santa Rosa do TO que saiu de 2 para 0 casos (100%). Capim Dourado, que apresentou a redução de 34,10% (reduzindo o número de casos de 44 para 29); sendo os municípios de Aparecida do Rio Negro, Lagoa do TO, Novo Acordo e Rio Sono que saíram de 1 para 0 casos(100%) e Palmas com uma redução de 37 para 25 casos (32,43%) os que mais contribuíram a este resultado. Ilha do Bananal com uma redução de 19 para 16 casos (15,79%) sendo os municípios de Dueré que saiu de 4 para 0 casos, Figueirópolis saiu de 1 para 0 casos (100%). Bico do Papagaio saiu de 15 para 13 casos, com uma redução de 13,33%, sendo os ıicípios de Ananás que saiu de 1 para 0 casos (100%), Araguatins que saiu de 6 para 3 casos (50%) e Augustinópolis de 2 para 0 casos de SC (100%). Médio Norte Araguaia também apresentou um bom resultado, registrando um redução de 30%, saindo de 30 para 21 casos, com taque para os municípios de Araguaína que saiu de 20 para 15 casos registrados, reduziu 25%, Barra do Ouro saindo de 1 para 0 casos, Darcinópolios de 3 para 0 casos registrados (100%), Filadélfia, Goiatins, Piraquê, Santa Fé do Araguaia e Xambioá que saíram de 1 para 0 os registrados (100%).

Em contrapartida, as Regiões de Saúde que apresentaram pior desempenho foram: Cantão, que saiu de 6 para 8 casos (aumento de 33,33%), com destaque para o município de Lagoa da Confusão que registrou 100% de aumento dos casos (de 1 para 2 casos), aíso do TO que registrou 66,67% (de 3 para 5 casos). Na região Sudeste destaca-se Dianópolis, que saiu de 0 para 3 casos, Porto Alegre do TO e Taguatinga que saíram de 0 para 1 caso os que contribuíram para este baixo desempenho. Cerrado Tocantins Araguaia manteve a ntidade de casos de SC, 14.

Em contrapartida, as regiões de saúde Bico do Papagaio, Cerrado Tocantins Araguaia e Médio Norte Araguaia, foram as que tiveram o pior desempenho, saindo de 13 para 14 casos (aumento de 7,7%). Entre os municípios que mais contribuíram para este desempenho ativo, podemos destacar: Araguatins que registrou um aumento de 600% (saltou de 0 para 6 casos); Colinas, com um aumento de 400% no número de casos de SC (saltando de 1 para 5 casos) e Araguaína registrou um aumento de 40% (15 para 21 casos).

Embora o resultado tenha sido satisfatório para o período analisado, existem possibilidades de melhorá-lo por meio da integração da Rede de Assistência à Saúde, em que a Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Assistência trabalhem em consonância com as ticas públicas e protocolos estabelecidos.

Um bom resultado 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 19 – Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente, por região de saúde, no 1º,2° e 3º Quadrimestre, 2024.

Regiões de Saúde	Meta 2024	1º Quad. %	2º Quad. %	3º Quad. %
Amor Perfeito	33,17	55,00	33,33	23,52
Bico do Papagaio	39,74	43,33	37,5	43,33
Cantão	35,17	32,00	20,68	32,00
Capim Dourado	26,91	56,64	41,12	25,22
Cerrado Tocantins Araguaia	40,77	18,75	73,68	63,63

Ilha do Bananal	55,52	136,36	100,0	123,07
Médio Norte Araguaia	57,65	50,00	63,83	35,00
Sudeste	10,11	30,77	0	60,00
Tocantins	**38,65**	**48,92**	**47,57**	**38,01**

Fonte: SINAN – Dados do 1° e 2º quadrimestres de 2024 atualizados e dados do 3º quadrimestre de 2024 coletados em: 06/01/2025. Dados parciais sujeitos a alterações.

Este indicador é do PQAVS – Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (Portaria GM/MS Nº 233, de 09 de março de 2023) é importante, pois mede o percentual de casos de sífilis congênita diagnosticados entre o total de casos detectados de sífilis em gestantes durante o pré-natal, parto e puerpério. Essa razão também mostra a capacidade de detecção de casos em gestantes no momento adequado, uma vez que o tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, consequentemente, a sífilis congênita. Além disso, o indicador ajuda a expressar indiretamente a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada na gestante em dois momentos: durante a gestação e, também, durante o parto.

Para melhor entendimento deste indicador, a fórmula de cálculo é a seguinte: Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano em determinado ano, segundo município de residência / Número de casos de sífilis em gestantes de um ano em determinado ano, segundo município de residência X 100. Considerando que no ano base 2021 o percentual encontrado foi de 39,65% e que a meta é: Redução de um ponto percentual do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero, para o ano de 2024 teremos como referência 38,65%.

Esta análise utilizou dados do SINAN/MS e os resultados do 1º e 2º quadrimestres de 2024 foram atualizados em 06/01/2025 a mesma data da coleta dos dados do 3º quadrimestre de 2024.

No 3º quadrimestre de 2024, o resultado observado foi que 38,01% dos casos de SG evoluíram para SC. Quando comparado com o 2º quadrimestre (47,57%) este percentual de conversão reduziu em 20,09%. Para este indicador, os melhores desempenhos foram alcançados pelas regiões de saúde: Amor Perfeito onde 29,43%, das gestantes ainda evoluíram para SC; Capim Dourado com 25,21%; Cantão com 32% das gestantes ainda evoluíram para SC e Médio Norte com 35% de suas gestantes ainda evoluíram para sífilis congênita. No 2º quadrimestre as regiões com melhor desempenho foram: Cantão que registrou 20,69% das suas gestantes evoluíram para SC e a região Sudeste que teve 0%, ou seja, das gestantes com sífilis acompanhadas, nenhuma evoluíram para SC. Em contrapartida, as regiões Ilha do Bananal com 100% (2º quadrimestre) e 123,07 % (no 3º quadrimestre) e Cerrado Tocantins Araguaia com 73,68% e 63,03%, as que obtiveram os piores resultados nos dois últimos quadrimestres.

Existe a possibilidade de melhorar os resultados realizando o diagnóstico e tratamento das gestantes em tempo oportuno, otimizando e melhorando a qualidade do acesso ao pré-natal, realizando as notificações de SG e SC de acordo com a definição de caso estabelecida para fins de vigilância epidemiológica; melhorando a integração da Rede de Assistência à Saúde, em que 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 possibilita o diagnóstico precoce da SG. Quando tratada de maneira oportuna e adequada, evita-se a SC, prevenindo assim futuras sequelas e internações.

HIV/AIDS

A área de Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis – ISTs, no período de janeiro a dezembro de 2024, acompanhou o indicador de incidência de AIDS em menores de 5 anos, pois é de fundamental importância a vigilância das ações, objetivando o não adoecimento nesta faixa etária. No período não houveram notificação de casos de AIDS em menores de 05 anos. Este é um indicador 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 deste se deve a distribuição e a capilaridade dos testes rápidos do Estado para os municípios, que facilitam o acesso da população ao diagnóstico precoce de HIV em gestantes de forma oportuna, e consequentemente, 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 20 – Número de casos de AIDS em menores de 5 anos, segundo Região de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres 2024.

Região de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024
Amor Perfeito	0	0	0
Bico do Papagaio	0	0	0
Cantão	0	0	0

Região de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024
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 1° e 2º quadrimestres de 2024 atualizados e dados do 3º quadrimestre de 2024 coletados em: 07/01/2025. Dados parciais sujeitos a alterações.

Para a análise da situação epidemiológica da tabela anterior, 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 SINAN/MS e o resultado do 1 e 2º º quadrimestres de 2024 foram atualizados em 07/01/2025, a mesma data da coleta dos dados do 3º quadrimestre de 2024. O resultado alcançado do 3 º quadrimestre foi o mesmo do 1º e 2º quadrimestres, 0 (zero) casos, portanto, não houve variação. Nenhuma região de saúde confirmou casos de AIDS em menores de 5 anos.

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 consequentemente, 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 21 – Comparativo das notificações de HIV e AIDS em adultos (maiores de 13 anos), por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres 2024.

Região de Saúde	1º Quad.		2º Quad.		Variação (%) do 2º para o 1º Quad		3º Quad.		Variação (%) do 3º para o 2º Quad	
	HIV	AIDS	HIV	AIDS	HIV	AIDS	HIV	AIDS	HIV	AIDS
Amor Perfeito	6	0	09	00	50,00	00	06	01	-33,33	NA
Bico do Papagaio	6	1	08	02	33,33	100	11	02	37,5	00
Cantão	11	4	20	00	81,81	-100	09	03	-55,00	NA
Capim Dourado	48	15	67	10	39,58	-33,33	62	04	-7,46	-60,00
Cerrado Tocantins Araguaia	11	02	11	00	0	-100	03	00	-72,72	0,00

Ilha do Bananal	16	04	07	04	-56,26	00	07	02	0,00	-50,00
Médio Norte Araguaia	19	08	24	05	26,31	-37,5	27	06	12,5	20,00
Sudeste	01	00	02	02	100	NA	02	00	0	-100,00
Tocantins	**118**	**34**	**148**	**23**	**25,42**	**-32,35**	**127**	**18**	**-14,19**	**-21,73**

Fonte: SINAN /MS. Dados do 1° e 2º quadrimestres de 2024 atualizados e dados do 3º quadrimestre de 2024 coletados em: 07/01/2025. Dados parciais sujeitos a alterações.

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. Ressalta-se que a polaridade da notificação de HIV é positiva, ou seja, quanto mais notificações, melhor; enquanto que a polaridade da notificação de AIDS é negativa, quanto menos notificações, melhor.

Para esta análise foram utilizados os dados do banco SINAN/MS e o resultado do 1º e 2º quadrimestres de 2024 foram atualizados em 07/01/2025, a mesma data da coleta dos dados do 3º quadrimestre de 2024. O resultado observado no 3º quadrimestre em comparação ao 2° quadrimestre em relação ao diagnóstico de casos novos de HIV foi uma redução de 14,19%, saindo de 148 para 127 casos novos da doença. Em relação a AIDS, o comportamento foi o mesmo, observou-se uma redução de 21,73% no número de casos novos (23 casos no 2° e 18 no 3° quadrimestre do ano em curso).

Em relação ao HIV, as regiões de saúde que obtiveram melhor desempenho foram: Bico do Papagaio, com um aumento de 37,5%, sendo Araguatins que regisrou um aumento de 66,67% (saiu de 3 para 5 casos) e Carrasco Bonito, Luzinópolis e Nazaré que saiu de 0 para 1 caso novo de HIV e Médio Norte Araguaia com um aumento de 12,5% (saiu de 24 para 27 casos) sendo os municípios de Filadéfia que saiu de 0 para 3 casos notificados de HIV, Goiatins e Santa Fé do Araguaia que saíram de 0 para 1 novas notificações de HIV, os que contribuíram para este resultado.

Em contrapartida as regiões de saúde com pior desempenho foram: Amor Perfeito com uma redução de 33,33% (saindo de 9 para 6) onde o município de Porto Nacional foi o que mais que contribuiu (saindo de 5 para 0); Cantão com uma redução nas notificações de 55% (saiu de 20 para 9) sendo os municípios de Barrolândia com redução de 66,67% (saiu de 3 para 1 caso), Caseara, Cristalândia com redução de 100% (saíram de 1 para 0 caso) e Paraíso do TO com redução de 64,28% (saiu de 14 para 5 casos).

Em relação a AIDS, as regiões de saúde que obtiveram melhor desempenho foram: Capim Dourado que apresentou uma redução de 60%, saindo de 10 para 4 casos de AIDS, onde Palmas registrou uma redução de 55,55% (saiu de 9 para 4 casos) e Miracema com 100% de redução (saiu de 1 para 0 caso). Ilha do Bananal com uma redução de 50%, saindo de 4 para 2 casos, onde Formoso do Araguaia e Peixe foram os municípios que se destacaram com uma redução de 100%, saindo de 1 para 0 casos. Gurupi mantendo 2 casos nos dois últimos quadrimestres. A região Sudeste apresentou uma redução de 100% pois saiu de 2 para 0 casos de AIDS, sendo o município de Taguatinga o que contribuiu para este resultado com uma redução de 100% (saiu de 2 para 0 casos).

Em contrapartida, as regiões de saúde que tiveram o pior desempenho foram: Amor Perfeito, que saiu de 0 caso para 1, Bico do Papagaio manteve 2 casos de AIDS sendo Araguatins o município que colaborou para este resultado, não detectou em tempo hábil o HIV, para evitar o adoecimento por AIDS, pois saiu de 0 para 2 casos de AIDS. A faixa etária mais acometida tanto no 2º como no 3º quadrimestre do ano de 2024 foi a de adultos jovens de 20 a 34 anos para HIV com 53,69% (211 casos), e quanto a AIDS a faixa etária mais acometida foi de 20 a 49 anos com 68% (51 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 reforçadas e amplamente divulgadas.

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.

Tabela 22 – Número de óbitos precoces por AIDS na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2° e 3º Quad. 2024.

Região de Saúde	1º Quad.*	2º Quad.*	3º Quad.*
Amor Perfeito	0	0	0
Bico do Papagaio	0	0	1
Cantão	1	0	0
Capim Dourado	1	0	2
Cerrado Tocantins Araguaia	0	0	1
Ilha do Bananal	0	1	0
Médio Norte Araguaia	0	1	0

Sudeste	0	1	0
Tocantins	02	03	04

Fonte: SIM e Sinan/MS. Dados do 1° e 2º quadrimestres de 2024 atualizados e dados do 3º quadrimestre de 2024 coletados em: 08/01/2025. Dados parciais sujeitos a alterações.

Para esta análise foram utilizados os dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) em que os resultados do 1º quadrimestre de 2024 foram obtidos em 02/05/2024, a mesma data da atualização dos dados do 1º quadrimestre de 2023.

Este indicador é do PQAVS – Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (Portaria GM/MS Nº 233, de 09 de março de 2023) é importante para analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade precoce por AIDS em segmentos populacionais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Apesar de ter ocorrido a redução de mortalidade desde a implantação da terapia antirretroviral, ainda existem óbitos relacionados à AIDS que poderiam ser evitados com diagnóstico precoce, melhoria da adesão à terapia antirretroviral e melhor controle e tratamento das comorbidades, a exemplo Tuberculose/HIV.

Para melhor entendimento deste indicador, a fórmula de cálculo é a seguinte: Número absoluto de óbitos precoce por AIDS (causa básica) em determinado local e ano. A Fonte utilizada são os seguintes sistemas: SIM – Sistema de Informação de Mortalidade e Sinan – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Considerando o ano base 2022 onde estabeleceu 7 óbitos precoces por AIDS como valor de referência para 2024.

Entende-se por óbito precoce por causa básica todo óbito ocorrido em pessoas vivendo com HIV – PVHIV, que possuam até cinco anos decorridos entre a data do óbito no SIM e a data do primeiro diagnóstico de HIV/AIDS, considerando Sinan, Siscel (Sistema de Controle de Exames Laboratoriais de CD4+/CD8+ e Carga Viral para HIV ou Siclom (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos).

No 3º quadrimestre de 2024, o resultado observado foi de 4 óbitos precoces por AIDS, 1 óbito na região do Bico do Papagaio, município de Araguatins, 2 óbitos na região Capim Dourado, no município de Palmas e Tocantínia e 1 óbito na região Cerrado Tocantins Araguaia no município de Guaraí. Quando comparado com o 2º quadrimestre de 2024, houve alteração pois apresentou 3 óbitos precoces por AIDS, 1 óbito na região Sudeste no município de Taguatinga; 1 na Ilha do Bananal, no município de Figueirópolis e outro na região Médio Norte Araguaia no município de Babaçulândia. As demais regiões não obtiveram óbitos.

O resultado alcançado beneficia toda a população do Estado, pois fortalece estratégias de prevenção combinada ao HIV, ampliando o acesso aos preservativos masculinos, femininos e géis lubrificantes, ao tratamento com antirretrovirais e diagnósticos para todas as PVHIV e com IST, à profilaxia pós-exposição (PEP), à profilaxia pré-exposição (PrEP).

Tabela 21– Número de casos de MPOX notificados no Estado do Tocantins, acumulado 2022/2024.

Notificados	Confirmados	Suspeitos	Descartados
351	13	2	296

Fonte: E-Sus Sinan dados extraídos em 30/08/2024.

Das 351 notificações, foram confirmados 3,70% (n=13) do total de notificados e 84,33% (n=296) descartados. Podemos observar que a atenção a descrição de caso suspeito ainda não é bem realizada, haja vista o grande percentual de descartes. Também se destaca a excelente condução dos casos confirmados, que não registraram até o momento nenhum contato como novo caso, garantindo assim a interrupção da cadeia de transmissão. Dentre estas ações que vem sendo realizadas podemos citar as de educação em saúde preventiva como o isolamento social de até 21 dias a depender de confirmação laboratorial e/ou desaparecimento das lesões cutâneas, o monitoramento por parte das equipes de Saúde da Família dos casos suspeitos e o encerramento oportuno das notificações feitas.

Ressalta-se que o total de casos descartados/confirmados/suspeitos, difere do total de casos notificados em razão da perda de seguimento das notificações feitas no sistema Redcap (no início da emergência em saúde pública), pois não houve migração das informações de um sistema para outro.

No período avaliado, a área técnica realizou as seguintes ações:

- Uma visita técnicas nos SAE- Serviço de Assistência Especializada e Secretarias Municipais de Saúde de Paraíso e Porto Nacional, com objetivo de integração das ações de vigilância, atenção primária e serviços de assistência (10/05/2023) e (30/05/2023);
- Uma oficina de qualificação de informações das IST/AIDS/Hepatites Virais no SINAN (20/03/2024)
- Participação na webinar para implantação do Teste LF-CrAg no SUS, teste diagnóstico, point of care, de Cryptococcal Antigen Lateral Flow Assay (CRAG-LFA) para detecção de infecções por Cryptococcus e diagnóstico de meningite critocócia em pessoas vivendo com vírus da imunodeficiência humana (PVHIV), sintomáticos independentes da contagem de células CD4+, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde. (22/04/2024)
- Envio do monitoramento final dos indicadores da PI e PQA-VS de 2023 para os 139 municípios com objetivo de orientá-los quanto às estratégias de controle, prevenção das IST/AIDS e Hepatites Virais (Enviado por e-mail em 01/02/2024);
- Realização de reunião via videoconferência, de gestão com os 8 municípios prioritários, com a participação dos seguinte municípios: Araguaína, Augustinópolis, Dianópolis, Guaraí, Palmas, Paraíso do TO, Porto Nacional que recebem o valor do incentivo para as ações de IST/AIDS/HIV/HV(18/04/2024).
- Capacitação de profissionais de saúde na metodologia de teste rápido e auto testes para diagnóstico da infecção pelo HIV, triagem da sífilis e das Hepatites Virais (B/C). Municípios participantes: Porto Nacional, Bom Jesus, Bandeirantes, Itaporã, Santa Rosa, Silvanópolis e Ponte Alta do Tocantins. Data: 23/05/2024.
- Participação na oficina sobre as diretrizes nacionais de diagnóstico e monitoramento da infecção pelo HIV, das Hepatites Virais, da Sífilis e de outras ISTs. Data: 15 e 16/05/2024, em Palmas.
- Mobilização e apoio aos municípios para realização da Campanha do Dia Nacional de Combate às Hepatites Virais. Data: 01 a 31/07/2024
- Envio da avaliação parcial dos indicadores da PQA-VS e indicadores da área técnica das IST/AIDS/HIV/HV de 2024 para os 139 municípios com objetivo de orientá-los quanto às estratégias de controle, prevenção das IST/AIDS e Hepatites Virais (Enviado por e-mail em 13/08/2024);

- Capacitação sobre Manejo Clínico das IST/AIDS/ Hepatites Virais. Municípios participantes: Almas Araguaçu, Araguaína, Arapoema, Bandeirantes, Barrolândia, Bom Jesus do Tocantins, Brasilândia, Brejinho de Nazaré, Cariri do Tocantins, Conceição do Tocantins, Dois Irmãos, Gurupi, Guaraí, Goiatins, Jaú do Tocantins, Juarina, Lagoa da Confusão, Mateiros, Muricilândia, Nova Rosalândia, Palmas, Paraíso do Tocantins, Pedro Afonso, Porto Nacional, Riachinho, Rio da Conceição Sampaio, , Santa Fé do Tocantins, Santa Rita do Tocantins , São Sebastião, Tupiratins, Xambioá. Data: 14 e 15/08/2024.

Registro fotográfico

Reunião de Gestão com os 8 municípios que recebem o valor do incentivo para ações de DST/Aids e HV(18/04/2024) ; Capacitação sobre Manejo Clínico das IST/AIDS/ Hepatites Virais





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 a forma, especialmente a bacilífera, é a responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença. Estima-se que em 2022, no mundo, cerca de 10,6 milhões de pessoas desenvolveram TB e 1,3 milhões morreram devido à doença. (OMS, 2023).

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 2023, a incidência é de 12,0 casos de Tuberculose por 100 mil habitantes (Fonte: Sinan – dados parciais atualizados em 01/02/2025), 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 pertinentes à doença.

Ampliar a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar,com confirmação laboratorial, para 70%.

Para a tuberculose o exame dos contatos entre os casos novos de tuberculose pulmonar 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. Considerando que o tratamento da ILTB reduz o risco de adoecimento por TB ativa, sua realização é considerada umas das principais estratégias para eliminação da tuberculose como problema de saúde pública no Brasil.

Conforme as 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 2023 para o cálculo de janeiro a dezembro de 2024. Ressalta-se que este indicador tem a polaridade positiva, ou seja, quanto maior for o percentual de contatos avaliados, melhor.

O resultado para o período avaliado foi satisfatório, **89,27%** , alcançando a meta proposta pelo Ministério da Saúde, que é 70% dos contatos examinados. Reitera-se que o banco de dados continua aberto e está sendo qualificado e poderá melhorar ainda mais os resultados posteriores.

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2024, o alcance da meta foi de 89,27% (SINAN-NET/SES-TO), dados parciais obtidos em 01/01/2025, equivalentes a 127,52 % da meta anual do PES.

Método Final de Cálculo para o Estado:

Número de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticados por critério laboratorial x 100

Número de contatos identificados de casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticados por critério laboratorial

Resultado alcançado no período:

358 X 100 = 89,27%

401

Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados de janeiro a agosto, acessados em: 01/01/2025.

Os benefícios para a população do alcance da meta é que ao identificar os casos de tuberculose ativa, e iniciar precocemente o tratamento será interrompido a cadeia de transmissão da doença.

Quadro 03 – Municípios por Região de saúde com contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados, de janeiro a dezembro de 2024.

Região de Saúde	Municípios
Bico do Papagaio	Ananás, Araguatins, Augustinópolis, Axixá, Nazaré, Praia Norte, São Miguel do TO e Tocantinópolis.
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Babaçulândia, Campos Lindos, Carmolândia, Goiatins, Nova Olinda e Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema e Colinas .
Capim Dourado	Novo Acordo, Palmas e Tocantínia.
Amor Perfeito	Natividade, Pindorama, Ponte Alta do TO, Porto Nacional e Silvanópolis.
Cantão	Araguacema, Barrolândia, Cristalândia, Lagoa da Confusão, Nova Rosalândia e Paraíso.
Ilha do Bananal	Gurupi.
Sudeste	Almas, Aurora, Combinado, Dianópolis e Taguatinga.

Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados de janeiro a agosto, acessados em: 01/01/2025.

Tabela 23 – Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial segundo região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres, 2024.

Região de Saúde	1º Quad.	2º Quad.	Variação 2º para 1º Quad,(%)	3º Quad.	Variação 3º para 2º Quad,(%)

Amor Perfeito	100	100	0	100	0
Bico do Papagaio	100	71,42	- 0,28	93,54	0.30
Cantão	86,36	100	0.15	100	0
Capim Dourado	100	73,68	- 0.26	97,87	0.32
Cerrado Tocantins Araguaia	333,33	92,30	- 0723	55,55	-39
Ilha do Bananal	100	125	0.25	100	- 0.2
Médio Norte Araguaia	92,10	75,00	- 0.18	89,74	0.19
Sudeste	100	100	0	100	0
Tocantins	**95,00**	**84,46**	**- 0.11**	**88,20**	**0.04**

Fonte: SINAN. Dados do 1° e 2º quadrimestres atualizados em 01/01/2025. Dados do 3º quadrimestre coletados em: 01/01/2025. Dados parciais sujeitos a alterações. NO: Não ocorreu.

O resultado do 3º quadrimestre de 2024, da meta: Ampliar a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial foi de 88,20% e nos 1º e 2º quadrimestres do mesmo ano, os resultados foram respectivamente 95,00% e 84,46%. O resultado é satisfatório, pois a meta proposta pelo Ministério da Saúde, que é 70% dos contatos examinados foi superada. Reitera-se que o banco de dados continua aberto e está sendo qualificado e poderá melhorar ainda mais os resultados posteriores.

As regiões de saúde Amor Perfeito, Ilha do Bananal e Sudeste permaneceram com 100% de contatos examinados no 1º, 2º e 3º quadrimestres no ano de 2024, alcançando a meta. As demais regiões de saúde: Bico do Papagaio, Cantão, Capim Dourado e Médio Norte Araguaia, alcançaram a meta em todos os quadrimestres. O resultado não foi alcançando pela Região do Cerrado Tocantins Araguaia no 3º quadrimestre, alcançando 55,55% da meta.
Os benefícios para a população do alcance da meta é que ao identificar os casos de tuberculose ativa, e iniciar precocemente o tratamento será interrompido a cadeia de transmissão da doença.

Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial em 2024.

Meta: 76%

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 as normas do Ministério da Saúde, para a avaliação da Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial (baciloscopia, cultura ou TRM) são utilizados dados do SINAN referentes 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 2023 para o cálculo do 1º e 2º quadrimestre de 2024 Os resultados do 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2024 foram atualizados em 01/01/2024.

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.

Tabela 24 – Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial segundo região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres, 2024.

Região de Saúde	1º Quad.	2º Quad. 2	Variação do 2º para o 1º quad.(%)	3º Quad.	Variação do 3º para o 2º quad.(%)
Amor Perfeito	100	40,00	- 0.60	66,66	0.66
Bico do Papagaio	75,00	66,66	- 0.11	42,85	- 0.35

Região de Saúde	1º Quad.	2º Quad. 2	Variação do 2º para o 1º quad.(%)	3º Quad.	Variação do 3º para o 2º quad.(%)
Cantão	80,00	40,00	- 0.50	66,66	0.66
Capim Dourado	75,00	55,55	- 0.25	76,92	0.38
Cerrado Tocantins Araguaia	66,66	50,00	- 0.24	33,33	- 0.33
Ilha do Bananal	75,00	40,00	- 0.46	100	1.5
Médio Norte Araguaia	64,28	83,33	0.29	71,42	- 0.14
Sudeste	100	66,66	- 0.33	50,00	- 0.24
Tocantins	**75,00**	**59,25**	**- 0.21**	**63,15**	**0.06**

Fonte: SINAN. Dados do 1° e 2º quadrimestres atualizados em 01/01/2025. Dados do 3º quadrimestre coletados em: 01/01/2025. Dados parciais sujeitos a alterações. NO: Não ocorreu.

Para esta análise foram utilizados os dados do SINAN/MS, e o resultado de janeiro a dezembro de 2024, foi coletado em 01/01/2025, a mesma data da atualização dos dados do 1º e 2º quadrimestres de 2024.

De janeiro a dezembro de 2024 o resultado alcançado pelo Estado foi de 63,15%, resultado esse insatisfatório ja que a meta para o Indicador: Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial é de 76%. É importante mencionar que a informação do banco de dados de 2023 está sendo qualificado, sendo contínuo o processo de atualização, podendo melhorar o resultado à medida que o banco for atualizado.

Quando comparado os resultados do 1º, 2º e 3º quadrimestres do mesmo ano com resultados respectivamente: 75.00%, 59,25% e 63,15%, verifica-se que o Estado não alcançou o indicador em nenhum quadrimestre do ano de 2024.

As Regiões de Saúde que alcançaram o indicador no 3º quadrimestre foram: Capim Dourado e Ilha do Bananal, com 76,92% e 100% respectivamente.

Em contrapartida, as Regiões de Saúde que apresentaram os piores desempenho no 3º quadrimestre de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, foram: Bico do Papagaio, Cerrado Tocantins Araguaia e Sudeste, com os seguintes resultados respectivamente: 42.85%, 33,33% e 50.00%

As demais Regiões de Saúde também apresentaram uma redução na cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial conforme tabela acima.

É importante ressaltar que o diagnóstico laboratorial da TB é fundamental tanto para a detecção de casos novos quanto para o controle de tratamento e cura. Na busca de um melhor resultado para o indicador, várias ações foram desenvolvidas como: Monitoramento do banco de dados, Capacitação sobre Manejo Clínico da TB e da Infecção Latente da Tuberculose - ILTB, Videoconferências sobre a qualificação do banco de dados e apoio aos municípios para intensificação da Busca Ativa do Sintomático Respiratório e Assessorias Técnicas presenciais em municípios.

PROPORÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL META: 85%

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. Este indicador, neste momento, tem uma polaridade positiva, pois quanto mais notificar casos novos, melhor.

Caso novo é o doente com tuberculose que nunca se submeteu à quimioterapia antituberculosa, fez uso de tuberculostático por menos de 30 dias, ou submeteu-se ao tratamento para tuberculose há cinco anos ou mais.

Quanto maior o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de equipes com profissionais capacitados desenvolvendo as ações de controle da tuberculose, mais abrangente poderá ser a procura de sintomáticos respiratórios nos serviços de saúde e nas comunidades, mais rápido o início do tratamento dos casos descobertos, mais adequada a supervisão direta do tratamento, garantindo a cura.

O Número de Casos Novos Notificados de Tuberculose foi substituído para Proporção (%) de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial, para ficar alinhado com os indicadores do Ministério da Saúde.

Tabela 25 – Proporção de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação Laboratorial, segundo região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestres, 2024.

Região de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	Variação do 2º para o 1º quad. (%)	3º Quad. 2024	Variação do 3º para o 2º quad.(%)

Região de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	Variação do 2º para o 1º quad. (%)	3º Quad. 2024	Variação do 3º para o 2º quad.(%)
Amor Perfeito	100	100	0	100	0
Bico do Papagaio	80,00	100	0.25	77,77	- 0.22
Cantão	100	83,33	- 0.16	100	0.20
Capim Dourado	57,14	75,00	0.31	76.47	0.01
Cerrado Tocantins Araguaia	100	100	0	100	0
Ilha do Bananal	80,00	83,33	0.04	75,00	- 0.09
Médio Norte Araguaia	93,33	92,30	- 0.01	82,35	- 0.10
Sudeste	100	85,71	- 0.14	50,00	- 0.41
Tocantins	**84,21**	**88,52**	**0.05**	**82,60**	**- 0.06**

Fonte: SINAN. Dados do 1° e 2º quadrimestres atualizados em 01/01/2025. Dados do 3º quadrimestre coletados em: 01/01/2025. Dados parciais sujeitos a alterações. NO: Não ocorreu.

Para esta análise foram utilizados os dados do SINAN/MS, e o resultado de janeiro a dezembro de 2024, foi coletada em 01/01/2025, a mesma data da atualização dos dados do 1º e 2º quadrimestres de 2024.

O resultado de janeiro a dezembro de 2024, da proporção de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial foi de 82,60% quando comparado com os resultados do 1º e 2º quadrimestres do mesmo ano, onde os resultados foram respectivamente 84,21 e 88,52%, ocorreu uma redução.

O resultado de janeiro a dezembro de 2024 ocorreu uma redução na identificação de número de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial, o mesmo foi insatisfatório, pois o resultado foi inferior à meta preconizada que é 85%. O enfrentamento à tuberculose persiste como grande desafio para a saúde pública no Tocantins e no Brasil. No entanto, o banco de dados continua aberto e está sendo qualificado, podendo melhorar este resultado ao longo do ano.

A região de saúde Capim Dourado, ao longo do ano de 2024, embora tendo apresentado um aumento no percentual de casos novos gradativamente: 57,14%, 75,00% e 76,47%, não alcançou a meta preconizada.

As regiões de Saúde Amor Perfeito e Cerrado Tocantins Araguaia nos 3 quadrimestres alcançaram 100% proporção de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.

A Região do Cantão apresentou um resultado de 100%, alcançando a meta preconizada pelo Ministério da Saúde que é de 85% da proporção de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.

As regiões do Bico do Papagaio, Ilha do Bananal, Médio Norte Araguaia e Sudeste, apresentaram uma redução no percentual de casos no 3º quadrimestre, conforme tabela acima.

É importante ressaltar que a melhor forma de prevenir a transmissão da tuberculose é fazer o diagnóstico precoce e iniciar o tratamento adequado o mais rápido possível. Outra forma de prevenção da tuberculose é por meio do tratamento da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis.* A conscientização é considerada essencial para o diagnóstico precoce, ampliando a possibilidade de cura.

Em relação às ações realizadas, destacam-se no 3 º quadrimestre:

- Realização do monitoramento do banco de dados para análises de qualidade da base de dados (completitude, consistência, duplicidade e vinculação de registros) dos 139 municípios, dos anos de 2022, 2023 e 2024 de setembro a dezembro de 2024;
- Monitoramento dos indicadores epidemiológicos, para acompanhar o cumprimento de metas propostas nos instrumentos de gestão do SUS, nos tres quadrimestres de 2024.
- Realizado Assessoria e Treinamento em serviço para qualificação das ações de vigilância da tuberculose com o objetivo de assessorar os coordenadores municipais da tuberculose e profissionais de saúde sobre a organização do serviço, as ações de vigilância e monitoramento do Banco de Dados SINAN/NET/TUBERCULOSE. No período de 01/09/2024 a 31/12/2024.
- Elaborado Infográficos Epidemiológicos para divulgação dos resultados e situação de saúde do Estado e municípios para os tres quadrimestres de 2024.
- Participação na Reunião de Coordenadores municipais e estaduais de Tuberculose em Brasilia em 16 e 17 de outubro de 2024.

Capacitação para intensificação da busca ativa de sintomático respiratório, diagnóstico e tratamento oportuno e adequado de ILTB.





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 1 em cada 5 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 26 – Proporção de regularidade das notificações de casos de diarreia aguda no SIVEP-DDA, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Regiões de Saúde	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
Amor Perfeito	84,61%	84,61%	76,92%
Bico do Papagaio	91,66%	91,66%	91,66%
Cantão	93,33%	73,33%	86,66%
Capim Dourado	92,30%	92,85%	85,71%
Cerrado Tocantins Araguaia	78,26%	86,95%	78,26%
Ilha do Bananal	77,7%	83,33%	88,88%
Médio Norte Araguaia	82,35%	88,23%	88,23%
Sudeste	60%	80%	86,66%

Tocantins	**82,73%**	**85,61%**	**85,61%**

Fonte: SIVEP DDA. Dados do 1° quadrimestre atualizados e 2° quadrimestre de 2024 coletados na data de 02/09/2024 e 3º quadrimestre dia 07/01/2025. Sujeito alterações por ser um sistema de informação online.

O programa de monitorização das doenças diarreicas agudas (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 por meio 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, os resultados do 2º quadrimestre e as atualizações referentes aos dados do 1° quadrimestre do ano em curso foram extraídos em 02/09/2024.

Em relação aos municípios que notificaram oportunamente os casos de diarreia, no 2º quadrimestre de 2024, 119 municípios notificaram regularmente no SIVEP-DDA (85,6%), enquanto que no 1° Quadrimestre apenas 64 municípios (46,04%) apresentaram regularidade quanto às notificações de diarreia. Destaca-se um aumento significativo de 85,9% dos municípios que cumpriram a regularidade de notificação de diarreias no Estado.

Este aumento no envio regular das notificações de diarreias foi observado em todas as Regiões de Saúde do Estado, de forma indistinta. Considerando que a meta a ser alcançada neste indicador é de no mínimo 80%, observa-se que o resultado alcançado no período avaliado foi satisfatório.

Para a análise dos resultados do 3º quadrimestre foram utilizados os dados do banco SIVEP-DDA extraídos em 07/01/2025. Tivemos no período, um total de 119 municípios (85,6%) que notificaram oportunamente os casos de diarréia no SIVEP-DDA. Comparado ao 2° quadrimestre do ano, observa-se uma estabilidade. Este resultado não foi maior tendo em vista que duas regiões de saúde tiveram baixas no percentual de regularidade das notificações de diarréias em tempo oportuno. A região do Amor Perfeito no 2º quadrimestre apresentou 84,61% de regularidade e no 3º quadrimestre caiu para 76,92%, Cerrado no 2º quadrimestre 86,95% e no 3º quadrimestre 78,26%.

Tabela 27– Número de casos de diarréia por plano de tratamento (A, B e C), Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Plano de tratamento	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.
A	13.167	24.655	17.502
B	8.355	12.978	8.424
C	2.825	5.245	3.231
IGN	347	773	304
Total	**24.694**	**43.651**	**29.461**

Fonte: SIVEP DDA. Dados do 1° quadrimestre atualizados e 2° quadrimestre de 2024 coletados na data de 02/09/2024 e 3º quadrimestre dia 07/01/2025. Sujeito alterações por ser um sistema de informação online.

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 Tratamento de Reidratação Oral (TRO) 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.

Ao compararmos o 2° quadrimestre com o 1° quadrimestre de 2024 quanto ao número de casos de diarreia notificados, observa-se um crescimento considerável de 76,7%, aumentando de 24.694 casos para 43.651 casos.

Em relação aos planos de tratamento utilizados, do 1° para o 2° Quadrimestre do ano em curso, o Plano A apresentou um aumento em seu uso de 87,2% (aplicado 13.167 vezes no 1° Quadrimestre e 24.655 no 2° Quadrimestre); o Plano B apresentou um aumento de 55,3% na sua aplicação (enqunto tinha sido utilizado no 1° Quadrimestre 8.355 vezes, fora utilizado no 2° Quadrimestre em 12.978 ocasiões); o Plano C teve sua utilização aumentada em 85,6% (necessário em 2.825 vezes no 1° Quadrimestre do ano e 5.245 no segundo). Também foi detectado um aumento ainda maior (122,7%) quanto ao registro IGNORADO, saltando de 347 vezes no 1° quadrimestre e 773 no segundo).

Ao compararmos o 3° quadrimestre com o 2° quadrimestre de 2024 quanto ao número de casos de diarreia notificados, observa-se uma redução considerável de 32,5%, diminuição de 43.651 casos para 29.461 casos.

Em relação aos planos de tratamento utilizados, do 2° para o 3° Quadrimestre do ano em curso, o Plano A apresentou uma diminuição em seu uso de 29% (aplicado 24.655 vezes no 2° Quadrimestre e 17.502 no 3° Quadrimestre); o Plano B apresentou uma diminuição de 35% na sua aplicação (enquanto tinha sido utilizado no 2° Quadrimestre 12.978 vezes, fora utilizado no 3° Quadrimestre em 8.424 ocasiões); o Plano C teve sua utilização diminuída em 38,3% (necessário em 5.245 vezes no 2° Quadrimestre do ano e 3.231 no 3º Quadrimestre). Também foi detectada uma diminuição em 60% quanto ao registro IGNORADO, caindo de 773 notificações no 2° Quadrimestre para 304 no 3º Quadrimestre).

Mesmo considerando a sazonalidade característica da curva de incidência deste agravo com uma tendência decrescente, o resultado deve ser avaliado como satisfatório, pois atesta uma diminuição em todos os planos de tratamento, o que pode caracterizar uma alta resolutividade na Atenção Primária e na Vigilância Epidemiológica no monitoramento dos dados informados pelos 139 municipios do Estado, ainda considerando o alto índice de “Ignorados” no momento de se registrar o plano de assistência ao caso de diarréia utilizado, a Área Técnica ao longo do período avaliado vem desenvolvendo ações de educação permanente e distribuição de insumos como o Hipoclorito de Sódio, além de assessorar de forma sistemática os municípios para o enfrentamento as doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA). Além disso, foram realizadas ações em conjunto com a CIB, alertas através de CARDS educativos, e-mail, ofícios, mensagens por whatsApp sobre as inconsistências na alimentação dos dados, para melhorar a qualificação das informações nos registro e o monitoramento dos casos.

Alerta divulgado para os 139 municípios, sobre a prevenção de surto de diarreia no Estado do Tocantins, jul, 2024



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).

Tabela 28 – Número de notificações para toxoplasmose congêntita e gestacional, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Toxoplasmose	1º Quad.	2º Quad.	Variação(%)	3º Quad.	Variação (%)
Congênita	64	71	10,9	48	-32,3
Gestacional	101	79	- 21,7	67	-15,1

Fonte: SINAN. Dados do 1° e 2º Quadrimestre atualizados e 3° Quadrimestre de 2024 coletados na data de 06/01/2025 . Dados parciais sujeitos a alterações.

O rastreamento da toxoplasmose na gestação através da triagem sorológica durante pré natal tem como principal objetivo a identificação das doenças agudas proporcionando assim um tratamento e acompanhamento em tempo adequado e oportunizando a prevenção da transmissão fetal.

Para esta análise foram utilizados os dados do SINAN-NET, e os resultados do 1º, 2° e 3° quadrimestre de 2024 foram atualizados em 06/01/2025.

A incidência de toxoplasmose congênita no 2° quadrimestre do ano quando comparado ao 1°, apresentou um aumento de 10,9% (aumentando o n° de casos novos de 64 para 71). Ao avaliarmos por Região de Saúde, as que mais colaboraram para este resultado foram: Amor Perfeito aumentou de 0 para 1, Médio Norte Araguaia aumento de 71% (14 para 24) e Cerrado Tocantins Araguaia aumentou de 50% (de 8 para 12).

Já no 3º quadrimestre quando comparado ao 2º, a toxoplasmose congênita apresentou redução de 32,3% (reduzindo o nº de casos de 71 para 48). Ao avaliarmos por Região de Saúde, destacaram-se as Regiões de Saúde: Bico do Papagaio, com uma redução de 83,3% (06 para 01 caso), Médio Norte Araguaia reduziu 50% (de 24 para 12), Cerrado Tocantins Araguaia reduziu 33,33% (de 12 para 8) e Cantão que reduziu 28,5% (de 07 para 05).

Quanto a toxoplasmose gestacional, observamos uma redução no número de casos entre o 1° e o 2° Quadrimestre, em números absolutos os casos foram reduzidos de 101 para 79, equivalente a 21,7%. Por Região de Saúde, as que mais contribuiram para este resultado foram: Médio Norte Araguaia com redução de 60,7% (de 28 para 11) e Cerrado Tocantins Araguaia com redução de 25% (de 12 para 9).

No 3º quadrimestre comparado ao 2º quadrimestre a toxoplasmose gestacional apresentou redução 15,1% reduzindo de 79 para 67 número de casos. Podemos destacar as Regiões de Saúde: Bico do Papagaio reduziu 75% (de 8 para 2), Cerrado Tocantins Araguaia reduziu 22,2% (de 09 para 07), Capim Dourado reduziu 8% (de 23 para 21), Cantão reduziu 54% (de 11 para 5) e Sudeste que reduziu 80% (de 05 para 01).

O resultado pode ser considerado satisfatório, considerando que houve uma redução no número absoluto de casos de toxoplasmose gestacional e congênita, porém esta análise pode representar uma interpretação inversa, pois o próprio Ministério da Saúde não possui metas estabelecidas e um possível aumento no número de diagnóstico do agravo em um determinado período num determinado local pode significar uma qualificação da detecção precoce decorrente do aperfeiçoamento da vigilância local.

ARBOVIROSES

As arboviroses são um grupo de doenças virais que são transmitidas principalmente por artrópodes, como os mosquitos. A palavra "arbovirose" deriva de "arbovírus", que significa "vírus transmitido por artrópodes". Essas enfermidades podem causar uma variedade de sintomas, desde febre leve até complicações mais sérias, sendo algumas delas potencialmente fatais. Os principais vetores das arboviroses são os mosquitos, em particular, os gêneros Aedes, Culex, Anopheles, Culicóides, entre outros. Eles se tornam portadores dos vírus ao picar uma pessoa infectada e, subsequentemente, passam o vírus para outras pessoas durante suas picadas (site do Ministério da Saúde acessado em 06/09/2024).

As arboviroses atualmente podem ser divididas em dois grupos: urbanos e silvestres. As arboviroses urbanas (dengue, chikungunya e Zika) são aquelas transmitidas por mosquitos do gênero Aedes, um vetor adaptado aos ambientes urbanos e as arboviroses silvestres (febre amarela, febre do Nilo Ocidental, Mayaro e Oropouche) são doenças transmitidas por vetores de hábitos silvestres.

ARBOVIROSES URBANAS

Dengue, Chikungunya e Zika

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 presentes em aproximadamente 25% dos casos e podem variar desde formas oligossintomáticas a formas graves, podendo levar o indivíduo ao óbito. Pode apresentar três fases clínicas: 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 contribuem para a evolução da cura.

No Tocantins, já houve a circulação dos 04 sorotipos da dengue, e em 2024, até o momento, há a confirmação da circulação dos sorotipos DENV 1, 2 e 3, sendo o DENV 2 mais prevalente.

De janeiro a dezembro de 2024, o estado do Tocantins registrou 4.731 casos prováveis de dengue, em comparação com o mesmo período de 2023, houve um aumento de 46% com 3.247 casos prováveis. Há uma grande preocupação para a ocorrência de surto ou epidemia provocada pelo vírus devido à identificação da reintrodução do sorotipo DENV 3, em 2024, o qual não circulava no estado desde o ano de 2008. Nesse sentido, a intensificação das ações de prevenção e controle do vetor deve ser mantida pelas equipes mesmo no período não epidêmico. Vale ressaltar que os casos prováveis são todos os casos notificados excluindo os descartados.

Destaca-se ainda que a Secretaria de Estado da Saúde (SES-TO), seguindo as recomendações do Ministério da Saúde, emitiu dois alertas aos municípios sobre o risco de nova epidemia da doença devido à reintrodução do sorotipo DENV 3.

Tabela 29 – Número de casos prováveis de dengue, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total	Variação entre o 2° e 3° Qd (%)
Bico do Papagaio	189	49	36	274	-23,5%
Médio Norte	319	154	130	603	-15,6%
Cerrado Tocantins	432	113	46	591	-59,3%
Capim Dourado	355	147	29	531	-80,3%
Amor Perfeito	366	51	61	478	19,6%
Cantão	83	41	66	190	61%
Ilha do Bananal	529	246	84	859	-65,9%
Sudeste	839	344	22	1205	-93,6%
TOTAL	**3112**	**1145**	**474**	**4731**	**-58,6%**

Fonte: SINAN ONLINE. Dados do 1°, 2° e 3° quadrimestre atualizados em 07/01/2024.

A sazonalidade é uma característica marcante nas arboviroses, no Estado do Tocantins esse atributo está relacionado ao período chuvoso, sendo este considerado epidêmico para as arboviroses em que se espera o aumento no quantitativo de casos prováveis devido ao crescimento de reservatórios com acúmulo de água servindo como criadouros para o mosquito *Ae. aegypti* e *Ae. albopictus* e, em decorrência desse fator, há o aumento da população vetorial.

No entanto, ao comparar os três quadrimestres do corrente ano, há uma tendência de redução no quantitativo de casos devido à estação de estiagem que se estende pelos meses de maio a outubro. Assim, na comparação do 3º quadrimestre com o 2º quadrimestre de 2024, por região de saúde, constata-se a diminuição total de casos prováveis (- 58,6%) em todas as regiões. A maior redução ocorreu na região de saúde Sudeste (- 93,6%), passando de 344 para 22 casos, seguido da região Capim Dourado (-80,3%), passando de 147 para 29 casos.

Ainda que diante de um cenário esperado para o momento, a área técnica continua atenta, realizando o monitoramento contínuo e sistematizado das informações, reforçando a intensificação 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 e os que são considerados “silenciosos” referentes à falta de informações nos sistemas de informação oficiais. Como exemplo, Axixá do TO, Carrasco Bonito, Dianópolis, Novo Jardim, Rio da Conceição e São Félix receberam assessoria técnica em seus municípios para supervisão, capacitação técnica e organização dos serviços de vigilância, assistência ao paciente e controle do vetor a partir do monitoramento e avaliação da situação entomoepidemiológica apresentadas.

Por meio de videoconferências, os municípios de Abreulândia, Aliança do TO, Araguacema, Araguaína, Araguatins, Augustinópolis (2), Arapoema, Barra do Ouro, Barrolândia, Brasilândia do TO, Brejinho de Nazaré (2), Buriti, Cachoeirinha, Cariri do TO, Carmolândia, Carrasco Bonito (2), Centenário, Chapada de Areia, Colinas, Crixás, Darcinópolis, Dianópolis, Dois Irmãos do TO, Filadélfia, Goianorte, Gurupi, Itaguatins, Itaporã (2), Jáu do TO, Lagoa da Confusão, Lavandeira, Lizarda, Marianópolis do TO, Mateiros, Maurilândia do TO, Miracema do TO, Monte do Carmo, Nazaré, Nova Olinda, Nova Rosalândia, Novo Jardim, Oliveira de Fátima, Palmas, Palmeiras do TO, Palmeirópolis, Paraíso do TO, Pau D'Arco, Peixe, Piraquê, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre, Porto Nacional, Pugmil, Rio da Conceição, Sandolândia, Sampaio, Santa Fé do Araguaia, Santa Maria do TO, Santa Rosa do TO, São Félix do TO, São Miguel do TO, São Salvador do TO, São Valério da Natividade, Silvanópolis, Taguatinga, Taipas do TO, Tocantínia e Tupiratins receberam assessorias online para discussão e orientações quanto à reorganização dos serviços de vigilância, assistência ao paciente e controle do vetor. Alguns municípios participaram mais de uma vez das videoconferências devido à troca de profissionais, o número de participações está indicado entre parênteses.

Tabela 30 – Número de casos notificados de dengue conforme classificação final e óbitos, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad. 2024.

Região de saúde	Dengue			Dengue com sinais de alarme			Dengue grave			Descartado			Inconclusivos			Ignorado / Branco			Óbitos			Total de notificações		
	1°	2°	3°	1°	2°	3°	1°	2°	3°	1°	2°	3°	1°	2°	3°	1°	2°	3°	1°	2°	3°	1°	2°	3°
Bico do Papagaio	134	17	5	2	0	0	0	0	0	638	160	47	52	32	11	1	0	20	0	0	0	827	209	83
Médio Norte	294	124	46	3	1	0	0	2	0	1546	443	376	22	27	18	0	0	66	0	2	0	1865	597	506
Cerrado Tocantins	384	90	10	1	1	0	1	0	0	1392	525	53	46	22	5	0	0	31	0	0	0	1824	638	99
Capim Dourado	310	129	18	21	10	1	0	0	0	5016	2150	1002	24	7	0	0	1	10	0	0	0	5371	2297	1031
Amor Perfeito	359	48	9	1	0	0	1	0	0	998	235	66	5	3	5	0	0	47	1	0	0	1364	286	127
Cantão	76	28	4	0	0	0	0	0	0	775	207	109	7	13	6	0	0	56	0	0	0	858	248	175

Ilha do Bananal	494	229	8	5	3	0	2	3	0	1624	321	190	26	10	10	2	1	66	1	2	0	2153	567	274
Sudeste	740	320	12	12	6	1	1	0	0	941	471	34	85	18	1	1	0	8	1	0	0	1780	815	56
Total	2791	985	112	45	21	2	5	5	0	12930	4512	1877	267	132	56	4	2	304	3	4	0	16042	5657	2351

Fonte: SINAN ONLINE. Dados do 1º quadrimestre atualizados em: 03/09/2024 e dados do 2º, coletados em 03/09/2024.

No Tocantins, de acordo com os dados do sistema oficial de notificações, de Janeiro a Agosto de 2024 foram notificados 21.618 casos. Deste total, 3.608 foram confirmados para dengue e 962 casos 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 o 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 2º quadrimestre de 2024, ocorreram 18 casos de dengue com sinais de alarme (DCSA) e um óbito foi confirmado. No entanto, no 1° quadrimestre, foram registrados 44 casos de DCSA e três óbitos pela doença.

Enfatiza-se que os dados apresentados no primeiro e segundo quadrimestres poderão sofrer alterações, visto que os municípios têm o prazo de até 60 dias para o encerramento das fichas de notificação/investigação no banco de dados do SINAN On line.

Acrescenta-se ainda que a Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Gerência de Vigilância das Arboviroses instituiu em 2017, o 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 seguirem os protocolos de manejo clínico do paciente suspeito, a procura tardia do paciente pelo serviço de saúde, entre outros, não se repitam. O referido comitê apresenta relatórios individuais propondo sugestões para melhorias às instituições de saúde onde os pacientes foram atendidos.

Todavia, 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, SisPNCD e SIES 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).

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 2024, de janeiro a dezembro, o Estado do Tocantins registrou 815 casos prováveis de chikungunya, este resultado quando comparado ao mesmo período de 2023, com 4.562 casos, representa uma redução de 82%.

Tabela 31 – Número de casos prováveis de chikungunya, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2° e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3° Quadrimestre	Total	Variação entre o 2° e 3° Qd (%)
Bico do Papagaio	19	7	6	32	-14,3%
Médio Norte	23	15	9	47	-40%
Cerrado Tocantins	368	237	8	613	-96,6%
Capim Dourado	33	12	19	64	58,3%

Amor Perfeito	5	2	11	18	450%
Cantão	12	1	5	18	400%
Ilha do Bananal	9	3	2	14	-33,3%
Sudeste	7	277	2	9	-99,3%
Total	**476**	**7**	**62**	**815**	**785,7%**

Fonte: SINAN ONLINE. Dados do 1°, 2° e 3° quadrimestre atualizados em 07/01/2025.

Ao comparar os dados contidos na tabela acima, do 3º quadrimestre com o 2º quadrimestre de 2024, constata-se um aumento de 785,7% no número de casos prováveis. Essa tendência é observada em 03 regiões de saúde com destaque para as regiões Amor Perfeito (450%), passando de 02 para 11 casos, e Cantão (400%), passando de 01 para 05 casos. Outras cinco regiões de saúde apresentaram redução significativa no número de casos prováveis.

Vários fatores podem estar relacionados na dinâmica de doenças transmitidas por vetores. Portanto, o acréscimo ou decrécimo do número de casos podem estar relacionados com a suscetibilidade da população ao vírus, mudanças climáticas e/ou períodos chuvosos.

Apesar do cenário de redução de casos da doença, a área técnica estadual reforça aos municípios a importância da organização dos serviços de vigilância, assistência ao paciente e controle do vetor a fim de preparar as equipes para o próximo período epidêmico para as arboviroses.

Tabela 236 – Total de casos notificados de chikungunya segundo classificação final e óbitos, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Região de Saúde	Chikungunya			Descartado			Ign./Branco			Óbito			Total de notificações		
	1º	2º	3°	1º	2º	3°	1º	2º	3°	1º	2º	3°	1º	2º	3°
Bico do Papagaio	0	1	1	68	40	13	19	6	5	0	0	0	87	47	19
Médio Norte	18	11	1	188	42	36	5	4	8	0	0	0	211	57	45
Cerrado Tocantins	365	232	3	476	252	16	3	5	5	0	0	0	844	489	24
Capim Dourado	31	11	2	836	276	87	2	1	17	0	0	0	869	288	106
Amor Perfeito	4	1	1	171	44	10	1	1	10	0	0	0	176	46	21
Cantão	9	0	0	209	28	14	3	1	5	0	0	0	221	29	19
Ilha do Bananal	7	2	0	124	29	10	2	1	2	0	0	0	133	32	12
Sudeste	5	0	1	59	7	0	2	0	1	0	0	0	66	7	2
Total	**439**	**258**	**9**	**2131**	**718**	**186**	**37**	**19**	**53**	**0**	**0**	**0**	**2607**	**995**	**248**

Fonte: SINAN ONLINE. Dados do 1°, 2° e 3° quadrimestre atualizados em 07/01/2025.

Ao observar os dados da tabela acima referente à classificação final de casos e ao comparar os dois últimos quadrimestres de 2024, constata-se uma redução de 97% no número de casos confirmados da doença passando de 258 para 09. Até o momento, não há ocorrência de óbito.

Ressalta-se que, todas as recomendações para as atividades de promoção e proteção à saúde, assim como prevenção e controle da dengue são as mesmas utilizadas para a chikungunya e Zika.

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 dezembro de 2024, foram registrados 85 casos prováveis da doença, no mesmo de período de 2023, foram registrados 272 casos, o que representa uma redução de 69%.

Tabela 33 – Número de casos prováveis de Zika por região de saúde, Tocantins, 1º, 2° e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3° quadrimestre	Total	Variação entre o 2° e 3° Qd (%)
Cerrado Tocantins	8	8	7	23	-12,5%
Médio Norte	9	2	2	13	0%
Bico do Papagaio	10	3	2	15	-33,3%
Capim Dourado	2	3	4	9	33,3%
Amor Perfeito	9	0	5	14	100%
Ilha do Bananal	0	0	0	0	0%
Cantão	3	1	3	7	200%
Sudeste	4	0	0	4	0%
TOTAL	**45**	**17**	**23**	**85**	**35,3%**

Fonte: SINAN NET. Dados do 1°, 2° e 3° quadrimestre atualizados em 07/01/2025.

Na tabela acima, ao comparar o número de casos prováveis de Zika do 3º quadrimestre do corrente ano com o segundo, constata-se uma redução de 26%. Essa tendência foi observada em duas regiões de saúde: Bico do Papagaio (-33,3%), saindo de 03 para 02 casos, e Cerrado Tocantins (-12,5%), passando de 08 para 07 casos. Em três regiões houve aumento de casos, são elas: Cantão (+200%), passando de 01 para 03 casos, Amor Perfeito (+100%), saindo de nenhum caso provável para 05 casos, e a Capim Dourado (+33,3%), passou de 03 para 04 casos.

Tabela 34 – Classificação final dos casos de Zika e óbitos, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Região de Saúde	Zika*			Descartado			Ign./Branco			Inconclusivo			Óbitos			Total de Notificações		
	1º	2º	3°	1º	2º	3°	1º	2º	3°	1º	2º	3°	1º	2º	3°	1º	2º	3°
Bico do Papagaio	0	0	0	64	35	7	1	2	2	9	1	0	0	0	0	74	38	9
Médio Norte	6	0	0	187	54	25	0	2	2	3	0	0	0	0	0	196	56	27
Cerrado Tocantins	4	2	1	525	195	13	1	1	6	3	5	0	0	0	0	533	203	20

Capim Dourado	1	2	0	325	83	45	1	1	4	0	0	0	0	0	0	327	86	49
Amor Perfeito	2	0	0	91	34	9	7	0	4	0	0	0	0	0	0	100	34	13
Cantão	3	0	0	71	14	8	0	1	3	0	0	0	0	0	0	74	15	11
Ilha do Bananal	0	0	0	25	10	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	10	3
Sudeste	1	0	0	46	5	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	50	5	0
Total	17	4	1	1334	430	110	13	7	21	15	6	**0**	**0**	**0**	**0**	1379	447	132

Fonte: SINAN NET. Dados do 1° quadrimestre atualizados em: 04/09/2024 e dados do 2º, coletados em 04/09/2024.

***Casos confirmados por critério laboratorial ou clínico epidemiológico.**

Na análise dos dados da tabela acima, do 3º quadrimestre de 2024 com o 2º quadrimestre, verifica-se uma redução no número de casos confirmados da doença de 75%, reduzindo de 04 para 01 caso. Todavia, a Zika por apresentar manifestações clínicas mais brandas os sinais e sintomas podem passar despercebidos.

Vale ressaltar 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 o direcionamento das ações de prevenção e controle. Até o momento, há 62 casos em aberto, sendo que em 21 destes o prazo para encerramento já expirou. Nesse sentido, orienta-se que os municípios estejam atentos ao indicador “casos inconclusivos” para que este seja zerado.

Destaca-se que a ampliação dos testes para Zika pela rede de vigilância laboratorial tem contribuído para a detecção oportuna da doença. Ressalta-se ainda 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 02 casos. Os municípios de residência dessas gestantes são Araguaína e Paraíso do Tocantins. No mesmo período de 2023 haviam 03 gestantes confirmadas.

Vale destacar a não ocorrência de 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.

Quantidade de ovos de Aedes retirados por meio de armadilhas tipo ovitrampas

Uma importante ferramenta na vigilância entomológica é a armadilha de oviposição (ovitrampas), que é considerada a ferramenta mais sensível e econômica para monitoramento de espécies de Aedes. Elas podem ser usadas para monitorar populações de Aedes em períodos longos, especialmente em estudos epidemiológicos.

Os ovos coletados nestas armadilhas permitem o cálculo de índices que refletem a distribuição e a densidade dos mosquitos em áreas infestadas e, são mais informativos do que os larvários. Devido às características e a sensibilidade dessas armadilhas para a detecção de Aedes, seus índices começam a ter uso no serviço de vigilância dos Estados e Municípios brasileiros.

Essa metodologia aliada a aplicabilidade dos dados no sistema conta ovos (Aplicativo criado a partir de esforços da Fiocruz, CEFET-RJ e Fundação Getúlio Vargas- FGV) é capaz de demostrar o período crítico de crescimento populacional dos vetores, possibilitando a utilização de uma estratégia de controle mais eficaz, pois os dados funcionam como um sistema de alarme para que as autoridades sanitárias municipais tenham condições de reduzir o risco de epidemias.

A estratégia de monitoramento do Aedes por ovitrampas foi proposta pelo Ministério da Saúde em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde cujo objetivo é instalar armadilhas em todos os municípios do território brasileiro, iniciando com 10 municípios de cada estado na 1ª etapa.

Dessa forma, em junho de 2023 foi iniciado o monitoramento do Aedes por ovitrampas em 11 municípios do Tocantins, a saber: Colmeia, Conceição do TO, Divinópolis, Dueré, Formoso do Araguaia, Goiatins, Itaporã, Natividade, Paraíso do TO, Tocantínia e Tocantinópolis.

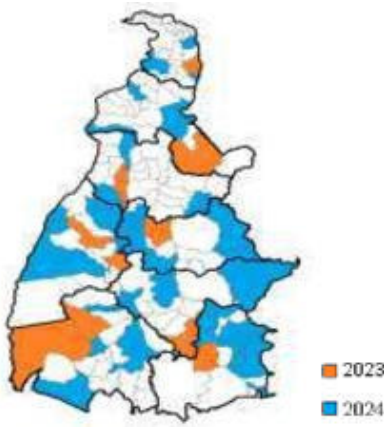
Já em abril de 2024, o monitoramento do Aedes foi implantado em 33 municípios: Aguiarnópolis, Almas, Ananás, Araguaçu, Araguanã, Babaçulândia, Bandeirantes, Barrolândia, Brejinho de Nazaré, Cariri do TO, Caseara, Centenário, Combinado, Crixás do TO, Dianópolis, Dois Irmãos, Filadélfia, Goianorte, Itaguatins, Lizarda, Mateiros, Miracema do TO, Miranorte, Monte do Carmo, Novo Jardim, Palmas, Pau D’Arco, Peixe, Pium, Ponte Alta do Bom Jesus, Rio dos Bois e São Félix, atingindo assim a programação planejada para o ano de 2024 (Figura 1).

Assim, uma vez por mês, as armadilhas deverão ser instaladas nos municípios de acordo com as características de dispersão do vetor e buscando obter uma distribuição homogênea na área a ser monitorada. Após 5 dias da instalação, as armadilhas deverão ser recolhidas.

No 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2024, a quantidade de ovos de Aedes retirados do ambiente por meio de ovitrampas foi de 194.473, 152.920 e 297.480 respectivamente, conforme gráfico abaixo. A meta para 2024 era a captura de meio milhão (500.000) de ovos, até o momento, foram retirados do ambiente 644.873 ovos, um aumento de aproximadamente 29% em relação à meta.

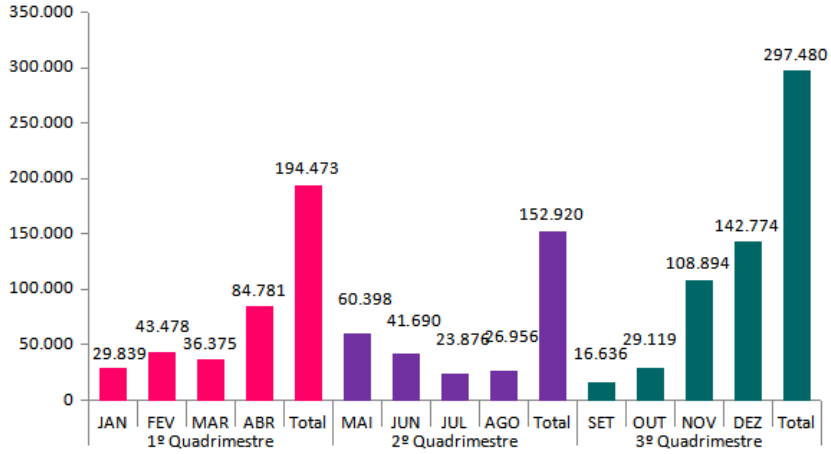
Ao comparar os dados do 1º e do 2º quadrimestre de 2024 verificou-se uma redução de 21,3%. O quantitativo de ovos capturados no 3º quadrimestre foi maior que no 2º quadrimestre, registrando um aumento de 94,50%. Esse acréscimo se deve principalmente ao período das chuvas em que naturalmente há um aumento na demanda de ovos, devido à quantidade de depósitos viáveis para oviposição.

Figura 01 – Implantação do monitoramento de Aedes por ovitrampas nos municípios do Tocantins por ano.



Fonte: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica

Gráfico 01 – Quantidade de ovos retirados por meio de armadilhas tipo ovitrampas. Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.



Fonte: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica. Dados do 1° e 2º quadrimestre/2024 atualizados e dados 3º quadrimestre/2024 coletados em 09/01/2025.

ARBOVIROSES

As arboviroses são um grupo de doenças virais que são transmitidas principalmente por artrópodes, como os mosquitos. A palavra "arbovirose" deriva de "arbovírus", que significa "vírus transmitido por artrópodes". Essas enfermidades podem causar uma variedade de sintomas, desde febre leve até complicações mais sérias, sendo algumas delas potencialmente fatais. Os principais vetores das arboviroses são os mosquitos, em particular, os gêneros Aedes, Culex, Anopheles, Culicóides, entre outros. Eles se tornam portadores dos vírus ao picar uma pessoa infectada e, subsequentemente, passam o vírus para outras pessoas durante suas picadas (site do Ministério da Saúde acessado em 06/09/2024).

As arboviroses atualmente podem ser divididas em dois grupos: urbanos e silvestres. As arboviroses urbanas (dengue, chikungunya e Zika) são aquelas transmitidas por mosquitos do gênero Aedes, um vetor adaptado aos ambientes urbanos e as arboviroses silvestres (febre amarela, febre do Nilo Ocidental, Mayaro e Oropouche) são doenças transmitidas por vetores de hábitos silvestres.

ARBOVIROSES SILVESTRES

Quanto a febre amarela, no ano 2024, somente no mês de dezembro ocorreu a confirmação da circulação do vírus amarílico em Primatas Não Humanos. Já em casos humanos, a última confirmação de febre amarela no estado foi no mês de março de 2022.

Quanto a febre do Nilo Ocidental e Mayaro, no ano de 2024 não houve casos confirmados, tanto em humanos quanto em epizootias, no Tocantins. No entanto, em anos anteriores houve essa confirmação.

Oropouche

O **Oropouche** é uma doença causada por um arbovírus do gênero Orthobunyavirus, da família Peribunyaviridae. O Orthobunyavirus oropoucheense (OROV) foi isolado pela primeira vez no Brasil em 1960, a partir de amostra de sangue de um bicho-preguiça (*Bradypus tridactylus*) capturado durante a construção da rodovia Belém-Brasília. Desde então, casos isolados e surtos foram relatados no Brasil, principalmente nos estados da região Amazônica. Também já foram relatados casos e surtos em outros países das Américas Central e do Sul (site do Ministério da Saúde acessado em 06/09/2024).

Os sintomas são parecidos com os da dengue: dor de cabeça intensa, dor muscular, náusea e diarreia. Nesse sentido, é importante que profissionais da área de vigilância em saúde sejam capazes de diferenciar essas doenças por meio de aspectos clínicos, epidemiológicos e laboratoriais e orientar as ações de prevenção e controle (site do Ministério da Saúde acessado em 06/09/2024). Assim como, as demais arboviroses não há tratamento específico.

No Brasil, no ano 2024, até o momento foram confirmados 13.014 casos (SE 48) da doença com 4 óbitos (SE 52, na Bahia, Paraná e Espírito Santo). Sobre os casos de transmissão vertical (SE 52), foram identificados 4 casos com desfecho de óbito fetal associado à infecção pelo vírus Oropouche, sendo 3 em Pernambuco e 1 no Ceará.

No estado do Tocantins, no ano de 2024, até o momento houve a confirmação de 09 casos e nenhum óbito. Segue abaixo, a tabela com o número de casos confirmados.

Tabela 34 – Número de casos confirmados por Oropouche, por município de residência e local de provável infecção - LPI, Tocantins, 2024.

Município de Residência	Total de casos confirmados	Local de Provável Infecção - LPI
Palmas	03	Tuntum - MA
		Esperantina -TO
		Palmas - TO
Sampaio	06	Sampaio - TO
TOTAL	**09**	

Fonte: SINAN e GAL. Dados coletados em 04/09/2024.

Principais atividades de vigilância das Arboviroses no 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2024:

- 06 municípios receberam assessoria/supervisão presencial para avaliação e organização das ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses, são eles: Axixá do TO, Carrasco Bonito, Dianópolis, Novo Jardim, Rio da Conceição e São Félix do TO;
- 68 municípios receberam assessoria técnica on-line para apoio nas ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses, são eles: Abreulândia, Aliança do TO, Araguacema, Araguaína, Araguatins, Augustinópolis (02), Arapoema, Barra do Ouro, Barrolândia, Brasilândia do TO, Brejinho de Nazaré (02), Buriti, Cachoeirinha, Cariri do TO, Carmolândia, Carrasco Bonito (02), Centenário, Chapada de Areia, Colinas, Crixás, Darcinópolis, Dianópolis, Dois Irmãos do TO, Filadélfia, Goianorte, Gurupi, Itaguatins, Itaporã (02), Jáu do TO, Lagoa da Confusão, Lavandeira, Lizarda, Marianópolis do TO, Mateiros, Maurilândia do TO, Miracema do TO, Monte do Carmo, Nazaré, Nova Olinda, Nova Rosalândia, Novo Jardim, Oliveira de Fátima, Palmas (03), Palmeiras do TO, Palmeirópolis, Paraíso do TO, Pau d'Arco, Peixe, Piraquê, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre, Porto Nacional, Pugmil, Rio da Conceição, Sandolândia, Sampaio, Santa Fé do Araguaia, Santa Maria do TO, Santa Rosa do TO, São Félix do TO, São Miguel do TO, São Salvador do TO, São Valério da Natividade, Silvanópolis, Taguatinga,Taipas do TO, Tocantínia e Tupiratins. Alguns receberam a assessoria mais de uma vez devido a rotatividade de profissionais municipais;
- 02 Oficinas em Vigilância das Arboviroses Silvestres e treinamento no uso do Sistema de Informação de Saúde Silvestre (SISS-Geo) com 21 municípios capacitados;
- 01 reunião online com os municípios que implantaram a estratégia de monitoramento do vetor com ovitrampas para o fortalecimento da vigilância entomológica do *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* com as equipes municipais de Colméia, Conceição do TO, Divinópolis do TO, Dueré, Formoso do Araguaia, Goiatins, Itaporã, Natividade, Paraíso do TO, Tocantínia, Tocantinópolis e COSEMS;
- 01 reunião técnica da Sala Estadual de Combate ao Aedes com os parceiros para discussão de estratégias de prevenção e controle do vetor. Participação de representantes da Sala Municipal de Combate ao Aedes de Palmas, Caixa Econômica Federal, Corpo de

Bombeiros, SPAS, FIETO, Polícia Militar, COSEMS, Superintendência Estadual do MS, SECAD, SECOM, SEDUC;

- Realização do Fórum de Vigilância das Arboviroses: Estratégias integradas para o enfrentamento de emergência em saúde pública para os gestores e profissionais de saúde dos 139 municípios;
- Realizada webinar de Qualificação da notificação e vigilância laboratorial para as arboviroses para os 139 municípios em parceria com o Lacen e SINAN estadual;
- Realizada Campanha Estadual de prevenção e controle das Arboviroses “Para combater o mosquito, faça a diferença”.
- Realizado webinar em conjunto com a Escola de Governo da SECAD com o tema “Dengue: esse combate é dever de todos”;
- Reunião técnica com o Lacen para discussão da estratégia de implantação da vigilância passiva de Febre Mayaro e Febre Oropouche (diagnóstico diferencial);
- Reunião on line com os 11 municípios elencados como prioritários para a implantação da Vigilância laboratorial de Febre Mayaro e Febre Oropouche (diagnóstico diferencial);
- Reunião on line com os 139 municípios para a implantação da Vigilância laboratorial de Febre Mayaro e Febre Oropouche (diagnóstico diferencial);
- Realizada palestra para os estudantes do Curso de Medicina da UNIRG-Paraíso sobre Vigilância, diagnóstico e manejo clínico das Arboviroses;
- Realização do Curso de Atualização em Vigilância, Diagnóstico e Manejo Clínico das Arboviroses para profissionais de saúde atuantes nos serviços de vigilância e assistência ao paciente nos municípios que compõem a Macrorregião Centro Sul (Junho) e aos 139 municípios (setembro).
- Realização da III reunião técnica anual com os coordenadores municipais da vigilância epidemiológica, atenção primária e controle vetorial para ações de prevenção e controle das arboviroses (Agosto).

Foto 01: Curso de Atualização em Vigilância, Diagnóstico e Manejo Clínico das Arboviroses para profissionais de saúde atuantes nos serviços de vigilância e assistência ao paciente nos municípios que compõem a Macrorregião Centro Sul e Foto 02: III reunião técnica anual com os coordenadores municipais da vigilância epidemiológica, atenção primária e controle vetorial para ações de prevenção e controle das arboviroses





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 35 – Casos de Leishmaniose Visceral no Tocantins em 2024, 1º, 2º e 3º quadrimestres.

Casos de Leishmaniose Visceral	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total 2024
Casos novos confirmados	17	17	14	48
Recidivas	1	8	2	11
Casos pendentes de investigação	17	30	84	131
Óbitos	1	1	0	2

Fonte: SINAN/SES/TO. Dados atualizados em 02/01/2025.

Ao comparar os dados do 2º com o 1º quadrimestre de 2024 (dados atualizados em 02/01/2025), nota-se que não houve variação no número de casos novos confirmados, com o registro de 17 casos em cada quadrimestre. Já no 3º quadrimestre, foram registrados 14 casos, o que representa uma redução de 17,6% em relação ao 2º quadrimestre e totaliza 48 casos novos registrados no ano. Quanto às recidivas, condição em que ocorre o ressurgimento da sintomatologia em até 12 meses após a cura clínica inicial, foram registrados 11 casos ao longo de 2024, sendo 01 no 1º quadrimestre, 08 no 2º quadrimestre e 02 no 3º quadrimestre. Cabe ressaltar que há 131 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. Foram registrados 02 óbitos por LV, sendo um no 1º e um no 2º quadrimestre.

Controle da Leishmaniose Tegumentar (LT)

A Leishmaniose Tegumentar (LT) 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 mamíferos silvestres e sinantrópicos. Já o papel de animais domésticos na manutenção do parasita no meio ambiente ainda não foi definitivamente esclarecido.

Tabela 36– Casos de Leishmaniose Tegumentar no Tocantins em 2024, 1º, 2º e 3º quadrimestres.

Casos de Leishmaniose Tegumentar	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total 2024
Casos novos	116	44	76	236
Recidivas	11	4	8	23
Óbitos	0	0	0	0

Fonte: SINAN/SES/TO. Dados atualizados em 02/01/2025.

Ao comparar os dados do 2º com o 1º quadrimestre de 2024 (dados atualizados em 02/01/2025), nota-se uma redução de 62,1% no número de casos novos, passando de 116 no

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 35 – Casos de Leishmaniose Visceral no Tocantins em 2024, 1º, 2º e 3º quadrimestres.

Casos de Leishmaniose Visceral	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total 2024

Casos novos confirmados	**17**	**17**	**14**	**48**
Recidivas	**1**	**8**	**2**	**11**
Casos pendentes de investigação	**17**	**30**	**84**	**131**
Óbitos	**1**	**1**	**0**	**2**

Fonte: SINAN/SES/TO. Dados atualizados em 02/01/2025.

Ao comparar os dados do 2º com o 1º quadrimestre de 2024 (dados atualizados em 02/01/2025), nota-se que não houve variação no número de casos novos confirmados, com o registro de 17 casos em cada quadrimestre. Já no 3º quadrimestre, foram registrados 14 casos, o que representa uma redução de 17,6% em relação ao 2º quadrimestre e totaliza 48 casos novos registrados no ano. Quanto às recidivas, condição em que ocorre o ressurgimento da sintomatologia em até 12 meses após a cura clínica inicial, foram registrados 11 casos ao longo de 2024, sendo 01 no 1º quadrimestre, 08 no 2º quadrimestre e 02 no 3º quadrimestre. Cabe ressaltar que há 131 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. Foram registrados 02 óbitos por LV, sendo um no 1º e um no 2º quadrimestre.

Controle da Leishmaniose Tegumentar (LT)

A Leishmaniose Tegumentar (LT) 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 mamíferos silvestres e sinantrópicos. Já o papel de animais domésticos na manutenção do parasita no meio ambiente ainda não foi definitivamente esclarecido.

Tabela 36– Casos de Leishmaniose Tegumentar no Tocantins em 2024, 1º, 2º e 3º quadrimestres.

Casos de Leishmaniose Tegumentar	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total 2024
Casos novos	**116**	**44**	**76**	**236**
Recidivas	**11**	**4**	**8**	**23**
Óbitos	**0**	**0**	**0**	**0**

Fonte: SINAN/SES/TO. Dados atualizados em 02/01/2025.

Ao comparar os dados do 2º com o 1º quadrimestre de 2024 (dados atualizados em 02/01/2025), nota-se uma redução de 62,1% no número de casos novos, passando de 116 no

1º quadrimestre para 44 no segundo, seguido por aumento de 72,7% no 3º quadrimestre, com o registro de 76 casos novos, totalizando 236 casos ao longo do ano. Quanto às recidivas, ou seja, quando ocorre o ressurgimento da sintomatologia, em até 12 meses após a cura clínica inicial, foram registrados 23 casos em 2024, sendo 11 no 1º quadrimestre, 04 no 2º quadrimestre e 08 no 3º quadrimestre. Não houve registro de óbitos por LT em 2024.

Foram realizadas as seguintes ações no 1º, 2ºe 3º quadrimestre de 2024:

- Elaboração e lançamento de nova metodologia para apoio aos municípios no processo de construção dos Planos de Ação para Intensificação da Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral;
- Entre fevereiro e março, foi realizada a “20ª Reunião Anual de Doença de Chagas e Leishmaniose Visceral”. No âmbito da programação da LV, participaram 309 técnicos municipais, representantes de 130 municípios, o que corresponde a 93,5% de adesão;
- Foram realizadas 03 assessorias técnicas aos municípios de Porto Nacional, quanto à estratégia de inquérito sorológico amostral; e Goiatins e Silvanópolis, quanto à incorporação das coleiras impregnadas com deltametrina e elaboração dos Planos de Ação para Intensificação da Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral;
- No mês de março foi aberta nova turma da capacitação EaD "8 Toques para a Leishmaniose" para médicos e enfermeiros, com 59 profissionais inscritos;
- Entre janeiro e abril foram produzidos e amplamente divulgados 04 informes epidemiológicos sobre as leishmanioses;
- Em maio, foi realizada assessoria técnica ao município de Ananás, quanto à incorporação das coleiras impregnadas com deltametrina e elaboração do Plano de Ação para Intensificação da Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral;
- Em maio, foi realizada reunião virtual com equipe do Ministério da Saúde e municípios prioritários do Tocantins para avaliação da ação de encoleiramento de cães com coleiras impregnadas com deltametrina;

- Em maio, foi realizada reunião técnica virtual com profissionais de saúde de Palmas e Araguaína para monitoramento da estratégia de vigilância de óbito por causas evitáveis ou reduzíveis (alinhamento do monitoramento pelo Redcap);
- Em julho, foi divulgada a NOTA TÉCNICA - 4/2024/SES/GASEC, que normatiza o processo de descentralização da oferta de Anfotericina B Lipossomal para tratamento de pacientes com leishmanioses na rede de hospitais estaduais do Tocantins;
- Em agosto, foi realizada capacitação em diagnóstico laboratorial de LT promovida pelo LACEN em parceria com técnicos da Área Técnica das Leishmanioses;
- No início de agosto, foi realizada mobilização das Secretarias Municipais de Saúde quanto à Semana Nacional de Controle e Combate às Leishmanioses e no dia 28 foi ministrada palestra no VI Fórum das leishmanioses, promovido pela Secretaria Municipal de Saúde de Palmas;
- Entre os dias 13 e 14 de agosto, um técnico da equipe concluiu o curso de “Análise Espacial em Vigilância em Saúde e Ambiente” do Programa de Fortalecimento da Epidemiologia nos Serviços de Saúde/SVSA/MS e esteve em Brasília – DF para atividade de conclusão do curso e certificação;
- Em 21 de agosto, um técnico da equipe esteve em Brasília – DF para participação no Seminário de Lançamento dos Painéis de Indicadores das Leishmanioses, promovido pela FIOCRUZ/Brasília, ocasião em que foram apresentadas experiências exitosas da equipe quanto ao processo de capacitação de médicos e enfermeiros (“8 Toques para a Leishmaniose”) e planejamento de ações de vigilância (“Reuniões Anuais de Chagas e Leishmaniose”).
- Em 22 de agosto, um técnico da equipe participou de reunião nacional das leishmanioses em Brasília – DF para contribuições na elaboração do Plano de Ação para o Fortalecimento da Vigilância e Controle das Leishmanioses no Brasil, 2025 – 2030;
- Foram realizadas ações de sensibilização das gestões municipais quanto à descentralização do teste rápido de leishmaniose visceral humana para a atenção primária, compreendendo a divulgação do Ofício Circular - 451/2024/SES/GASEC (setembro) com as orientações técnicas sobre o processo; reunião de alinhamento com
    - a equipe da Diretoria de Atenção Primária/SES (outubro), na qual foi firmada parceria para atuação junto aos municípios; e apresentação do assunto em pauta nas CIRs (novembro), com orientações gerais e sensibilização dos gestores municipais;
    - Em 17 de setembro, foi realizada reunião técnica com a equipe do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HGP para monitoramento da nova estratégia de vigilância de óbito por causas evitáveis ou reduzíveis e alinhamento dos processos de trabalho na plataforma do RedCap;
    - Em 08 de outubro, foi realizada reunião do grupo técnico de vigilância de óbito por causas evitáveis ou reduzíveis para discussão e conclusão da investigação de 02 óbitos suspeitos de LV (Formoso do Araguaia e Araguaína);
    - Em 09 de outubro, foi realizada reunião técnica com equipe do LACEN e LSPA para alinhamento do fluxo de gestão e movimentação do teste rápido de leishmaniose visceral humana no SIES, como parte das iniciativas para sua descentralização para a atenção primária;
    - Em 10 de outubro, foi realizada assessoria técnica com equipe de Porto Nacional quanto à estratégia de uso das coleiras impregnadas com deltametrina no programa de controle da LV, com o intuito de ampliação da área de cobertura no município
    - Em 16 de outubro, a equipe participou de reunião virtual com os NVEH sobre a estratégia de vigilância de óbitos por causas evitáveis ou reduzíveis para alinhamento de fluxos e preenchimento do RedCap;
    - Entre janeiro e dezembro foram produzidos e amplamente divulgados 12 informes epidemiológicos sobre as leishmanioses.

- **Figura 01: Conclusão do curso de “Análise Espacial em Vigilância em Saúde e Ambiente” do Programa de Fortalecimento da Epidemiologia nos Serviços de Saúde/SVSA/MS. Fonte: PROFEPI/SVSA/MS e Figura 02: Apresentação de experiências exitosas no Seminário de Lançamento dos Painéis de Indicadores das Leishmanioses, FIOCRUZ – Brasília/DF. Fonte: Acervo AT-Leishmanioses.**





VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA

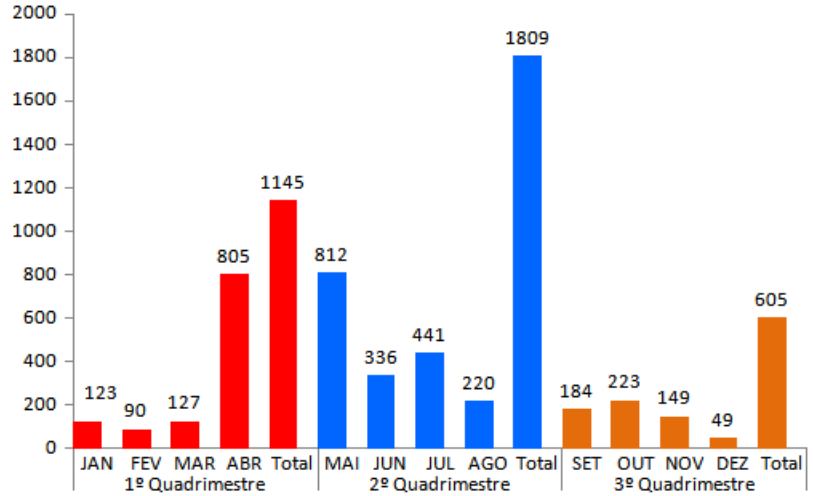
A vigilância entomológica é um instrumento utilizado por órgãos de vigilância em saúde para o conhecimento e análise de informações das populações vetoriais, bem como a relação entre possíveis desequilíbrios da cadeia biológica e a ocorrência de enfermidades humanas.

No Estado do Tocantins, a vigilância entomológica é realizada pelo Laboratório Estadual de Entomologia Médica que atua como laboratório de referência estadual e controle de qualidade. 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

Em 2024, foram analisados pelo controle de qualidade no 1º, 2º e 3º quadrimestres 1.145, 1.809 e 605 triatomíneos respectivamente, conforme gráfico abaixo. Os dados referentes ao 3º quadrimestre, especificamente em relação ao mês de dezembro ainda podem sofrer alterações, pois o prazo de envio dessas informações por parte dos municípios se estende até 31/01/2025.

Gráfico 02– Quantidade de triatomíneos analisados pelo Controle de Qualidade, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.



Fonte: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica. Dados do 1° e 2º quadrimestre atualizados e do 3º quadrimestre coletados em 09/01/2025.

Ao comparar os dois primeiros quadrimestres, verificou-se um aumento de aproximadamente 57,9% de triatomíneos no 2º quadrimestre de 2024.

O quantitativo de triatomíneos registrado no 3º quadrimestre foi menor que o registrado no 2º quadrimestre, apresentando uma redução de 66,5%.

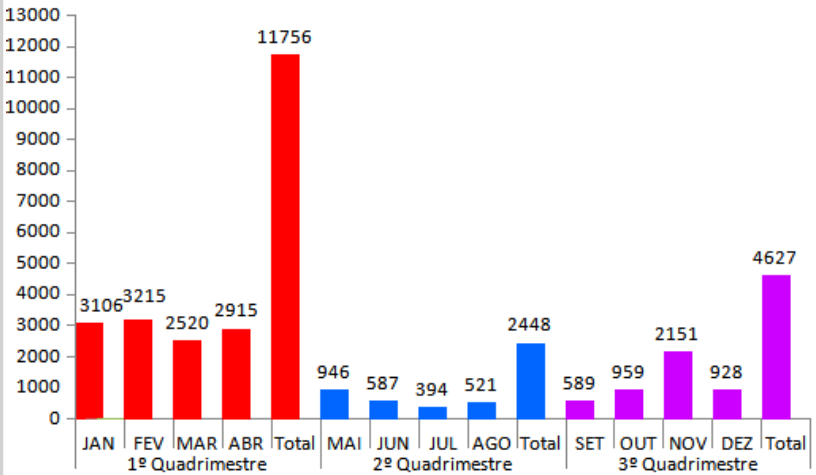
Fatores ambientais, diminuição da precipitação pluviométrica e da umidade, bem como aumento da temperatura, podem contribuir para diferenças na densidade de barbeiros nos diferentes quadrimestres. O aumento da temperatura no período de seca permite uma maior dispersão dos triatomíneos para hábitats artificiais em busca de fontes de alimento.

A quantidade de triatomíneos analisados nos anos de 2023 e 2024 foram 3.977 e 3.559 respectivamente. Ao comparar os dados, verifica-se que houve uma redução de 10,5% na quantidade de triatomíneos analisados em 2024.

Quantidade de larvas e pupas identificadas

No 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2024 foram analisados respectivamente 11.756, 2.448 e 4.627 espécimes de acordo com o gráfico a seguir.

Gráfico 03 – Quantidade de larvas e pupas analisadas pelo Controle de Qualidade, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.



Fonte: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica. Dados do 1° e 2º quadrimestre atualizados e do 3º quadrimestre coletados em 09/01/2025.Obs.: Os dados referentes ao mês de dezembro/2024 ainda podem sofrer alterações, pois o prazo de envio dessas informações por parte dos municípios se estende até 31/01/2025.

Comparando os dados do 1º e do 2º quadrimestre de 2024, verificou-se uma redução de aproximadamente 79,10%. Essa redução se deve principalmente ao período de estiagem em que há naturalmente uma diminuição da população vetorial de Aedes, e a consequente redução na quantidade de depósitos viáveis para oviposição.

Já o 3º quadrimestre apresentou um aumento de 89% em relação ao 2º quadrimestre. O início da estação chuvosa no 3º quadrimestre contribuiu para o acréscimo de larvas e pupas identificadas.

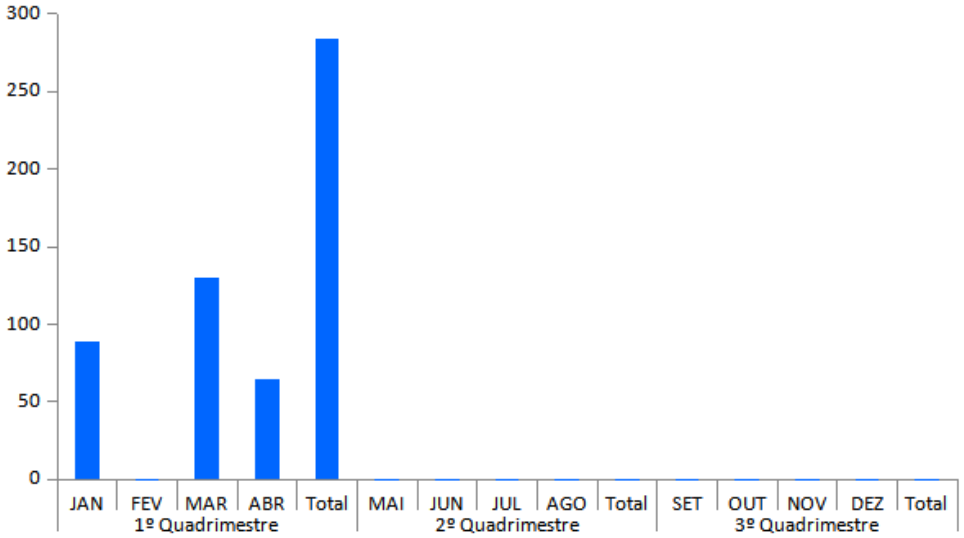
A quantidade de espécimes analisadas pelo controle de qualidade em 2023 e 2024 foram 18.948 e 18.831 respectivamente. Comparando os dois últimos anos verificou-se que a densidade de vetores analisados em 2024 foi 0,62% menor que a densidade apresentada em 2023.

Número de anofelinos identificados

As amostras de anofelinos são provenientes do monitoramento entomológico realizado pelo município de Araguatins, município prioritário para o controle da malária, uma vez que registrou casos autóctones na zona urbana no ano de 2018. Além disso, em agosto/2024 o Laboratório de Entomologia recebeu amostras de anofelinos coletados em janeiro e março/2024 na área de construção da Indústria de etanol DDGS (Dried Distillers Grains with Solubles), óleo de milho e cogeração de energia elétrica no município de Miranorte. As coletas foram realizadas para emissão do laudo de avaliação de potencial malarígeno da área.

Assim, no 1º quadrimestre/2024 foram coletados 284 espécimes, sendo 219 provenientes do laudo de avaliação de potencial malarígeno e 65 exemplares do monitoramento entomológico de Araguatins. No 2º e 3º quadrimestres não foram coletados espécimes de anofelinos.

Gráfico 04 – Quantidade de anofelinos identificados pelo Controle de Qualidade. Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.



Fonte: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica. Dados do 1° e 2º quadrimestre atualizados e dados do 3º quadrimestre coletados em 09/01/2025.

Número de flebotomíneos analisados

Para a Vigilância Vetorial das Leishmanioses foram analisados no 1º quadrimestre de 2024, 411 flebotomíneos (conforme gráfico a seguir) provenientes de monitoramentos e levantamento entomológico realizados em Goianorte e São Bento, respectivamente.

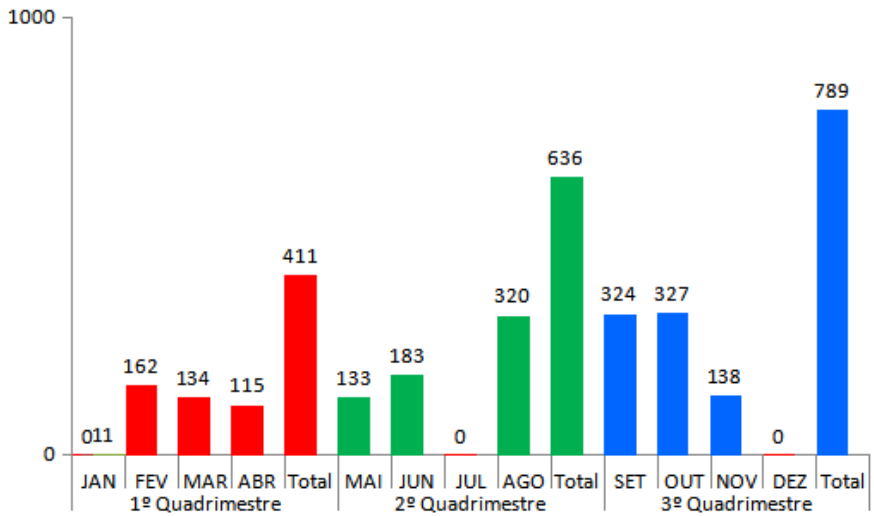
No 2º quadrimestre foram analisados 636 flebótomos capturados em monitoramento entomológico realizado no município de Goianorte; e levantamentos entomológicos realizados em Rio Sono e Aragominas. Já no 3º quadrimestre de 2024 foram examinados 789 espécimes decorrentes de monitoramento entomológico realizado em Goianorte e levantamento entomológico realizado em Lavandeira.

Ao comparar os dados do 1º e do 2º quadrimestre verificou-se um aumento de 54,7%. Já comparando o 2º com o 3º quadrimestre houve um aumento de 24%.

Nos anos de 2023 e 2024 foram analisados pelo Laboratório Estadual de Entomologia 5.491 e 1.836 flebotomíneos respectivamente, registrando-se uma redução percentual de 66,5%.

O incremento de espécimes registrado em 2023 é decorrente das ações de monitoramento (Goianorte) e de levantamentos entomológicos em municípios silenciosos (Barrolândia, Cachoeirinha, Crixás, Esperantina, Tabocão e Recursolândia) para que estes conhecessem as espécies de flebotomíneos e sua distribuição espacial no território urbano. Além disso, nesse ano alguns desses municípios realizaram levantamentos tanto na estação seca como na chuvosa. Em 2024, somente 4 municípios realizaram levantamentos entomológicos o que culminou na redução do número de flebotomíneos capturados.

Gráfico 05 – Quantidade de flebotomíneos capturados e analisados pelo Controle de Qualidade, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.



Fonte: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica. Dados do 1° e 2º quadrimestre atualizados e dados do 3º quadrimestre coletados em 09/01/2025. Obs.: Os dados referentes ao mês de dezembro/2024 ainda podem sofrer alterações, pois o prazo de envio dessas informações por parte dos municípios se estende até 31/01/2025.

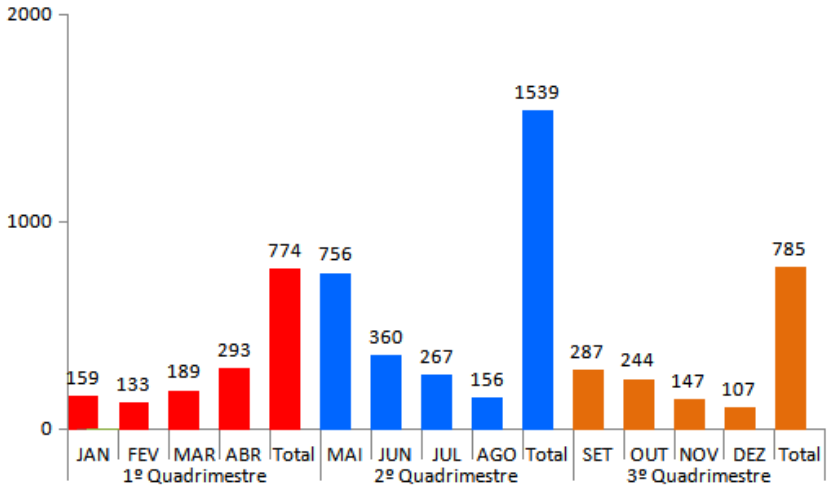
Número de escorpiões analisados

Para a Vigilância escorpiônica foram analisados no 1º, 2º e 3º quadrimestres 774, 1539 e 785 escorpiões respectivamente, conforme gráfico a seguir. Os escorpiões analisados são provenientes de buscas passiva e ativa e foram encaminhados pelos municípios ao Laboratório de Entomologia Médica.

O 2º quadrimestre de 2024 registrou um aumento de 98,8% em relação ao 1º quadrimestre. Ao comparar o 2º quadrimestre com o 3º, percebe-se que houve uma redução de aproximadamente 49% no número de escorpiões analisados. Ressalta-se que os dados referentes ao mês de dezembro/2024 ainda devem sofrer alterações, considerando que o prazo de envio dessas informações por parte dos municípios se estende até 31/01/2025.

Nos anos de 2023 e 2024 foram analisados 1.778 e 3.098 escorpiões, respectivamente, correspondendo a um aumento de 74,2% em relação ao ano anterior. O aumento na quantidade de escorpiões analisados nos últimos anos é decorrente da rearticulação dos trabalhos de educação em saúde e vigilância escorpiônica municipais.

Gráfico 06 – Quantidade de escorpiões identificados, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.



Fonte: Banco de dados do Laboratório Estadual de Entomologia Médica. Dados do 1° e 2º quadrimestres atualizados e dados do 3º quadrimestre coletados em 09/01/2025. Obs.: Os dados referentes ao mês de dezembro/2024 ainda podem sofrer alterações, pois o prazo de envio dessas informações por parte dos municípios se estende até 31/01/2025.

Conclusão

A quantidade de espécimes identificados pelo Laboratório de Entomologia nos anos de 2023 e 2024 foram 30.609 e 27.608, respectivamente. A demanda de amostras analisadas foi inferior ao do ano anterior, apresentando até o momento uma redução de 10%. Os dados de 2024 ainda podem sofrer acréscimos, pois o prazo de envio das amostras do mês de dezembro se estende até 31/01/2025. Assim, muito provavelmente haverá diminuição nesse percentual. Mas no geral, as metas da vigilância entomológica e escorpiônica foram alcançadas, haja vista que boa parte dos municípios cumpriu a meta quanto ao envio de informações ao Controle de qualidade nos prazos estipulados.

Ressalta-se que a equipe técnica do Laboratório de Entomologia manteve continuadamente via telefonemas, e-mails e whatsapp, as orientações, cobranças quanto ao envio de amostras, bem como, levantamento das necessidades e dificuldades para execução dos trabalhos dos laboratoristas municipais. Foram capacitados em 2024, 20 técnicos nas capacitações e treinamentos realizados pelo Laboratório de Entomologia. Além disso, no mês de agosto de 2024 foi realizado a VIII Reunião Anual da Rede de Laboratórios entomoparasitológicos que reuniu 109 municípios e 227 técnicos municipais.

Atividades realizadas no ano de 2024

- Treinamento em serviço em identificação de formas imaturas dos vetores das Arboviroses para os municípios de Colméia e Natividade em 19/02/2024;
- Viagem para o município de São Félix do Tocantins para a implantação do monitoramento do *Aedes sp*. através de armadilhas ovitrampas (26/02 a 01/03/24);
- Treinamento em serviço para instalação e monitoramento das ovitrampas com objetivo de avaliação e acompanhamento das ações de controle químico (UBV pesada) para o município de Colinas-TO em 20/03/24;
- Capacitação para fortalecimento da vigilância entomológica de Aedes sp através de armadilhas de ovitrampas para os seguintes municípios: Aguiarnópolis, Ananás, Barrolândia, Brejinho de Nazaré, Caseara, Dois Irmãos, Itaguatins, Lizarda, Mateiros, Miracema do Tocantins, Miranorte, Monte do Carmo, Palmas, Pium e Rio dos Bois (20 a 22/03/24).
- Capacitação para fortalecimento da vigilância entomológica de Aedes sp através de armadilhas de ovitrampas para os seguintes municípios: Almas, Araguaçu, Araguanã, Babaçulândia, Bandeirantes, Cariri do Tocantins, Centenário, Combinado, Crixás do Tocantins, Dianópolis, Filadélfia, Goianorte, Novo Jardim, Pau D'arco, Peixe e Ponte Alta do Bom Jesus (26 a 28/03/24);
- Assessoria técnica integrada aos municípios nas ações de vigilância entomológica e laboratorial (Cachoeirinha, Praia Norte e São Bento) (01 a 06/04/2024);
- Levantamento entomológico de insetos de importância médica (flebotomíneo) em São Bento-TO (01 a 06/04/2024);
- Participação na Semana Mundial da Saúde no Palácio do Araguaia, com a exposição dos vetores das arboviroses urbanas em (04/04/2024)
- Supervisão das ações de Vigilância e controle em áreas prioritárias com escorpiões de interesse médico (Palmeirópolis e Araguaçu) em 15 a 20/04/2024;
- Webconferência para a apresentação do formulário de intervenções, para o monitoramento de ovitrampas para os municípios de Colméia, Dueré, Formoso do Araguaia, Itaporã, Divinópolis, Paraíso do Tocantins, Tocantínia, Tocantinópolis, Natividade e Goiatins (16/04/24);

- Treinamento em controle químico de vetores para agentes de endemias da região do Bico do Papagaio de 22 a 27/04/2024;
- Treinamento em serviço para instalação e monitoramento das ovitrampas com objetivo de avaliação e acompanhamento das ações de controle químico (UBV pesada) para o município de Taguatinga em 24/04/24;
- Levantamento entomológico de insetos de importância médica (flebotomíneos) em Rio Sono-TO (20 a 22/05/2024);
- Supervisão das ações de Vigilância e controle em áreas prioritárias com escorpiões de interesse médico nos municípios de Gurupi e Cariri (20 a 24/05/2024);
- Capacitação em identificação taxonômica e exame parasitológico de triatomíneos de relevância epidemiológica do Tocantins (03/06 a 07/06/2024);
- Capacitação em Vigilância Laboratorial dos Vetores das Arboviroses no período de 25 a 27/06/2024;
- Monitoramento de ovitrampas no município de Monte do Carmo-TO em 24/07/2024;
- Treinamento em serviço em identificação de formas imaturas dos vetores das Arboviroses para os municípios de Bernardo Sayão (06/08/2024) e Itaguatins (30/08/2024);
- VIII Reunião Anual de Avaliação da Rede de Laboratórios Entomoparasitológicos do Estado do Tocantins (28 a 29/08/2024);
- Realização de aula prática sobre vetores e escorpiões para acadêmicos do curso de Medicina da UNIRG-Paraíso em 08/11/2024;
- Implantação do monitoramento entomoepidemiológico em municípios prioritários ou em situação de risco para doenças vetoriais (Miracema-TO) em 11/11/2024;
- Webconferência sobre avaliação do monitoramento da metodologia de oviposição (ovitrampas) em 12/11/2024;
- Participação em reunião on-line com o Ministério da Saúde sobre as novas fichas do sistema de vetores malária (13/11/2024);
- Participação em Treinamento em coleta e identificação de culicóides, envolvidos na transmissão do vírus Oropouche no IEC-Ananindeua-PA (02 a 06/12/2024).

Levantamento entomológico de insetos de importância médica (flebotomíneos) em Rio Sono -TO (20 a 22/05/2024) e VIII Reunião Anual de Avaliação da Rede de Laboratórios Entomoparasitológicos do Estado do Tocantins e III Reunião Anual Integrada das Arboviroses (27 a 29/08/2024).





Treinamento em coleta e identificação de culicóides, envolvidos na transmissão do vírus Oropouche.





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, inseto triatomíneo conhecido por "barbeiro," junto aos domicílios humanos em todo o Estado do Tocantins, permite avaliar as áreas de risco de transmissão da doença e para que isso aconteça de maneira contínua e permanente foram

elaboradas e propostas aos 139 municípios do estado as seguintes Atividades Estratégicas Prioritárias de Vigilância, Prevenção e Controle da Doença de Chagas:

- A-1 Realizar **busca ativa** do vetor da doença de Chagas através de pesquisa triatomínica em unidades domiciliares (Uds) de localidades programadas para fins de monitoramento e controle do vetor da doença de Chagas (Responsável: Agente de Combate às Endemias – ACE) Meta: 80% das Uds selecionadas/pesquisadas mensalmente;
- A-2 Realizar **busca passiva** do vetor da doença de Chagas através da mobilização mensal de pessoas visitadas, por micro-área, pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) quanto a importância da notificação/captura de insetos suspeitos de serem vetores da doença de Chagas e orientações sobre os sinais e os sintomas da doença na população residente no seu território de atuação (Responsável: ACS) Meta: 80% do número de pessoas programadas/mensalmente visitadas;
- A-3 Realizar **controle químico**, conforme critérios de seleção, em unidades domiciliares com presença de triatomíneos, para fins de eliminação do vetor da doença de Chagas e/ou formação de colônias pelo mesmos (Responsável: ACE) Meta: 100% das Uds selecionadas;
- A-4 Realizar **investigação epidemiológica** em todas as unidades domiciliares onde ocorrer captura, no intradomicílio, de triatomíneos infectados por Tripanosoma cruzi (Equipe de Investigação Epidemiológica – EIE) Meta: 80% das Uds selecionadas;
- A-5 Realizar **atendimento à notificação** em todas as unidades domiciliares onde houve captura do vetor por busca passiva, realizando busca ativa do mesmo e ações educativas junto à população exposta (Agente de Combate as Endemias – ACE e Agente Comunitário de Saúde - ACS) Meta 80% das Uds selecionadas.

Tabela 37 – Ações programadas e realizadas para o controle da doença de Chagas, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestre, 2024.

Indicadores das Atividades Estratégicas	1º Quad. de 2024			2 º Quad. de 2024			3 º Quad. de 2024		
	Prog.	Real.	%	Prog.	Real.	%	Prog.	Real.	%
Número de Unidades domiciliares pesquisadas por busca ativa do vetor da doença de Chagas*	6.588	6.043	91,73	16.497	13.952	84,57	6.026	4.590	76,17
Número de visitas domiciliares para mobilização social quanto à notificação de vetor por busca passiva	4.589.204	2.660.804	57,98	4.589.204	2.575.230	56,11	4.589.204	2.054.782	44,77
Número de unidades domiciliares com investigação parasitológica e/ou sorológica da transmissão da doença de Chagas*	71	36	50,70	111	60	54,05	79	22	27,85

Índice de Dispersão do vetor da doença de Chagas em todos municípios (indicador risco de transmissão vetorial da doença por nº de municípios com captura do vetor)*	139	94	67,62	139	84	60,43	139	94	67,62
Índice de Dispersão do vetor da doença de Chagas na zona urbana de todos municípios (indicador potencializado de risco de transmissão vetorial da doença por nº de municípios com captura do vetor)*	94	48	51,06	84	48	57,14	94	49	52,12
Índice de Infecção Natural do vetor na doença de Chagas em todos municípios (indicador de risco da transmissão vetorial da doença por nº de triatomíneos capturados)*	1089	94	8,63	1.810	1146	8,06	558	97	17,38
Índice de Infecção Natural do vetor da doença de Chagas na zona urbana de todos os municípios (indicador de risco de transmissão vetorial da doença por nº de triatomíneos capturados)*	105	25	23,81	140	33	23,57	128	23	17,97
Índice de Colonização do vetor da doença de Chagas em todos municípios (indicador de risco de transmissão vetorial da doença por nº de unidades domiciliares com captura de ninfas do vetor)*	397	93	23,42	632	121	19,14	404	23	5,69
Índice de Colonização do vetor da doença de Chagas na zona urbana de todos municípios (indicador de risco de transmissão vetorial da doença por nº de unidades domiciliares com captura de ninfas do vetor)*	96	3	3,12	117	7	5,98	102	4	3,92
Índice de Borrifação Residual para eliminação e ou controle do vetor. (indicador de risco de transmissão vetorial da doença por nº de unidades domiciliares borrifadas)*	214	184	85,98	378	310	82,01	158	102	64,56

Fonte: *Bancos de dados em Excel da Assessoria Técnica da Doença de Chagas/SES-TO. Em 07/01/2025 foram atualizados e coletados os dados do 1º, do 2º e do 3º quadrimestre de 2024; Legendas: Prog.= Programado; Real. = Realizado

Comparando os resultados das ações programadas/realizadas e os indicadores de risco de transmissão da doença de Chagas no 2º quadrimestre com o 1º quadrimestre, observou-se que houve uma redução nos percentuais de cobertura dos resultados de 08 atividades desenvolvidas, comprometendo significativamente a detecção, a investigação e o controle do risco e da transmissão da doença no Estado, sendo elas: Número de unidades domiciliares pesquisadas por busca ativa do vetor da doença de Chagas; Número de visitas domiciliares para mobilização social quanto à notificação de vetor por busca passiva realizada espontaneamente pela população; Número de unidades domiciliares com investigação parasitológica e ou sorológica da transmissão da doença de Chagas, ressalta-se que deve ser realizada investigação epidemiológica em todas as unidades domiciliares onde ocorrer captura, no intradomicílio, de triatomíneos infectados por *Tripanosoma cruzi*; Índice de Dispersão do vetor da doença de Chagas nos municípios do Estado do Tocantins; Índice de Dispersão do vetor da doença de Chagas na zona urbana do Estado do Tocantins; Índice de Infecção Natural do vetor na doença de Chagas no Estado do Tocantins; Índice de Colonização do vetor da doença de Chagas no Estado do Tocantins; Índice de Borrifação Residual para eliminação e ou controle do vetor, sendo todos eles indicadores de risco de transmissão vetorial e oral da doença de Chagas Aguda.

Comparando os resultados das ações programadas/realizadas e dos indicadores de risco de transmissão da doença de Chagas do 2º quadrimestre com os do 3º quadrimestre, observou-se que houve uma redução nos percentuais de cobertura dos resultados de 08 atividades desenvolvidas, comprometendo significativamente a detecção, a investigação e o controle do risco e da transmissão da doença no Estado, sendo elas: Número de unidades domiciliares pesquisadas por busca ativa do vetor da doença de Chagas; Número de visitas domiciliares para mobilização social quanto à notificação de vetor por busca passiva realizada espontaneamente pela população; Número de unidades domiciliares com investigação parasitológica e ou sorológica da transmissão da doença de Chagas, onde deverá ser realizada investigação epidemiológica em todas as unidades domiciliares onde ocorrer captura, no intradomicílio, de triatomíneos infectados por *Tripanosoma cruzi*; Índice de Dispersão do vetor da doença de Chagas na zona urbana do estado do Tocantins; Índice de Infecção Natural do vetor da doença de Chagas na zona urbana do estado do Tocantins; Índice de Colonização do vetor da doença de Chagas no estado do Tocantins; Índice de Colonização do vetor da doença de Chagas na zona urbana do estado do Tocantins; Índice de Borrifação Residual para eliminação e ou controle do vetor, sendo todos eles indicadores de risco da transmissão vetorial e oral da doença de Chagas Aguda.

Notoriamente os indicadores do risco de transmissão da doença de Chagas mostram percentuais de cobertura que revelam o processo do monitoramento do vetor, o que possibilita a notificação da transmissão vetorial e oral da doença em áreas rurais e urbanas, onde ocorre um número maior de pessoas em exposição ao risco de adoecimento nos municípios do estado do Tocantins.

Ressalta-se ainda a preocupação com a rotatividade sistemática dos profissionais das secretarias municipais de saúde e a baixa frequência dos mesmos nas capacitações profissionais oferecidas pela área técnica neste quadrimestre, impactando negativamente o desenvolvimento das atividades estratégicas.

Desde o ano de 2005, as ações de vigilância, prevenção e controle da doença de Chagas são planejadas, pactuadas, para o ano vigente e avaliadas do exercício anterior em reuniões anuais, e recomendadas aos 139 municípios do Estado, sempre na expectativa de que as mesmas sejam realizadas, cada vez mais, de forma comprometida quantitativa e qualitativamente quanto à detecção do risco de transmissão, a suspeita oportuna, o diagnóstico precoce, 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.

Tabela 38 – Atividades de vigilância epidemiológica da doença de Chagas, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Atividades	1º Quad. 2024			2º Quad. 2024			3º Quad. 2024		
	Casos suspeitos	Casos confirmados	%	Casos suspeitos	Casos confirmados	%	Casos suspeitos	Casos confirmados	%
Casos de Doença de Chagas Aguda (DCA) suspeitos e confirmados notificados no SINANNET*	24	0	0,00	33	01	3,03	27	0	0,00
Casos de Doença de Chagas Crônica (DCC) suspeitos e confirmados no Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL**	572	6	1,04	616	14	2,27	458	8	1,74

Fonte: *Bancos de dados em Excel da Assessoria Técnica da Doença de Chagas/SES-TO. Em 07/01/2025 foram atualizados e coletados os dados do 1º, do 2º e do 3º quadrimestre de 2024;

Legendas: Prog.= Programado; Real. = Realizado

Conforme a tabela, ao comparar o 2º quadrimestre com o 1º quadrimestre dos casos suspeitos e confirmados de doença de Chagas, verificou-se que na atividade voltada à vigilância epidemiológica da DCA nos 139 municípios do estado do Tocantins, que houve um aumento das notificações de casos suspeitos, apresentando um caso confirmado da DCA nesse período, porém não houve nenhum caso confirmado da DCA no 1º quadrimestre de 2024. Quanto aos casos suspeitos e confirmados de DCC, teve um aumento na suspeição, conforme resultados das sorologias IgG anti-*T.cruzi*, realizadas pelo LACEN-TO, e também um aumento no número casos de Doença de Chagas Crônica comparada ao 1º quadrimestre de 2024, isso revela uma melhoria na suspeição da doença no Sistema Único de Saúde-SUS e fortalecimento no processo de monitoramento da transmissão da doença no estado do Tocantins.

Ao comparar os dados do 3º quadrimestre com o 2º quadrimestre de 2024 dos casos suspeitos e confirmados de doença de Chagas, observa-se que a Doença de Chagas Aguda (DCA), notificada no SINANNET, teve uma diminuição das notificações de casos suspeitos e nos casos confirmados, indicando um possível enfraquecimento da suspeição da doença nas unidades de saúde, assim como na diminuição da suspeição e confirmação da Doença de Chagas Crônica (DCC) analisadas no GAL, onde houve uma queda nos números de casos confirmados em relação ao 2º quadrimestre de 2024.

No período de 2020 a 2024 foi realizada pela Assessoria Técnica da Doença de Chagas uma avaliação das ações de vigilância, prevenção e controle da doença de Chagas e dos seus respectivos indicadores de risco de transmissão da mesma nos 139 municípios do estado do Tocantins, tendo-se observado **a manutenção do processo de trabalho de maneira contínua e permanente** através de 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.

Foram realizadas no período de janeiro a dezembro de 2024 as seguintes ações:

- Reunião para discutir a organização dos serviços de saúde para a implantação da Notificação de doença de Chagas Crônica no sistema e-SUS Notifica no estado do Tocantins com a Diretoria de Atenção Primária, a Superintendência de Políticas de Atenção a Saúde, a Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias, a Diretoria de Atenção Especializada, a Diretoria de Regulação, a Diretoria de Assistência Farmacêutica, o Centro de informações Estratégicas de Vigilância em Saúde, a Diretoria do Sistema de Informação, a Diretoria do LACEN com total de 20 participantes no dia 30 de janeiro de 2024;
- Realização da 20ª Reunião Anual de doença de Chagas e Leishmaniose Visceral - 2024 para avaliação das metas atingidas em 2023, relativas às atividades de vigilância e controle destes dois agravos de saúde pública e orientação para a construção do plano de trabalho para a execução das mesmas no decorrer de 2024 com os Gestores Municipais de Saúde e os Coordenadores da Atenção Básica e da Vigilância em Saúde no período de 26 de fevereiro a 15 de março de 2024 através de um cronograma que reuniu, por região de saúde, os 139 municípios do estado. Compareceram 131 municípios e 333 profissionais municipais de saúde destes 37 são gestores municipais de saúde. Não compareceram as reuniões 08 municípios (Gurupi, Lagoa do Tocantins, Marianópolis, Monte do Carmo, Paranã, Praia Norte, Riachinho, Santa Fé do Araguaia);
- Articulação com os municípios, por meios virtuais, para a comemoração do Dia Mundial da Doença de Chagas ocorrido no dia 14 de abril;
- Divulgação nas páginas oficiais da secretaria estadual de saúde do Tocantins (site, Instagram e Facebook) do Dia Mundial da Doença de Chagas no dia 14 de abril de 2024;
- Entrevista sobre Dia Mundial da Doença de Chagas ocorrido no dia 14 de abril aos canais de televisão TV Anhanguera e TV Jovem Record nos dias 15 e 16 de abril de 2024, respectivamente;
- Participação como ouvinte no Webinário – 115 anos de descoberta d doença de Chagas: Uma trajetória do diagnóstico oportuno à integralidade do cuidado realizada pelo Ministério da Saúde no dia 16 de abril de 2024;
- Participação como ouvinte no Webinar – Dia mundial da Doença de Chagas-Saúde única com abordagem a doença de Chagas realizada pelo Instituto René Rachou Fiocruz Minas no dia 19 de abril de 2024;

- Realização do webinar sobre “Notificação de Doença de Chagas Crônica no e-SUS Notifica” em 25 de maio de 2024 juntamente com a Atenção Primária à Saúde e a Gerência de Informação de Vigilância em Saúde da SES-TO direcionado para as equipes municipais de saúde com o total de 79 participantes;
- Participação como palestrante na III Reunião Anual dos Grupos Técnicos em Doença de Chagas do Brasil – Trocando experiências saúde única no dia 18 de junho de 2024 com o tema Eixos da Vigilância epidemiológica da doença de Chagas no estado do Tocantins;
- Participação como palestrante no webinar sobre “O papel do agente comunitário de saúde na vigilância e prevenção da doença de Chagas” em 20 de junho de 2024 juntamente com a Atenção Primária à Saúde da SES-TO direcionado para os agentes comunitário de saúde com total de 583 participantes;
- Participação como ouvinte na VIII Reunião anual da rede de laboratórios entomoparasitológicos do estado do Tocantins no dia 28 de agosto de 2024;
- Participação como palestrante na Capacitação em Diagnóstico Parasitológico da doença de Chagas e Malária no dia 25 de dezembro de 2024 realizada no LACEN-TO;
- Participação como ouvinte na Reunião de Implementação da vigilância de doença de Chagas crônica no dia 25 de novembro de 2024 realizada pelo Ministério da Saúde;
- Participação como ouvinte da Reunião de Laboratórios Entomoparasitológicos do estado do Tocantins no dia 02 de dezembro de 2024 realizada pela Gerência de Laboratório de Entomologia do Tocantins;
- Participação como ouvinte na 3ª Reunião Temática sobre a Transmissão Vertical da Doença de Chagas no dia 10 de dezembro de 2024 realizada pelo Ministério da Saúde.

20ª Reunião Anual de doença de Chagas e Leishmaniose Visceral e Relização de busca conjunta (SES-TO e SMS) de Triatomineos na zona rural de Conceição do Tocantins





CONTROLE DE ZOONOSES

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

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

Tabela 39 – Número de notificações de acidente por animal peçonhento, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Acidente por animal peçonhento	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Variação (%) entre

				2ºquad-3º quad.
Serpente	294	230	110	-52,2%
Aranha	247	143	93	-35,0%
Escorpião	566	604	466	-22,8%
Lagarta	99	23	10	-56,5%
Abelha	299	288	259	-10,1%
Outros	535	556	199	-64,2%
Ig/em branco	0	0	12	0,0%
Total	**2.040**	**1.844**	1.149	-37,7%

Fonte: SINAN NET/SESAU/TO. Fonte: SINAN NET/SESAU/TO. Dados do 1º e 2º quadrimestre/2024 atualizados e do 3º quadrimestre/2024 coletados em 07/01/2025.

No 3º quadrimestre do ano de 2024 foram notificados 1.149 acidentes por animais peçonhentos, representando uma diminuição de 37,7% em relação ao número de acidentes notificados no 2º quadrimestre de 2024 (1.844 acidentes). Essa diminuição está relacionada principalmente ao menor número de acidentes por serpentes, aranhas, escorpiões, lagartas e abelhas.

No 3º quadrimestre de 2024 ocorreram dois óbitos por serpentes, uma do gênero *Crotalus* (cascavel) e outra do *Bothrops* (jararaca), mas ainda existem dois óbitos sob investigação; enquanto no 1º quadrimestre ocorreram 03 (três) óbitos relacionados a acidentes por animais peçonhentos, sendo um por serpente do gênero *Bothrops* (jararaca), um por marimbondo e um por abelhas; e no 2º quadrimestre não ocorreram óbitos.

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

Houve uma notificação de caso confirmado para raiva humana no 3º quadrimestre de 2024, e nenhuma nos 1º e 2º quadrimestres. Quanto ao Atendimento Antirrábico Humano, no 3º quadrimestre de 2024 foram notificados 3.084 atendimentos representando aumento de 22% em relação ao 2º quadrimestre de 2024 (2.529 atendimentos), que pode ser atribuído principalmente às agressões por cães e gatos.

Tabela 40 – Número de notificações de atendimento antirrábico, por tipo de animal agressor, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Animal Agressor	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Variação (%) entre o 2ºquad - 3º quad
Canina	2.196	2.034	2406	18%
Felina	477	351	450	28%
Quiróptera (morcego)	33	30	38	27%
Primata (macaco)	6	12	6	-50%
Raposa	0	0	0	0%

Herbívoros domésticos	26	6	30	400%
Outras	102	96	154	60%
Ig/em branco	0	0	0	---
Total	**2.840**	**2.529**	3.084	22%

Fonte: SINAN NET/SESAU/TO. Dados do 1º e 2º quadrimestre/2024 atualizados e do 3º quadrimestre/2024 coletados em 07/01/2025.

A campanha de vacinação antirrábica animal de 2023 foi iniciada no 3º quadrimestre (dezembro) e finalizada no primeiro semestre de 2024 (fevereiro), e alcançou uma cobertura vacinal de 85%, sendo um total de 303.841 animais vacinados no Tocantins. No entanto, devido ao período eleitoral municipal de 2024 e ao término ainda em 2024 da última campanha antirrábica, não foi possível realizar nova campanha estadual neste ano, sendo os municípios que não alcançaram 100% dos animais vacinados, orientados a vacinar os não vacinados durante a última campanha, durante suas ações de rotina.

Foram realizadas as seguintes ações ao longo do ano de 2024:

- No mês de janeiro foi realizada reunião técnica para discussão das ações de vigilância a serem desenvolvidas em conjunto com a Agência de Defesa Agropecuária (ADAPEC) para a raiva humana e animal em 2024;
- Reunião em janeiro com técnico do município de Palmas, da Unidade de vigilância de Zoonoses (UVZ), sobre o retorno do envio de carrapatos para a referência nacional para o diagnóstico de *Rickettsia sp.*;
- Em janeiro foram elaborados dois projetos educacionais sobre cursos presenciais, sendo um sobre a esporotricose animal para médicos veterinários das Unidades de Vigilância de Zoonoses (UVZ), e o outro sobre as zoonoses Leptospirose, Brucelose e Esporotricose Humana para médicos dos 139 municípios do Tocantins;
- Nos meses de janeiro a fevereiro foram realizadas gravações de 07 (sete) vídeo-aulas para a *playlist* Doenças e agravos de notificação compulsória, que se encontram disponíveis no canal *Youtube* da ETSUS Tocantins para os 139 municípios;
- Nos meses de janeiro e fevereiro houve continuação da campanha de vacinação antirrábica animal, iniciada no ano de 2023, com a execução realizada pelos 139 municípios;
- No dia 07 de fevereiro uma técnica participou de reunião técnica sobre troca de experiências sobre a vigilância da esporotricose, promovida pelo Ministério da Saúde, com técnicos da vigilância da esporotricose de todos os estados brasileiros;
- Nos meses de fevereiro e março foi elaborado o curso EaD sobre Raiva humana “Vigilância e prevenção da raiva humana e enfrentamento de situações de risco no Tocantins”, na plataforma do moodle da ETSUS Tocantins, para início de acesso dos discentes a partir de maio deste ano;
- No dia 18 de março foi realizado um webinar sobre manejo clínico de acidentes por lagartas do gênero *Lonomia*, com a participação da médica Dra. Alexsandra Rossi do HDT/Araguaína, para os 139 municípios;
- Participação de técnica em curso promovido pela ADAPEC para a equipe de captura de morcegos, ministrando duas palestras nos dias 13 e 15 de março, sendo a primeira sobre acidentes ofídicos e a outra sobre prevenção da raiva humana no Tocantins, em conjunto com a SEMUS/Palmas;
- No dia 01 de abril uma técnica participou de reunião técnica sobre troca de experiências sobre a vigilância da esporotricose, promovida pelo Ministério da Saúde, com técnicos da vigilância da esporotricose de todos os estados brasileiros;
- No dia 02 de abril foi realizado um webinar sobre Monitoramento da raiva animal, com a participação de técnicos do GT-Raiva do Ministério da Saúde, da raiva animal e sistema GAL-Animal do LACEN, bem como da técnica responsável pela raiva animal;
- No dia 09 de abril foi realizada uma reunião técnica no Hospital Geral de Palmas (HGP) sobre critérios de suspeição e confirmação de zoonoses, além de envio de amostras para o LACEN, com as equipes da vigilância epidemiológica hospitalar, diretor técnico e laboratório da unidade;
- No dia 11 de abril foi realizado um webinar com as equipes dos territórios indígenas do Tocantins, em parceria com a ADAPEC sobre as ações de vigilância e prevenção da raiva humana e animal;
- No período de 15 a 20 de abril foi realizada uma supervisão das ações de vigilância escorpiônica que vem sendo realizadas nos municípios de Araguaçú e Palmeirópolis, devido à presença da espécie *Tityus serrulatus*;
- No período de 23 a 26 de abril foram realizadas ações de assessoria e treinamento das equipes sobre ações de prevenção da raiva humana e animal, em conjunto com a ADAPEC, e nos municípios de Aurora do Tocantins, Taguatinga e Ponte Alta do Bom Jesus;
- No dia 02 de maio foi realizada palestra na Universidade de Gurupi (Campus Paraíso do Tocantins) sobre a prevenção e cenário da raiva no Tocantins, para alunos do curso de medicina;
- No dia 06 de maio uma técnica da área de Zoonoses e Animais Peçonhentos participou de reunião ministerial sobre troca de experiências sobre a vigilância da esporotricose, de maneira virtual e com a presença dos pontos focais dos estados;
- No dia 06 de maio foi ministrada aula sobre “Manejo de antirrábicos e antivenenos na rotina da sala de vacina”, em curso realizado pela equipe da gerência de imunização estadual, para técnicos de sala de vacina;
- No dia 06 de maior foi aberta a primeira turma do curso na modalidade EAD sobre “Vigilância e Prevenção da Raiva Humana e Enfrentamento de Situações de Risco no Tocantins”, direcionado à profissionais de salas de vacina, atenção básica, vigilância epidemiológica,

assistência médica e/ou nos territórios indígenas das gestões municipais, estadual ou federal, no âmbito do Estado do Tocantins;

- No dia 07 de maio foi realizada explanações sobre a vigilância de zoonoses e animais peçonhentos para uma médica residente da infectologia da Universidade Federal do Tocantins, que visitou esta área técnica;
- No dia 15 de maio foi realizada palestra sobre atendimento antirrábico humano para alunos de enfermagem na 15ª Semana da Enfermagem de Araguaína, organizada pelo Instituto Federal do Tocantins;
- No período de 20 a 25 de maio foi realizada uma supervisão das ações de vigilância escorpiônica que vem sendo realizadas nos municípios de Cariri do Tocantins e Gurupi, devido à presença da espécie *Tityus serrulatus*;
- No dia 29 de maio foi realizada reunião junto à equipe da ADAPEC para abertura de novo termo de cooperação técnica para as ações da raiva humana e animal;
- No dia 06 de junho participação de técnica em reunião sobre a implantação do Centro de Informação Toxicológica no Estado do Tocantins, com as diretorias da Superintendência de Vigilância em Saúde e as áreas técnicas afins ao tema;
- No dia 11 de junho foi realizada palestra no município de Itaporã, para a equipe de saúde, a convite da ADAPEC, para falar sobre prevenção da raiva humana;
- No dia 13 de junho foi realizado webinar sobre Manejo clínico de acidentes por abelhas, vespas e formigas, com médica especialista, para os 139 municípios e serviços de assistência, vigilância e atenção básica do Tocantins;
- No dia 13 de junho uma técnica das zoonoses participou de reunião promovida pela equipe das arboviroses estadual sobre o sistema SISGEO;
- No dia 20 de junho foi realizado webinar sobre "Como prevenir a raiva humana a partir de agressões por morcegos?", com técnicos das Zoonoses e ADAPEC, para os 139 municípios e serviços de assistência, vigilância e atenção básica do Tocantins;
- No dia 03 de julho uma técnica participou de entrevista em canal de TV de Palmas, sobre como prevenir os acidentes por arraias;
- No dia 24 de julho uma técnica da área de Zoonoses e Animais Peçonhentos participou de webinar ministerial sobre “Atualização do manejo clínico da esporotricose;
- Nos meses de julho a agosto foram elaborados 04 boletins epidemiológicos da área técnica de Zoonoses e Animais Peçonhentos, sendo: 02 para animais peçonhentos (Acidentes por arraias em 2023; e Acidentes por Peçonhentos 1º Quad. de 2024; 01 de Raiva (Raiva Humana e Animal 1º Quad. de 2024); e 01 de Zoonoses (Zoonoses 1º Quad. de2024);
- Em agosto os municípios foram mobilizados para se inscreverem na 2ª turma do curso “Vigilância e prevenção da raiva humana e enfrentamento de situações de risco”;
- Em agosto a área técnica iniciou a elaboração da Nota técnica estadual de esporotricose humana, em conjunto com o LACEN-TO e o GT de Micoses Endêmicas do Ministério da Saúde e participou de reunião no LACEN para revisão da mesma;
- Em agosto foram elaborados 07 (sete) Procedimentos Operacionais Padrão (POP´s) da área técnica de Zoonoses e Animais Peçonhentos.
- No dia 13 de setembro foi realizada uma ação educativa na Escola Municipal de Tempo Integral Professor Fidêncio Bogo sobre como prevenir acidentes por animais peçonhentos, composta por apresentação oral e exposição de animais peçonhentos para três grupos de alunos do 3º ao 9º ano escolar, e também uma entrevista na rádio Quati da própria escola Esta ação foi feita em parceria com a equipe da Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses (UVCZ) da SEMUS/Palmas;
- No dia 25 de setembro ocorreu a participação de técnico desta área de Zoonoses e Animais Peçonhentos em reunião ministerial virtual sobre casos de Antraz notificados no SINAN;
- No dia 26 de setembro ocorreu a participação de técnica desta área de Zoonoses e Animais Peçonhentos em reunião estadual sobre Emergências climáticas em virtude da situação ambiental (queimadas e estiagem), devido aos acidentes por animais peçonhentos;
- No dia 27 de setembro foi realizado um webinar sobre “Cenários da Raiva no Brasil e últimos casos de raiva humana”, com a médica veterinária do Ministério da Saúde Silene Rocha, para os 139 municípios e serviços de assistência, vigilância e atenção básica do Tocantins, bem como equipes da ADAPEC e estudantes das áreas de agrárias e saúde;
- No dia 07 de outubro foi aberta a turma 2024.2 do curso na modalidade EAD sobre “Vigilância e Prevenção da Raiva Humana e Enfrentamento de Situações de Risco no Tocantins”, direcionado à profissionais de salas de vacina, atenção básica, vigilância epidemiológica, assistência médica e/ou nos territórios indígenas das gestões municipais, estadual ou federal, no âmbito do Estado do Tocantins. Estavam inscritos nesta turma um total de 379 discentes;
- No dia 08.10.2024 foi realizada reunião virtual para discussão de óbito por serpente do município de Centenário, com a participação do município de Centenário, Hospitais regionais de Guaraí, Pedro Afonso e Araguaína, e hospital federal HDT;
- No mês de outubro foi elaborado 01 boletim epidemiológico da área técnica de Zoonoses e Animais Peçonhentos, sobre Acidentes por Peçonhentos 2º Quad. de 2024;
- Investigação de campo de caso de raiva humana no município de Alvorada, Gurupi e Figueirópolis, com ações de vacinação antirrábica animal, capacitação de técnicos municipais e estaduais, investigação do caso e de prontuários em unidades, além de palestras e conversas de prevenção da raiva para populares;
- No dia 14 de novembro foi realizado um webinar sobre “Como prevenir a raiva humana”, pela área técnica das zoonoses e animais peçonhentos, para os 139 municípios e serviços de assistência, vigilância e atenção básica do Tocantins;
- No dia 17 de dezembro ocorreu a participação de técnica desta área de Zoonoses e Animais Peçonhentos em reunião ministerial sobre o projeto de Vigilância de óbitos por causa evitáveis.

Figura 4: Webinar sobre “Cenários da Raiva no Brasil e últimos casos de raiva humana” e Figura 7: Investigação de campo de caso de raiva humana no município de Alvorada, Gurupi e Figueirópolis







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.

Análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, o percentual de alcance no período de janeiro a dezembro de 2024 no estado do Tocantins foi de 74%. Tal percentual reflete o fato do aparelho Turbidímetro utilizado para as análises no LSPA-Araguaína/Lacen ter quebrado em meados de 2024, diminuindo assim o percentual total atingido pelo Estado. Cabe ressaltar que para melhorar o resultado, a equipe técnica da SES- TO vem capacitando os técnicos das secretarias municipais de saúde para realizarem a digitação no sistema de informação SISAGUA.

Quadro 05 – Municípios com análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, Tocantins, 1º, 2º e 3º, 2024.

Região de Saúde	Municípios
Bico do Papagaio	Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Araguatins, Augustinópolis, Axixá, Buriti, cachoeirinha, Carrasco Bonito, Esperantina, Itaguatins, Luzinópolis, Marilândia, Palmeiras, Riachinho, Santa Tereza, São Bento, São Miguel, São Sebastiao, Sitio Novo, Nazaré e Tocantinópolis.
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Araguaína, Araguanã, Babaçulândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Pau D'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia, Wanderlândia e Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bandeirantes, Bernardo Sayao, Bom Jesus do TO, Brasilândia, Centenário, Colinas, Colmeia, Couto Magalhaes, Goianorte, Guaraí, Itacajá, Itaporã, Itapiratins, Juarina, Palmeirantes, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Tupiratins, Tupirama e Santa Maria.
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 e São Felix.

Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fatima, Ipueiras, Mateiros, Monte do Carmo, Oliveira de Fatima, Pindorama, Ponte Alta do TO, Porto Nacional, Santa Rosa e Silvanópolis.
Cantão	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis do Tocantins, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Nova Rolândia, Paraíso, Pium e Pugmil.
Ilha do Bananal	Aliança, Alvorada, Araguaçu, Cariri, Crixás, Dueré, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Gurupi, Jaú, Palmeirópolis, Peixe, Simolândia, Santa Rita, São Salvador, São Valério, Sucupira, Talismã.
Sudeste	Almas, Arraias, Aurora, Combinado, Dianópolis, Paranã, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas.

Fonte: SISAGUA - Dados do 1º quad. acessados em: 07/05/24, do 2º quad. acessados em: 02/09/24 e 3º quad. 2024 coletados em 13/01/25.

Para melhorar o desempenho do indicador 10 da Pactuação Interfederativa – PI - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre; e do indicador 05 do PQAVS - Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro) a equipe da Secretaria de Estado da Saúde (SES-TO) vem capacitando os técnicos das secretarias municipais de saúde para realizarem a digitação no sistema de informação SISAGUA. Para o ano de 2024 foram realizadas três capacitações para digitadores.

Tabela 41 – 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, 2º e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	3° Quad. 2024			
	Coliformes (%)	Turbidez (%)	Cloro (%)	PI =(%coliformes x 1,2) + % Turbidez + %Cloro) /3,2
Bico do Papagaio	91,71%	35,33%	56,52%	63%
Médio Norte Araguaia	99,41%	41,24%	67,63%	71%
Cerrado Tocantins Araguaia	83,23%	60,90%	50,39%	66%
Capim Dourado	88,70%	89,47%	65,25%	82%
Amor Perfeito	74,75%	76,90%	36,80%	64%
Cantão	91,67%	92,62%	67,62%	84%
Ilha do Bananal	97,22%	97,74%	88,83%	95%
Sudeste	84,66%	86,45%	46,96%	73%
Tocantins	89,66%	69,30%	60,85%	74%

Fonte: SISAGUA - Dados do 3° quad. 2024 coletados em 13/01/2025.

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 alcance do indicador Proporção de Análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez vem subsidiando o banco de dados do programa VIGIAGUA e com esses dados pôde-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.





No dia 22 de dezembro de 2024 houve o desastre tecnológico da queda da Ponte Juscelino Kubitschek de Oliveira que ligava as cidades de Aguiarnópolis –TO e Estreito-MA. Houve 18 vítimas ao total. Este desastre ampliou-se devido às preocupações ambientais que poderiam ser geradas por causa de caminhões que carregavam toneladas de ácido sulfúrico e herbicidas. Desde o desastre, diversos órgãos de âmbito federal e estadual têm realizado coletas de água para constatar o perigo à população. Até o momento, a Agência Nacional de Águas – (ANA) constatou concentrações desprezíveis em relação ao risco. No momento, ainda há investigações, reuniões e a tentativa de orientar a população com uma comunicação cuidadosa para não causar pânico.

Além disso, o Ministério da Saúde lançou o Programa Brasil Saudável, que inclui municípios do Tocantins, como Palmas e Araguaína, entre os prioritários para ações de eliminação de doenças determinadas socialmente, reforçando a atenção às populações em vulnerabilidade social.

Essas iniciativas visam fortalecer a resiliência das comunidades locais e aprimorar a capacidade de resposta dos serviços de saúde diante de desastres ambientais.

As principais ações realizadas no 3° Quadrimestre de foram:

- Assessoria in loco sobre 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 representantes do vigidesastres municipal;
- Construção de flyer para divulgação em redes sociais, sobre alertas e cuidados relacionados ao período de alagamentos, baixa umidade do ar e cuidados com as doenças e agravos;
- Orientações de modo remoto para os principais municípios afetados com os eventos de enchentes e alagamentos;
- Informações sobre o plano de ações relacionado às Enchentes e Alagamentos do Estado do Tocantins;
- Palestra, e visita ás comunidades rurais para distribuição de panfletos informativos e conscientização sobre as doenças relacionadas ao período de estiagem e ás queimadas.

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.

Nesse período de chuvas no Tocantins ocorreram alguns alertas de perigo para chuvas intensas e rajadas. Segundo o INMET, propiciando cenários que ofereceram riscos 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.

O estado do Tocantins, localizado na região Norte do Brasil, é conhecido por sua diversidade ambiental e climática, onde as chuvas desempenham um papel crucial na vida cotidiana dos habitantes e na economia local. O presente relatório visa analisar os padrões de chuva observados no Tocantins durante o 1º quadrimestre de 2024.

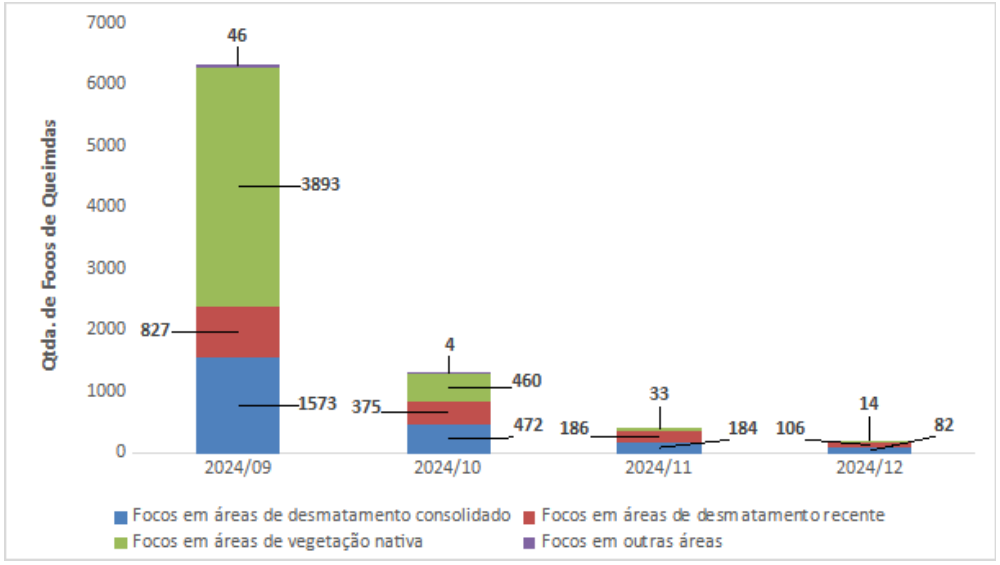
De acordo com dados coletados pelos órgãos de meteorologia, o 1º quadrimestre de 2024 foi marcado por variações significativas nos padrões de chuva no Tocantins. Durante os meses de janeiro a abril, observou-se uma temporada de chuvas abaixo da média, o que levou a preocupações com a disponibilidade de água para atividades agrícolas e abastecimento público.

No 2° Quadrimestre de 2024, o Estado do Tocantins enfrentou um aumento expressivo de focos de calor e queimadas, agravado pela seca severa, altas temperaturas e baixa umidade do ar. Foram registrados cerca de 8 mil focos de calor, superando os números de 2023, o que colocou o Estado entre os mais críticos do Brasil em incêndios florestais. As queimadas resultaram em sérias consequências para a saúde pública, especialmente com o aumento de doenças respiratórias devido à má qualidade do ar em cidades como Palmas e Araguaína. Comunidades rurais também foram afetadas pela fumaça, perda de cultivos e pastagens, intensificando a insegurança alimentar e os desafios econômicos.

Diante disso, recomendou-se às Secretarias Municipais de Saúde o planejamento de ações preventivas e educativas em parceria com setores como meio ambiente, defesa civil, brigadas de incêndio, polícia ambiental e educação. Além disso, é essencial criar mecanismos de alerta à população para reduzir os impactos à saúde e ao meio ambiente.

O último quadrimestre de 2024 foi marcado por desafios significativos no estado do Tocantins, envolvendo um alto número de focos de incêndio e variações nos índices de precipitação. No mês de setembro, o estado registrou 6.339 focos de queimadas, ocupando o terceiro lugar no ranking nacional. Em outubro, os focos de incêndio continuaram elevados, com um acumulado anual de 13.448 ocorrências, reflexo das condições climáticas adversas e da seca severa. Com o início do período chuvoso em novembro, os focos começaram a diminuir, e no mês de novembro foram registrados 403 focos segundo os dados de Terrabrasilis. Já em dezembro, o Estado alcançou uma redução significativa, com 202 focos de queimadas.

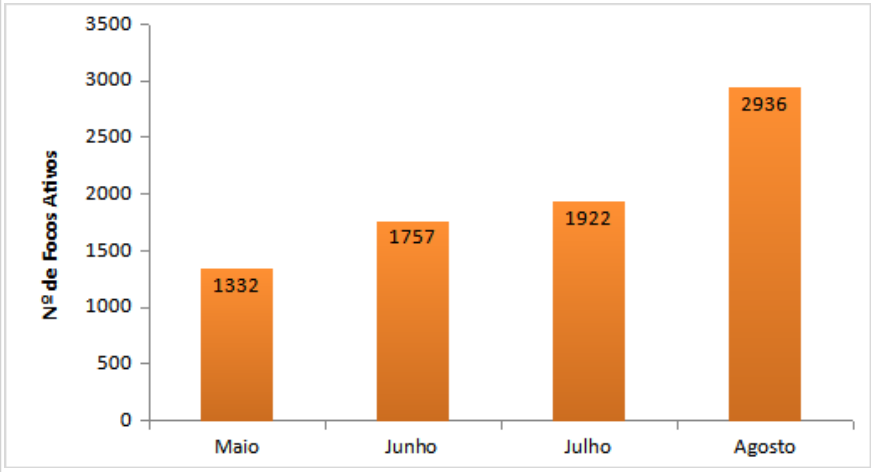
Gráfico 07 - Quantidade de Focos de Queimadas no 3° Quadr. 2024



Fonte: Terrabrasilis, (2025).

O 2° Quadrimestre de 2024, o qual corresponde aos meses de maio a agosto, um período de seca e que normalmente possui a tendência de aumentar os números de focos de calor, e assim, pode-se fazer a comparação entre o 2° e 3° Quadrimestre. Enquanto no 2° há um aumento crescente, o 3° há uma queda dos focos em especial pela chegada do período de chuvas no Estado. No gráfico abaixo podemos fazer a comparação mais visualizada entre o segundo e terceiro quadrimestre.

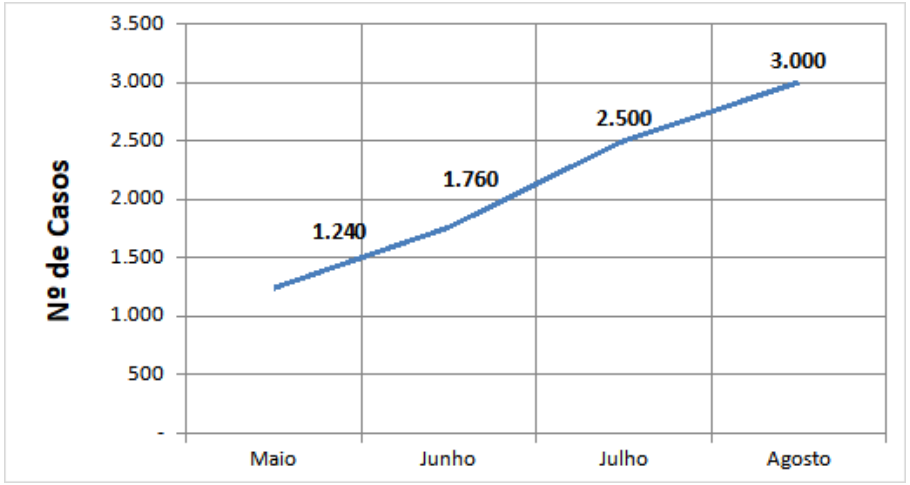
Gráfico 08 - Total de focos ativos detectados pelo satélite de referência em cada mês, 2º Quad., 2024.



Fonte: Inpe – Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (02/09/2024).

O crescente número de focos traz consigo o aumento também de doenças respiratórias, os mais afetados normalmente são crianças, idosos ou pessoas com doenças crônicas e problemas respiratórios. Abaixo, o gráfico explicita o crescente aumento de casos doenças respiratórias no Estado.

Gráfico 09 – Casos de doenças respiratórias no Tocantins, 2º Quad., 2024.

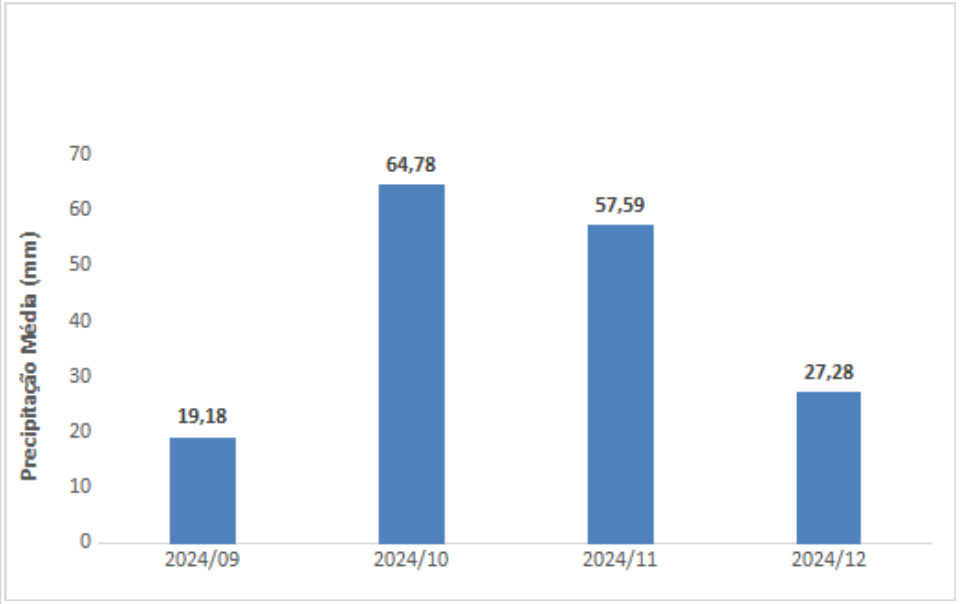


Fonte: Datasus 02/09/2024

No que diz respeito à precipitação, para encontrar dados fidedignos por meio do site do Inmet, o total da precipitação foi dividido por 20, correspondendo ao número total de estações meteorológicas utilizadas no cálculo, sendo estas convencionais ou

automáticas, distribuídas em todo o Estado para o registro de chuvas. Portanto, no gráfico abaixo demonstra a variação da precipitação média ao longo do último Quadrimestre do ano de 2024. O mês de setembro foi marcado por condições extremamente secas, a precipitação média registrada pelo Inmet foi de 19,18 mm. Em outubro, as chuvas começaram a retornar gradualmente, especialmente no final do mês, trazendo algum alívio, a precipitação média neste mês foi de 64,78 mm. Em novembro, obteve-se a precipitação média de 57,59 mm. Por fim, o mês de dezembro geralmente chove bastante no Estado, as estações obtiveram uma precipitação média de 27,28 mm.

Gráfico 10– Precipitação Média do 3°Quadr. de 2024, considerando as 20 Estações do INMET no Estado do Tocantins

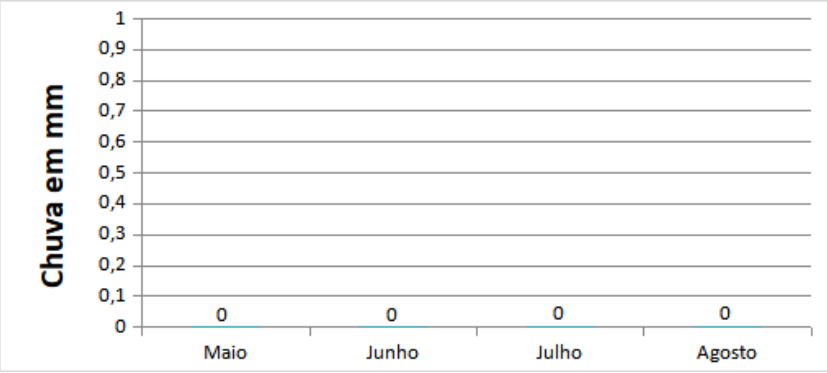


Fonte: Inmet, (2025).

No último quadrimestre de 2024, o estado do Tocantins enfrentou desastres ambientais significativos, principalmente queimadas e chuvas intensas, que afetaram diversos municípios e suas populações vulneráveis. Municípios como Lagoa da Confusão, Pium e Formoso do Araguaia registraram altos índices de focos de queimadas, impactando negativamente a saúde respiratória de seus habitantes. As unidades de saúde nessas localidades enfrentaram desafios para atender ao aumento das demandas relacionadas a problemas respiratórios, muitas vezes operando no limite de sua capacidade. A variação da precipitação média parece não corresponder ao clima tocantinense, então, há a hipótese de que algumas stações estejam com defeito, além disso, o Tocantins é um estado de vasta extensão territorial e variação climática. Nesse contexto, há a necessidade de inspeção de qualidade dessas estações.

Ao comparar com o 2° Quadrimestre de 2024, o gráfico sobre o acúmulo de chuvas no período de seca e estiagem é basicamente o esperado.

Gráfico 11– Chuva acumulada mensal, Tocantins, 2º Quad., 2024.



Fonte: Inmet – Instituto Nacional de Meteorologia (09/09/2024).

Em resposta a esses desastres, foram implementadas políticas públicas para mitigar os impactos ambientais e proteger as populações afetadas. Em Araguaína, por exemplo, foi realizada a 1ª Conferência Municipal do Meio Ambiente, que reuniu comunidade e poder público para discutir propostas visando a redução da emissão de gases do efeito estufa e a adaptação a desastres ambientais.

Além disso, houve uma visita in loco no município de Lagoa da Confusão, no qual, havia a equipe de vigilância em desastres ambientais e saúde estadual e nacional, saúde do trabalhador nacional e estadual, e suas respectivas chefias, a Força Nacional do Ministério da Saúde para averiguar o estado de saúde e condições dos brigadistas e seus acampamentos, e de aldeias indígenas. Nesta missão houve também a participação do Diretório de Saúde Estadual e Nacional Indígena. A visita finalizou com uma reunião com profissionais da Atenção Primária para alinhar e discutir as demandas de saúde em relação aos problemas respiratórios, em especial de idosos e crianças, devido à excessiva fumaça gerada pelos focos de queimadas. E também, para ter conhecimento das condições de saúde dos brigadistas e indígenas.

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.

Em junho de 2023 foi aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite - CIB a revisão do Plano Estadual de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos do Estado do

Tocantins – VSPEA/TO, o qual vem como uma estratégia para o desenvolvimento das ações de vigilância visando adotar medidas de promoção da saúde, prevenção e atenção integral das populações expostas a agrotóxicos, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

No referido plano foram selecionados 21 (vinte e um) municípios prioritários para implantação e/ou implementação da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos no Tocantins. Para a seleção dos municípios prioritários, procurou-se levar em consideração, os seguintes dados: Prevalência de intoxicação a agrotóxicos (período de 2015 a 2019); Área de lavoura temporária e permanente (ano de 2019); e, Número de estabelecimentos com uso de agrotóxicos (Censo Agropecuário de 2017).

Como umas 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, Babaçulândia, Pedro Afonso, Dois Irmãos do Tocantins, Marianópolis do Tocantins, Miracema do Tocantins, Miranorte, Formoso do Araguaia, Lagoa da Confusão, Porto Nacional e Palmas. Estes são considerados prioritários por estarem entre os 21 municípios que apresentam alguns indicadores relevantes, como áreas plantadas, casos de intoxicação exógenas notificados, para cumprimento e implementação da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a 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-RJ.

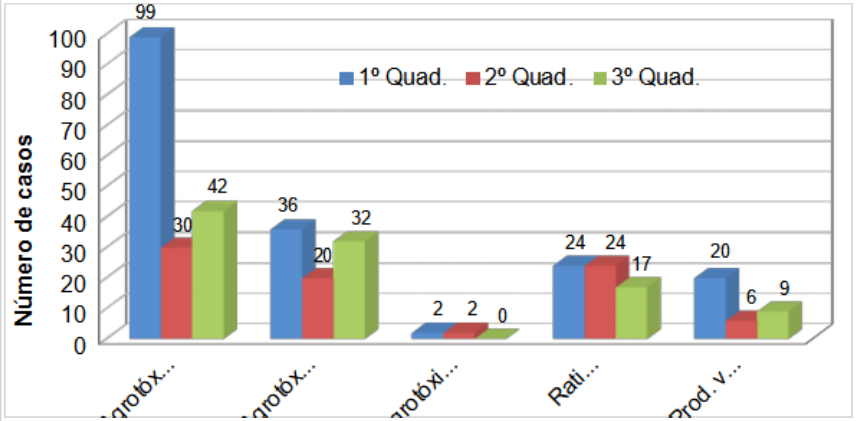
O monitoramento da presença de agrotóxicos na água para consumo humano tem como objetivo identificar fatores de risco e definir ações preventivas e corretivas relacionadas à vigilância da qualidade da água para consumo humano no Tocantins.

Outra ação, considerando os riscos à saúde da população exposta a agrotóxicos, é o monitoramento dos casos de intoxicação exógena por estes produtos químicos, registrados no SINAN.

Ressalta-se que são de interesse para VSPEA as notificações de intoxicações por agrotóxicos de uso:

- Agrícola (São os produtos e os agentes de processos físicos, químicos ou biológicos cuja finalidade seja alterar a composição da flora ou da fauna, a fim de preservá-las da ação danosa de seres vivos considerados nocivos. Podem ser encontrados na seguinte classificação: acaricidas, desfolhantes, estimuladores de crescimento, fumigantes, fungicidas, herbicidas, inibidores de crescimento, inseticidas, moluscicidas e nematicidas);
- Doméstico (São os produtos e os agentes de processos físicos, químicos ou biológicos, destinados à aplicação em domicílio e suas áreas comuns, em edifícios e ambientes afins para controle de insetos e outros animais incômodos e nocivos à saúde);
- Saúde pública (Produtos destinados à aplicação em campanhas de saúde pública, por agentes de controle de endemias, no controle de insetos vetores e de outras pragas incômodas ou nocivas à saúde.);
- Produto veterinário (Toda substância química, biológica, biotecnológica ou preparação manufaturada destinada à prevenção, ao diagnóstico, à cura ou ao tratamento das doenças dos animais);
- Raticida (Produtos destinados à aplicação em domicílios e suas áreas comuns, no interior de instalações, em edifícios públicos ou coletivos e ambientes afins, para o controle de roedores).

Gráfico 12– Número de casos de intoxicação exógena por agrotóxicos, segundo o agente tóxico, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad 2024.



Fonte: SINAN. Dados do 1º e 2º quad. atualizados em 03/01/2025 e dados do 3º quad. coletados em 03/01/2025. Dados parciais sujeitos a alterações.

No ano de 2024 foram notificadas 363 intoxicações por agrotóxicos (uso agrícola, doméstico, saúde pública, produto veterinário e raticida), destes 181 casos foram registrados no 1º quadrimestre; 82 no 2º e 100 no 3º. O maior número de casos por agente tóxicos foi de intoxicações por agrotóxicos de uso agrícola, com 171 (47,11%) das notificações; dentre estes 57,89% ocorreram no período de janeiro a abril.

Tabela 42– Casos de intoxicação exógena por agrotóxicos, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad 2024.

Região de Saúde	Notificação de intoxicações exógenas por agrotóxicos						
	Número de casos notificados			Total de municípios com notificação de intoxicaçãoexógena por agrotóxico			Municípios
	1Q	2Q	3Q	1Q	2Q	3Q	
Bico do Papagaio	10	06	06	05	04	05	Ananás, Angico, Araguatins, Augustinópolis, Axixá do Tocantins, Buriti do Tocantins, Luzinópolis, Nazaré, Riachinho, Sampaio, São Bento do Tocantins e Tocantinópolis
Médio Norte Araguaia	31	14	08	10	02	03	Aragominas, Araguína, Araguanã, Babaçulândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Filadelfia, Goiatins, Nova Olinda, Santa Fé do Araguaia
Cerrado Tocantins Araguaia	26	04	23	06	02	08	Bom Jesus do Tocantins, Brasilândia do Tocantins, Colinas do Tocantins, Colméia, Goianorte, Guaraí, Palmeirante, Recursolândia, Santa Maria do Tocantins, Tupirama
Capim Dourado	43	26	25	08	06	04	Aparecida do Rio Negro, Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema do Tocantins, Miranorte, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Tocantínia

Amor Perfeito	20	09	11	04	02	05	Brejinho de Nazaré, Fátima, Monte do Carmo, Pindorama do Tocantins, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Silvanópolis
Cantão	25	12	12	05	05	03	Abreulândia, Barrolândia, Dois Irmãos do Tocantins, Lagoa da Confusão, Marianópolis do Tocantins, Nova Rosalândia, Paraíso do Tocantins, Pium
Ilha do Bananal	17	07	09	10	04	05	Aliança do Tocantins, Araguaçu, Cariri do Tocantins, Crixás do Tocantins, Formoso do Araguaia, Gurupi, Jaú do Tocantins, Peixe, Sandolândia, São Salvador do Tocantins, São Valério da Natividade, Talismã
Sudeste	09	04	06	06	02	03	Almas, Aurora do Tocantins, Dianópolis, Novo Jardim, Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre do Tocantins, Taipas do Tocantins
Total	181	82	100	54	27	36	-

Fonte: SINAN. Dados do 1º e 2º quad. atualizados em 03/01/2025 e dados do 3º quad. coletados em 03/01/2025. Dados parciais sujeitos a alterações.

No 1º quadrimestre de 2024 foram notificados 181 casos de intoxicação por agrotóxicos, em um total de 54 municípios, destas 44 (23,76%) foram registrados na região de saúde Capim Dourado. A Regiões de Saúde Sudeste apresentou o menor número de casos, 09 (4,97%) do total das notificações do Estado.

Com relação ao 2º quadrimestre, foram notificados 82 casos em um total de 27 municípios. Destes, 26 (31,71%) foram registrados na região de saúde Capim Dourado. As regiões de saúde Cerrado Tocantins Araguaia e Sudeste apresentaram o menor número de casos, 04 (4,88%) do total das notificações do Estado.

Quanto ao 3º quadrimestre, foram notificados 100 casos em um total de 37 municípios. Destes, 25 (25,00%) foram registrados na região de saúde Capim Dourado. As regiões de saúde Bico do Papagaio e Sudeste apresentaram o menor número de casos, 06 (6,00%) 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. Atualmente estão sendo desenvolvidas ações previstas do Plano Estadual de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos – VSPEA, dentre elas, estão assessorias para elaborações dos planos municipais já realizadas em: Miracema do Tocantins, Miranorte, Dois Irmãos do Tocantins, Marianópolis, Porto Nacional, Monte do Carmo, Peixe e Formoso do Araguaia.

Vigilância em Saúde do Trabalhador

Em relação às ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho – VAPT foram realizadas 07 no primeiro quadrimestre de 2024, sendo:

- 1 ação no município de Natividade -TO de investigação de acidente de trabalho com menor de 18 anos, tendo como atividade econômica pecuária (fazenda), para atingir o indicador do PES-TO 2024-2027 (investigar 20% dos acidentes do trabalho fatais, com incapacidade permanente e com menor de 18 anos);
- 1 ação de Vigilância em Saúde do Trabalhador em grandes empreendimentos com alto impacto à saúde dos trabalhadores. Realizada em empresa de beneficiamento de arroz no município de Gurupi -TO por demanda do Ministério Público do Trabalho;
- 2 ações de Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador: 1 empreendimento agroindustrial de Porto Nacional -TO; e 1 prestadora de serviços em Porto Nacional -TO;
- 3 Inspeções Sanitárias em Saúde do Trabalhador em 2 empresa em Alvorada -TO e 1 em Gurupi -TO, ambas prestadoras de serviços.

No 2º quadrimestre foram realizadas 09 ações nos seguintes municípios:

- 01 ação em Porto Nacional, no setor de comércio para verificação de condições precárias de trabalho por denúncia de fato de trabalhadores ao Ministério Público do Trabalho (MPT);
- 02 ações em Paraíso do Tocantins, no setor de comércio, para verificação de condições precárias de trabalho por denúncia de fato de trabalhadores ao MPT;

- 02 ações, sendo uma em Ipueiras por demanda do MPT para investigar de acidente de trabalho no setor do agronegócio e a outra em Arraias para verificação de condições precárias de trabalho por denúncia de fato de trabalhadores ao MPT.
- 02 ações de inspeção sanitária em saúde do trabalhador em frigorífico de bovino, uma em Alvorada para averiguar denúncia de trabalhadores para a secretaria municipal de saúde e outra em Gurupi em parceria com a Vigilância Ambiental para ação de vigilância em grandes empreendimentos.
- 02 ações para investigar de acidente de trabalho, após análise de perfil epidemiológico, um ocorrido em Santa Rita do Tocantins e o outro em Tabocão.

No 3º quadrimestre foram realizados 06 ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho – VAPT, sendo:

- 01 ação de Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador para acompanhamento de Termo de Ajuste de Conduta (TAC), tendo como atividade econômica a agricultura. A ação foi realizada conforme demanda do Controle Social e órgãos de controle no município de Lagoa da Confusão – TO;
- 01 Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador em um empreendimento tendo como atividade econômica a agricultura (fazenda) no municipio de Paraiso do Tocantins - TO;
- 02 Inspeções Sanitárias em Saúde do Trabalhador, realizadas em uma prestadora de serviços e outra um estabelecimento hospitalar no municipio de Porto Nacional – TO;
- 01 Inspeções Sanitárias em Saúde do Trabalhador realizada no município de Araguacema – TO, para investigação de acidente de trabalho em atendimento ao indicador de casos investigados.
- 01 Inspeções Sanitárias em Saúde do Trabalhador em apoio ao Cerest municipal– Palmas, realizada em um estabelecimento hospitalar no município de Palmas – TO, conforme demandas do Controle Social e órgãos de controle.

Outros eventos de destaque no 3º quadrimestres foram:

- Participação via plataforma virtual do Projeto Articulação das CISTT em Saúde do Trabalhador e trabalhadora, uma iniciativa desenvolvida pelo CNS/CISTT, DIESAT e a CGSAT/DVAST/SVSA/MS e apoio dos Conselhos Estaduais de Saúde, Cerest e Centrais Sindicais.
- Participação via plataforma virtual de audiência pública Inclusão Socioprodutiva de Catadoras e Catadores de Materiais Recicláveis, organizada pelo MPT Webinário sobre reunião emergencial: orientações para Renast e o Controle social sobre Incêndios e Queimadas, para alinhar ações e levar orientações referentes à grave situação envolvendo queimadas e incêndios no Brasil e suas repercussões sobre a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras.
- Participação virtual de reunião da sala de situação do MS com a Força Nacional do SUS e Sala de Situação Nacional de Emergências Climáticas em Saúde.
- Participação em reunião técnica com CGSAT Qualifica Cerest Estaduais e os critérios e pontuações para a avaliação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Estaduais no período de 2024 a 2027.
- Participação em Oficina do MPT sobre Trabalho Análogo à Escravidão.
- Participação presencial e apoio no Seminário Tocantinense sobre os Impactos dos Agrotóxicos na Saúde dos Povos do Campo, da Floresta, Águas e Cidades.
- Participação presencial no 12º encontro da Rede Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.
- Participação virtual no Ciclo de Debates sobre Saúde do Trabalhador e Direito Humano coordenado pelo departamento de direitos humanos da Fiocruz- RJ.
- Participação presencial na oficina sobre MOSAIC- Aprimoramento da vigilância dos vírus respiratórios.

É importante destacar que, segundo a Resolução CNS Nº 588, de 12 de julho de 2018, a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um componente da Vigilância em Saúde. Esta resolução regulamenta a Política Nacional 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.

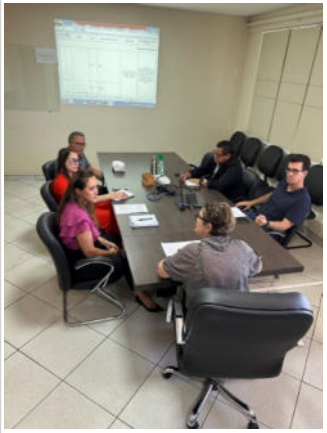
Cabe à Vigilância em Saúde execução da VISAT, que se desmembra em Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho – VAPT (inspeções sanitárias em Saúde do Trabalhador e vigilância em empreendimentos) e Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador – VESAT (vigilância de agravos e doenças relacionadas ao trabalho e Análise da Situação de Saúde do Trabalhador).

Na SES-TO, além da realizar ações de VAPT e de VESAT, a Gerência de Saúde do Trabalhador também coordena o Cerest-TO, o qual tem como objetivo implantar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora no Tocantins (PNSTT). Para tanto, segue a normatização da PNSTT, dada pela Portaria de Consolidação n° 02 do Sistema Único de Saúde (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.

Contudo, há desafios para se desempenhar plenamente o que compete à equipe técnica estadual de Saúde do Trabalhador, sendo necessário:

- Ampliar o número de servidores para atender a enorme demanda dos municípios;
- Priorizar as demandas internas e externas a serem atendidas, filtrando inclusive as dos órgãos de controle;
- Organizar o trabalho de modo que os servidores atuem juntos no mesmo turno de 06 h, não em escalas matutina e vespertina;
- Conscientizar os gestores sobre a necessidade de designação de técnicos municipais dedicados à Saúde do Trabalhador nos 139 territórios tocantinenses.

Registros de ações da Gerência de Saúde do Trabalhador (CEREST) em 2024:









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 (DNV).

No Estado do Tocantins de janeiro a dezembro do ano corrente nasceram 21.384 crianças. Sendo 51,23% (10.956) do sexo masculino e 48,74% (10.422) do sexo feminino e 0,03% (06) 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. No comparativo com o 2º quadrimestre de 2024 observa-se que os dados se mantiveram estáveis e dentro do esperado, pois ainda existem atualizações do banco a serem realizadas. Conforme dados atualizados, no 3º quadrimestre de 2024 nasceram 6.661 no total, sendo 51,46% (3.428) sexo masculino, 48,48% (3.229) feminino e 0,06% (04) sexo ignorado.

Tabela 45 – Proporção de nascidos vivos por sexo, Tocantins, 1º, 2° e 3º quadrimestre de 2024.

Nascidos vivos por sexo no Estado do Tocantins	Masculino		Feminino		Ignorado		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
1º Quadrimestre 2024	3762	51,21	3583	48,77	1	0,01	**7.346**
2º Quadrimestre 2024	3766	51,05	3610	48,94	1	0,01	**7.377**
3º Quadrimestre 2024	3428	51,46	3229	48,48	4	0,06	**6.661**
TOTAL	**10.956**	**51,23**	**10.422**	**48,74**	**6**	**0,03**	**21.384**

Fonte: SINASC - Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados e 3º quadrimestre coletados em 06/01/2025. 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.

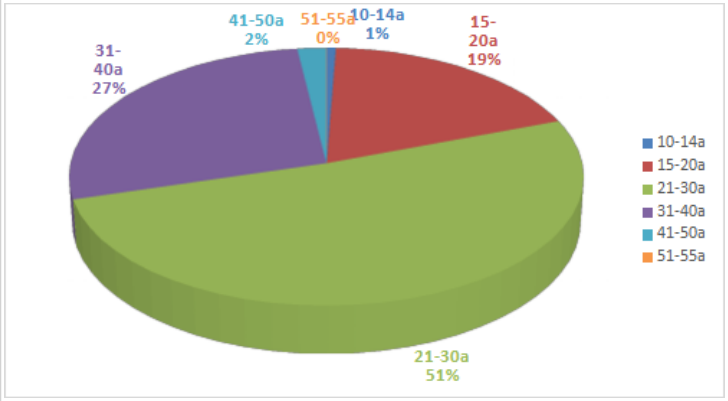
Tabela 46 – Proporção de nascidos vivos por faixa etária materna no momento do parto, Tocantins, 1º, 2° e 3º quadrimestre de 2024.

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 Quadrimestre 2024	61	0,83	1407	19,15	3784	51,51	1941	26,42	152	2,07	1	0,01	7346
2º Quadrimestre 2024	64	0,87	1483	20,10	3691	50,03	2003	27,15	136	1,84	0	0,00	7377
3º Quadrimestre 2024	43	0,65	1250	18,77	3406	51,13	1828	27,44	133	2,00	1	0,02	6661
TOTAL	168	0,79	4.140	19,36	10.881	50,88	5.772	26,99	421	1,97	2	0,01	21.384

Fonte: SINASC - Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados e 3º quadrimestre coletados em 06/01/2025. Dados parciais

A proporção de nascimentos segundo faixa etária da mãe no momento do parto no 3º quadrimestre do ano de 2024 está distribuída da seguinte forma: faixa etária 10-14 anos 0,65% (43), 15-20 anos 18,77% (1.250), 21-30 anos 51,13% (3.406), 31-40 anos 27,44% (1.828), 41-50 anos 2% (133) e 51-55 anos 0,02% (1). Conforme mostra tabela acima, comparando com o 2º quadrimestre de 2024 observa-se que os dados atualizados se mantiveram estáveis e consideram-se as informações dentro do esperado para o período, pois o banco de dados ainda se encontra aberto. Conforme os dados do 2º quadrimestre de 2024 estão distribuído da seguinte forma: faixa etária 10-14 anos 0,87% (64), 15-20 anos 20,10% (1.483), 21-30 anos 50,03% (3.691), 31-40 anos 27,15% (2.003) e 41-50 anos 1,84% (136).

Gráfico 15 – Proporção de mães por faixa etária, Tocantins, 3º quadrimestre de 2024.



Fonte: SINASC - Dados do 3º quadrimestre coletados em 06/01/2025. Dados parciais.

Com relação aos dados apresentados no 3º quadrimestre de 2024 a maior proporção de nascimentos ocorre na faixa etária materna de 21-30 anos (51%). 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, conforme preconizado pelo MS segundo estimativa de nascimentos para os estados e os municípios que compõem o Tocantins.

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. No entanto em 2024, a mortalidade por grupo de causas de morte tem sofrido alterações, bem como também houve redução no número de óbitos geral, no período de janeiro a dezembro ocorreram 9.114 óbitos de residentes, no 3º quadrimestre de 2024 um total de 2.748 óbitos de residentes, e no 2º quadrimestre de 2024 ocorreram 3.246 óbitos de residentes, essa diferença deve-se levar em consideração que as Declarações de Óbitos do 2º e 3º quadrimestre de 2024 ainda estão sendo digitadas.

Tabela 47– Frequência dos óbitos de residentes por causas (Cap. CID 10), Tocantins, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024.

Causa (Cap CID10) 2024	1º Quad.		2° Quad.		3º Quad.		TOTAL	
	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	120	3,85	105	3,23	101	3,68	326	3,58
II. Neoplasias (tumores) – **3º**	483	15,48	435	13,40	384	13,97	1302	14,29
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	19	0,61	17	0,52	19	0,69	55	0,60
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	200	6,41	225	6,93	157	5,71	582	6,39
V. Transtornos mentais e comportamentais	42	1,35	31	0,96	32	1,16	105	1,15

VI. Doenças do sistema nervoso	75	2,40	95	2,93	55	2,00	225	2,47
IX. Doenças do aparelho circulatório - **1º**	852	27,31	890	27,42	684	24,89	2426	26,62
X. Doenças do aparelho respiratório	334	10,71	355	10,94	304	11,06	993	10,90
XI. Doenças do aparelho digestivo	179	5,74	157	4,84	144	5,24	480	5,27
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	0,29	16	0,49	14	0,51	39	0,43
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	0,38	10	0,31	11	0,40	33	0,36
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	81	2,60	91	2,80	93	3,38	265	2,91
XV. Gravidez parto e puerpério	3	0,10	6	0,18	8	0,29	17	0,19
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	132	4,23	124	3,82	102	3,71	358	3,93
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	49	1,57	38	1,17	34	1,24	121	1,33
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	111	3,56	136	4,19	168	6,11	415	4,55
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade – **2º**	419	13,43	515	15,87	438	15,94	1372	15,05
Total	**3.120**	**100,00**	**3.246**	**100,00**	**2.748**	**100,00**	**9.114**	**100,00**

Fonte: SIM - Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados e 3º quadrimestre coletados em 06/01/2025. Dados parciais

Conforme tabela acima, a mortalidade pelas três principais causas no Tocantins no 3º quadrimestre de 2024 estão distribuídas em 1º lugar as Doenças do Aparelho Circulatório 24,89% (684), em 2º as Causas Externas 15,94% (438) e em 3º as Neoplasias 13,97% (384). De acordo com análise afirma-se que as causas de óbitos se manterão de acordo com série histórica, levando em consideração que esse perfil de mortalidade sofreu alteração apenas no ano de 2021 devido à pandemia da COVID-19. Esses dados sendo comparados com 2º quadrimestre de 2024 observa-se que sofreram alterações importantes, sendo 1º lugar as Doenças do aparelho circulatório 27,42% (890), em 2° as Causas Externas 15,87% (515) e em 3º as Neoplasias 13,40% (435). Os dados são parciais e ainda se esperam um aumento gradual de acordo com estimado para o estado.

Tabela 48 – Óbitos distribuídos por sexo, Tocantins, 1º, 2° e 3º quadrimestre de 2024..

Período	Masculino		Feminino		Ignorado		Total
	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.
1º Quadrimestre 2024	1855	59,46	1260	40,38	5	0,16	3.120
2º Quadrimestre 2024	1956	60,26	1282	39,49	8	0,25	3.246
3º Quadrimestre 2024	1694	61,64	1048	38,14	6	0,22	2.748
Total	**5.505**	**60,40**	**3.590**	**39,39**	**19**	**0,21**	**9.114**

Fonte: SIM - Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados e 3º quadrimestre coletados em 06/01/2025. Dados parciais

Conforme mostra tabela acima 61,64% (1.694) dos óbitos ocorridos no 3º quadrimestre de 2024 foram do sexo masculino, 38,14% (1.048) do sexo feminino e 0,022% (06) sexo ignorado, esses tratam-se de cadáver putrefeito ou carbonizado, dependendo de exames específicos para identificação. No 2º quadrimestre de 2024 observa-se que os dados se mantiveram estáveis e consideram-se as informações dentro do esperado para o período, pois o banco de dados ainda se encontra aberto, sendo 60,26% (1.956) dos óbitos ocorridos do sexo masculino, 39,49% (1.282) do sexo feminino e 0,025% (8) sexo ignorado. Como os dados são parciais, ainda se esperam um aumento gradual de acordo com o estimado para o estado.

O Tocantins mantém o esperado para mortalidade por sexo, considerando o parâmetro nacional, onde se espera que ocorram mais óbitos do sexo masculino tanto por causas naturais (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 declarações de óbito (DO) estão ocorrendo de forma satisfatória, conforme preconizado pelo MS segundo estimativa de óbitos preconizados para o estado e os municípios que compõem o Tocantins.

Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN

O SINAN, Sistema de Informação de Agravos de Notificação, é uma ferramenta essencial desenvolvida pelo Ministério da Saúde para centralizar e gerenciar informações sobre doenças e agravos de notificação compulsória imediata. Ele desempenha um papel crucial na coleta, armazenamento, análise e disseminação de dados relacionados à saúde pública. Por meio desse sistema as autoridades de saúde têm acesso a dados atualizados e precisos, que são essenciais para a tomada de decisões e para a promoção da saúde pública no Brasil.

A investigação dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), no período de setembro a dezembro (3º quadrimestre) de 2024 ocorreu de forma oportuna para 66,7%, este dado é superior ao apresentado no 2º quadrimestre de 2024 (58,6%). O 3º quadrimestre apresenta dados abaixo da meta preconizada para o período (80,0%), porém deve-se considerar que tais dados são parciais, pois algumas notificações podem ser excluídas por erros ou duplicidades e/ou encerradas por ainda serem passíveis de encerramento oportuno devido o prazo de encerramento das notificações (60 dias).

Tabela 49 – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (DNCI), encerradas em até 60 dias após a notificação, Tocantins, 1º Quad., 2024.

Região de Saúde	Município	Nº de Notificação	Encerrada em tempo oportuno		Resultado por Região de Saúde
			Quant.	%	
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré	04	04	100	100%
	Natividade	01	01	100	
	Pindorama do Tocantins	01	01	100	
	Ponte Alta do Tocantins	01	01	100	
	Porto Nacional	04	04	100	
Bico do Papagaio	Augustinópolis	01	01	100	100%
	Axixá	01	01	100	
	Riachinho	01	01	100	
Cantão	Abreulândia	01	01	100	83,3%
	Chapada de Areia	01	0	0,0	
	Marianópolis do Tocantins	02	02	100	

Região de Saúde	Município	Nº de Notificação	Encerrada em tempo oportuno		Resultado por Região de Saúde
			Quant.	%	
	Monte Santo do Tocantins	01	01	100	
	Paraíso do Tocantins	01	01	100	
Capim Dourado	Palmas	15	14	100	93,3%
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas do Tocantins	01	0	0,0	0,0%
Ilha do Bananal	Formoso do Araguaia	02	02	100	100%
	Gurupi	02	02	100	
	Santa Rita do Tocantins	02	02	100	
	São Salvador	01	01	100	
Médio Norte Araguaia	Aragominas	07	06	85,7	80%
	Araguaína	02	02	100	
	Nova Olinda	01	0	0,0	
Sudeste	Combinado	01	01	100	50%
	Dianópolis	02	01	50	
	Taguatinga	01	0	0,0	
Total 1º Quad. 2024		57	50	87,7%	

Fonte: SINAN - Dados do 1° quadrimestre de 2024 atualizados em 08/01/2025.

Tabela 50 – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (DNCI), encerradas em até 60 dias após a notificação, Tocantins, 2º Quad., 2024.

Região de Saúde	Município	Nº de Notificação	Encerrada em tempo oportuno		Resultado por Região de Saúde
			Quant.	%	
Amor Perfeito	Monte do Carmo	01	0	0,0	85,7%
	Natividade	01	01	100	
	Porto Nacional	05	05	100	
Bico do Papagaio	Augustinópolis	01	0	0,0	33,3%
	Tocantinópolis	02	01	50	

Região de Saúde	Município	Nº de Notificação	Encerrada em tempo oportuno		Resultado por Região de Saúde
			Quant.	%	
Cantão	Abreulândia	02	02	100	50%
	Barrolândia	01	0	0,0	
	Pugmil	01	0	0,0	
Capim Dourado	Miracema do Tocantins	01	0	0,0	40%
	Palmas	04	02	50	
Cerrado Tocantins Araguaia	Pequizeiro	01	01	100	100%
Ilha do Bananal	Formoso do Araguaia	01	01	100	66,7%
	Peixe	02	01	50	
Médio Norte Araguaia	Araguaína	04	02	50	50%
	Babaçulândia	01	01	100	
	Nova Olinda	01	0	0,0	
Sudeste	NO	NO	NO	NO	NO
Total 2º Quad. 2024		29	17	58,6%	

Fonte: SINAN - Dados do 2° quadrimestre de 2024 atualizados em 08/01/2025.

Tabela 51 – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (DNCI), encerradas em até 60 dias após a notificação, Tocantins, 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	Município	Nº de Notificação	Encerrada em tempo oportuno		Resultado por Região de Saúde
			Quant.	%	
Amor Perfeito	Silvanópolis	01	01	100	100%
Bico do Papagaio	Axixá do Tocantins	01	01	100	50%
	Esperantina	01	0	0,0	

Região de Saúde	Município	Nº de Notificação	Encerrada em tempo oportuno		Resultado por Região de Saúde
			Quant.	%	
Cantão	Paraíso do Tocantins	01	0	0,0	0,0%
Capim Dourado	Lajeado	01	0	0,0	50%
	Palmas	03	02	66,7	
Cerrado Tocantins Araguaia	Palmeirante	01	0	0,0	0,0%
Ilha do Bananal	Aliança do Tocantins	05	05	100	85,7%
	Alvorada	01	01	100	
	Formoso do Araguaia	01	0	0,0	
Médio Norte Araguaia	Araguaína	02	02	100	100%
Sudeste	NO	NO	NO	NO	NO
Total 3º Quad. 2024		18	12	66,7%	

Fonte: SINAN - Dados do 3° quadrimestre de 2024 coletados em 08/01/2025.

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, diariamente, 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 através do tabWin e SINAN relatórios.

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 esclarecer a 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 55 – Número de necrópsias realizadas pelo SVO, segundo região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total
Capim Dourado - SVO Palmas	35	45	50	130
Médio Norte Araguaia - SVO Araguaína	30	34	63	127
Total	65	79	113	257

Fonte: SVO. Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em 03/09/2024 e 3º quadrimestre acessados em 02/01/2025.

Foram realizadas, até o 3º quadrimestre de 2024, **257** necropsias pelo SVO (**130**, Palmas e **127**, Araguaína), tabela acima. Das quais, **218** foram oriundas das cidades de Palmas e Araguaína e **39** do interior do Estado (**15%** das necropsias). Ou seja, qualquer município pode encaminhar casos de óbitos para serem necropsiados nas duas unidades do SVO em Palmas ou Araguaína. Realizando a comparação do **3º quadrimestre de 2024** com o anterior (**2º quadrimestre de 2024**) percebe-se um aumento de 30% no número das necropsias (**113** no 3º quadrimestre e **79** no 2º quadrimestre). Esse

valor reflete um maior número de óbitos necropsiados pelo núcleo de Araguaína do serviço nesse período. Comparando-se os valores até o **3º quadrimestre de 2023** (**211** casos, **110** em Palmas e **101** em Araguaína) com os do **3º quadrimestre de 2024** (**257** casos, **130** de Palmas e **127** de Araguaína), pode-se perceber um quantitativo com **aumento** de **18%** no número de necropsias realizadas pelo SVO. Assim, esse valor demonstra que o serviço vem aumentando o número de necropsias, bem como a abrangência estadual.

Tabela 56 – Número de necrópsias realizadas pelo SVO, segundo região de saúde de origem do caso necropsiado, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total
Amor Perfeito	03	05	02	10
Bico do Papagaio	00	04	00	05
Cantão	00	00	02	02
Capim Dourado	27	37	43	107
Cerrado Tocantins Araguaia	01	01	01	03
Ilha do Bananal	04	02	03	09
Médio Norte Araguaia	29	29	61	119
Sudeste	01	01	00	02
Total	65	79	113	257

Fonte: SVO. Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em 03/09/2024 e 3º quadrimestre acessados em 02/01/2025.

Conforme a tabela acima, número de casos necropsiados quanto à região de saúde de origem do caso necropsiado, percebe-se a abrangência territorial que o serviço obteve com o advento do serviço terceirizado de remoção. Sendo **39** casos, dos **257** realizados até o 3º quadrimestre, de outras regiões de saúde (**15%**). Ressaltam-se os casos oriundos da região **Amor Perfeito** (10 casos), cujo município de Porto Nacional já teve representantes das Instituições de Saúde orientados quanto ao fluxo de envio de óbitos ao SVO por meio das reuniões de divulgação às macrorregiões de saúde previstas no planejamento, e da região **Bico do Papagaio** (05 casos) oriundos do município de Augustinópolis.

Visando a divulgação do serviço em todo Estado do Tocantins foi realizada reunião da Coordenadoria Técnica com os responsáveis das Macrorregiões de Saúde, com o objetivo de atualização do fluxograma de remoção cadavérica. Estiveram presentes representantes dos municípios da Macrorregião Centro-Sul. Essa iniciativa é condizente com a Ação prevista na PAS de Apoiar tecnicamente os municípios para a organização das ações e serviços em Vigilância em Saúde (Meta nº 1, Ação Estratégica nº 70), figura abaixo.

Sobre o serviço de remoção cadavérica terceirizada, que abrange todo o território do Estado do Tocantins, esta se destina a captação dos óbitos, transporte do local de origem ao núcleo do SVO (onde é realizado o procedimento necroscópico) e devolução do obituário ao local em que a família deseja realizar o sepultamento. A escolha do local de sepultamento é facultada à família, devendo o serviço realizar a entrega no município tocantinense desejado, mesmo que diferente do original de remoção.

Também se ressalta a implantação da escala de recepção pelo SVO, que torna o processo de regulação dos óbitos mais padronizado (contato entre o Médico regulador do SVO e o Médico solicitante da necropsia), permitindo uma abordagem mais detalhada e eficiente entre as Unidades de Saúde de todo Estado do Tocantins e o SVO.

O SVO conta com serviço psicossocial (profissionais da área de Serviço Social e Psicologia) para acolhimento de familiar enlutado durante a realização da necropsia. Durante esse período é realizada entrevista com o familiar da vítima a fim de busca de informações sobre a história pregressa do caso, os quais também auxiliarão o Médico necropsista no diagnóstico. Bem como são dadas informações sobre o procedimento de registro do óbito em cartório (após a realização da necropsia e emissão da Declaração de óbito), sobre possíveis auxílios da Prefeitura quanto ao sepultamento e do prazo para a conclusão do Laudo Necroscópico.

Tabela 57 – Número de Exames Histopatológicos realizados pelo SVO, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Exames	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total
SVO				
Palmas	207	279	256	742
Araguaína	230	268	278	776
SUBTOTAL SVO	**437**	**547**	**534**	**1518**
IML				
Palmas	76	34	74	184
Araguaína	83	02	51	155
Porto Nacional	06	00	7	13
Gurupi	04	00	6	10
Paraíso	06	00	12	18
Guaraí	00	00	00	00
SUBTOTAL IML	**175**	**36**	**150**	**380**
TOTAL	**612**	**583**	**684**	**1898**

Fonte: SVO. Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em 03/09/2024 e 3º quadrimestre acessados em 02/01/2025.

O SVO oferece apoio laboratorial para realização de exames histopatológicos ao Instituto Médico Legal do Tocantins. Este Instituto envia amostras biológicas coletadas dos nove núcleos ao SVO, núcleo Palmas, que recebe as amostras enviadas e as repassa ao laboratório de referência terceirizado. Após os resultados ficarem prontos, o SVO os remete para o IML requisitante.

Foram realizados até o **3º quadrimestre de 2024**, um total de **1.898** exames histopatológicos (total de amostras analisadas, referentes a órgãos inteiros ou fragmentos de tecidos coletados das necropsias), dos casos necropsiados do SVO e dos encaminhados pelo IML, conforme tabela acima. Realizando a comparação do **3º quadrimestre de 2024** com o anterior (**2º quadrimestre de 2024**) percebe-se um aumento de **15%** no número dos exames realizados (**684** no 3º quadrimestre e **583** no 2º quadrimestre). Esse valor reflete um maior número de exames realizados pelo SVO nesse período. Percebe-se também um aumento de **28%** no número de exames quando comparado ao **3º quadrimestre de 2023** (**1.363** exames). Este aumento reflete um maior número de exames solicitados pelo SVO (**1.165** exames encaminhados até o 3º quadrimestre de 2023 e **1.518** exames encaminhados até o 3º quadrimestre de 2024). Não foram realizados exames de imunoistoquímica durante o período em questão.

Todo material é enviado via malote semanal que realiza o transporte de material biológico entre Palmas e Araguaína. Foi confeccionada, no ano de 2023, uma Nota Técnica com recomendações sobre o armazenamento e transporte de material biológico para realização de exames histopatológicos. Minuta: 90979/2023; SGD: 2023/30559/122879. A importância desse documento é notada pois apresenta diretrizes para acondicionamento e transporte de material biológico para exames de histopatologia e auxilia no processo de envio e na qualidade das amostras obtidas das necropsias realizadas, o que consequentemente contribui para a qualidade do serviço e dos laudos necroscópicos.

Tabela 58 – Exames Covid-19 (Swab nasal) realizados pelo SVO, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Exames	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	TOTAL
Palmas	**12**	**25**	**38**	**75**
Araguaína	**30**	**34**	**63**	**127**
Total	**42**	**59**	**101**	**202**

Fonte: SVO. Dados acessados em 02/01/2025.

O SVO realizou **202** testes rápidos de Covid-19 em suas duas unidades até o **3º quadrimestre de 2024**, tabela acima. Realizando a comparação do **3º quadrimestre de 2024** com o anterior (**2º quadrimestre de 2024**) percebe-se um aumento de **41%** no número dos testes realizados (**101** no 3º quadrimestre e **59** no 2º quadrimestre). Esse valor reflete um maior número de testes realizados pelo núcleo de Araguaína do serviço nesse período. Quando comparados com o número de testes realizados até o **3º quadrimestre de 2023** (**196** testes), é notado um **aumento** de **3%**. Tal valor refere-se a alguns casos necropsiados já possuírem teste realizado previamente nas unidades nosocomiais. O teste rápido para a Covid-19 é um requisito para a realização da necropsia pelo SVO, sendo o número total de testes realizados próximos ao número de casos necropsiados.

O SVO conta com um convênio com o LACEN-TO para envio de amostras biológicas post mortem (sangue, soro, líquidos, fragmentos/raspados de órgãos, líquor e secreções em geral) para realização de exames complementares que auxiliem na investigação do óbito necropsiado. Quando solicitado pelo Médico necropsista, são coletadas adicionalmente amostras para exames complementares de sorologia ou PCR (dengue, leishmaniose, Covid-19 e outros agravos) e para cultura de microrganismos causadores de sepse, pneumonias ou meningites visando a investigação de casos de interesse epidemiológico, confirmação de suspeitas e especificação do organismo causador da doença.

Quanto ao processo de integração do SVO com outros setores da Secretaria de Saúde e com Instituições privadas visando uma maior aproximação para melhorias do serviço, o SVO realizou as seguintes reuniões no período:

O SVO promoveu, por meio da gerência administrativa, visita para assessoria técnica ao núcleo Araguaína do serviço. Na qual são abordados tópicos para alinhamento de procedimentos administrativos e do bom andamento das atividades. Tal iniciativa é condizente com a Ação prevista na PAS de Apoiar tecnicamente os municípios para a organização das ações e serviços em Vigilância em Saúde (Meta nº 1, Ação Estratégica nº 70), figura abaixo.

Reunião da Gerência administrativa com servidores, realizada pelo SVO, Tocantins, 2º Quad., 2024.



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) e designa aos países signatário que estabeleça um centro nacional, permanentemente acessível e ininterrupto, 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 OMS, foi instituído o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) no Ministério da Saúde, através da Portaria GM Nº 30/2005, como ponto focal Nacional para detecção e respostas aos possíveis eventos de importância em saúde pública. E para operacionalização deste serviço, foi estruturado nos Estados, no Distrito Federal, nas capitais e em municípios estratégicos para adotar medidas de prevenção, proteção, controle e dar respostas coordenadas e oportunas às Emergências em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), ao nível Nacional. No Tocantins foi implantado em 2008, na estrutura organizacional da Vigilância em Saúde, com atuação transversal a todas as áreas com funcionamento ininterrupto (24 horas/365 dias do ano).

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 (DAE), através dos bancos de dados de notificações, detecção oportuna de rumores de eventos que possam constituir uma emergência e investigação de campo e a Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (REVEH) que desenvolve ações de notificações, investigação, monitoramento, medidas de prevenção e controle das doenças e agravos de notificação compulsória, dentro de 14 hospitais sendo, 11 (onze) de gestão estadual, um (1) filantrópico, um (1) Hospital Universitário e um (1) municipal.

A ação de detecção, avaliação, notificação, investigação e monitoramento das doenças, agravos e eventos (DAEs) que possam constituir uma ESP, listado nas Portarias Ministerial, GM/MS nº 5.201, de 15 de agosto de 2024 e de Consolidação nº 04 de 28 de setembro de 2017, Anexo 1 do Anexo V, e na Estadual Nº 34/2023/SES/GASEC/Interino de 15 de agosto de 2023, é uma das atribuições do CIEVS, que para realizar a detecção oportuna das DAEs, é feito a busca de rumores nas mídias e redes sociais, a partir da evidência, inicia-se a busca da verificação e veracidade das informações, juntamente com as áreas técnicas, hospitais e ou municípios.

Todas as doenças e agravos de notificação compulsória, estão descritas na Lista Nacional de Notificação Compulsória (LNC), consta nas Portarias citadas ou vigentes, estas deverão ser notificadas obrigatoriamente, conforme a Lei Nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, Art 8º, pelo médico, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente. Preferencialmente que seja feita na primeira unidade de atendimento, em que houve a suspeição e ou confirmação, muitas delas deverão ser imediatas, dentro de 24 horas.

As notificações das DAEs, deverão ser registradas nos sistemas oficiais de notificação pelos municípios e alguns desses são utilizados pelos NHEs como Sinan Net, Sinan Online, SIVEP Gripe, e-SUS Notifica e e-SUS Sinan; e de forma compulsória e imediata.

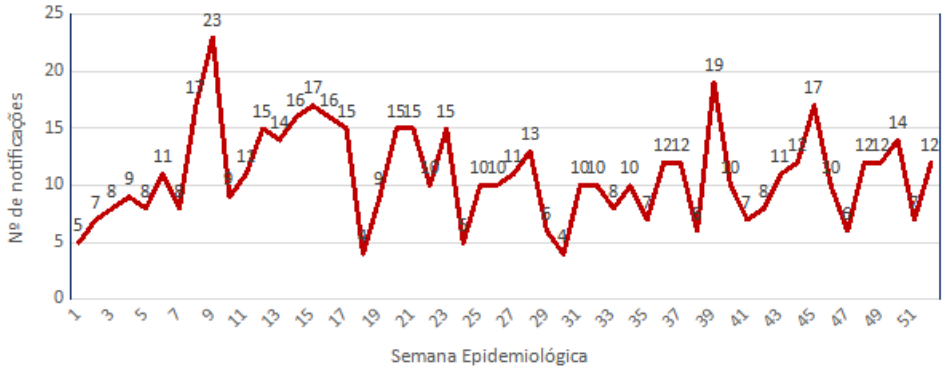
Considera-se as notificações compulsórias, informadas em até 7 (sete) dias e as Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), comunicadas em 24 horas, às autoridades sanitárias das três esferas. Para as DNCI, o CIEVS criou três formulários no google forms, on line para que os municípios e NHEs possam informar imediatamente, além dos telefones e e-mail.

Os casos, óbitos ou surtos, suspeitos ou confirmados, notificados e digitalizados no sistema e registrado no formulário google forms, para comunicação oportuna, faz com que as áreas técnicas, a rede CIEVS (municipais de Araguaína e Palmas e do Distrito Sanitário Especial Indígena-DSEI) e as vigilâncias epidemiológicas municipais, tenham acesso às informações, através desses instrumentos, oportunamente e realizem ações de investigação o mais rápido possível, evitando assim algum risco de propagação de doenças.

O CIEVS monitora o banco das síndromes congênitas, 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 (S), Toxoplasmose (TO), Rubéola (R), Citomegalovírus (C), Herpes simples (H) - (Z-STORCH), os casos suspeitos são monitorados também pelas áreas técnicas da Vigilância em Saúde, dos respectivos agravos e Superintendências de Atenção à Saúde, Unidades Hospitalares Próprias e da Rede de Cuidados à Pessoas com Deficiência. Os municípios deverão realizar as investigações e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento dessas crianças, seja na Atenção Básica, nos Centros e/ou Serviços de Reabilitação.

As informações recebidas pelos formulários *on line* disponibilizados para comunicação das DNCI, são analisadas e acompanhadas pelo setor da URR. No 3º quadrimestre de 2024, as informações recebidas pelo google forms através dos NHEs ou comunicadas pelas vias e-mail e telefones pelas áreas técnicas e Rede Cievs, foram no total de 562 casos, um aumento de 33,45%, comparado com o 2º quadrimestre de 2024 (374). E quanto aos eventos informados oportunamente e que foram acompanhados pelo CIEVS foram um (1) surto de DTHA, o Mormo em equídeos em quatro (4) propriedades notificadas, nenhum caso humano que teve contato com animal contaminado adoeceu. Outros informados, epizootias de quatro (4) primatas não humanos, com dois (2) resultado laboratorial positivos para o vírus amarílico e o desabamento da ponte sobre o Rio Tocantins, entre os Estados do TO e MA. Esses eventos foram todos conduzidos pelas áreas técnicas, com exceção do desabamanto da ponte que está sendo monitorado pelas áreas do CIEVS/REVEH, Gerência de Informações de Vigilância em Saúde e Diretoria de vigilância em Saúde Ambiental e do Trabalhador/Vigidesastres.

Gráfico 16- Número de notificações monitoradas pela URR, por semana epidemiológica no Tocantins, no 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024.



Fonte: CIEVS/URR, dados extraídos: 1º quadrimestre em 10/05/2024, 2º quadrimestre em 16/09/2024 e 3º quadrimestre em 08/01/2024.

São realizadas diariamente pela URR a detecção e verificação dos rumores, o acompanhamento e monitoramento dos eventos informados pelos formulários, para identificar as possíveis DAEs que possam constituir uma ESP; além de que semanalmente são realizadas as reuniões do Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) e investigações dos óbitos recebidos no Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) com interesse epidemiológicos, considerando as 52 semanas epidemiológicas (SE), foram realizadas 98% e 90,4%, das respectivas atividades.

Os NHEs realizam a captação, notificação investigação e monitoramento das notificações de casos e surtos nosocomiais, conforme a LNC das portarias vigentes, também o compartilhamento dos protocolos, notas técnicas e fluxos para os profissionais da instituição, a realização das análises dos dados gerados para, se necessário, adotar medidas preventivas e controle, além de, fortalecer a integração com Núcleo de Educação Permanente (NEP) e outros setores estratégicos, de acordo com a necessidade, para planejar e executar as atividades.

Sendo a notificação uma das atribuições dos NHEs, em decorrência da sazonalidade de algumas doenças, houve no 3º quadrimestre uma redução de 13,5% das notificações referente ao 2º quadrimestre, destacando-se pelo número de registros das síndromes respiratórias e arboviroses, especificamente da dengue e Chikungunya, conforme tabela abaixo, que apresenta os números por unidade de saúde hospitalar que possuem NHEs.

Tabela 59 – Número de casos de doenças e agravos notificados pelos NHEs, no 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024, Tocantins.

Unidades notificadoras	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Hospital Geral de Palmas	1.277	1.020	1.121	3.418
Hospital e Maternidade Dom Orione	1.449	854	709	3.012
Hospital Regional de Gurupi	948	926	818	2.692
Hospital Regional de Araguaína	741	885	722	2.348
Hospital de Doenças Tropicais HDT	817	751	695	2.263
Hospital Municipal de Araguaína	717	757	613	2.087
Hospital Regional de Paraíso	891	484	452	1.827
Hospital Regional de Dianópolis	829	569	219	1.617
Hospital Regional de Porto Nacional	605	477	445	1.527
Hospital Regional de Augustinópolis	478	468	381	1.327
Hospital Regional de Miracema	460	334	301	1.095
Hospital e Maternidade Dona Regina	382	257	229	868
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	442	247	159	848
Hospital Regional de Guaraí	326	235	286	847
Total	**10.362**	**8.264**	**7.150**	**25.776**

Fonte: Sinan Net, Sinan Online, Sivep, e-SUS Notifica dados extraídos pela REVEH, em 10/05/2024, 1º quadrimestre e 03/09/2024, 2º quadrimestre.

Com o aumento de casos notificados por síndromes respiratórias, no 1º quadrimestre, gerou um alerta para as autoridades sanitárias de Araguaína, que intensificaram ações de prevenção e controle, pelo número de casos detectados no município.

As DNCIs, que são informadas em até 24 horas ao CIEVS Estadual dos 14 (quatorze) NHEs, no 3º quadrimestre de 2024, houve uma redução de 0,8%, referente ao 2º quadrimestre.

Quadro 11 – Número de casos de DNCI, notificados pelos NHEs nos sistemas de informações, no 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024, Tocantins.

DNCI	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	TOTAL

SINAN NET	1.180	1.229	1.230	**3.639**
SRAG	60	23	16	**99**
Obito Dengue	11	5	2	**18**
Óbito Chikungunya	3	2	1	**6**
Total	**1.254**	**1.259**	**1.249**	**3.762**

Fonte: Sinan Net, Sinan Online, Sivep, e-SUS Notifica dados extraídos pela REVEH, em 10/05/2024, 1º quadrimestre e 03/09/2024, 2º quadrimestre.

Para estratificar as DNCIs, segue abaixo a tabela , com número de casos, por unidade notificadoras da REVEH.

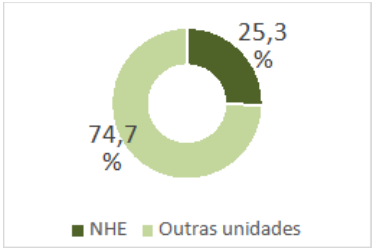
Tabela 60 – Número de casos de DNCI notificados pelos NHEs, no 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024,Tocantins.

Unidades notificadoras	1º Quad	2º Quad.	3º Quad.	Total
Hospital de Doencas Tropicais HDT	287	279	233	799
Hospital Geral de Palmas	182	102	140	424
Hospital Regional de Paraíso	101	144	155	400
Hospital Regional de Gurupi	97	121	118	336
Hospital e Maternidade Dom Orione	88	109	99	296
Hospital Regional de Miracema	109	83	97	289
Hospital Regional de Araguaína	78	106	98	282
Hospital Regional de Guaraí	83	79	118	280
Hospital Regional de Porto Nacional	84	90	65	239
Hospital Regional de Dianópolis	62	57	52	171
Hospital Regional de Augustinópolis	62	55	45	162
Hospital Municipal de Araguaína	14	19	15	48
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	4	13	13	30

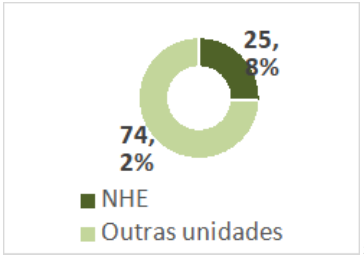
Hospital e Maternidade Dona Regina	3	2	1	6	
Total Geral	**694**	**767**	**776**	**2.237**	**Fonte: Sinan Net, Sinan Online, Sivep, e-SUS Notifica dados extraídos pela REVEH, em 10/05/2024, 1º quadrimestre e 03/09/2024, 2º quadrimestre.**

Conforme os gráfico abaixo, o consolidado das DNC, notificadas pelos 14 (quatorze) NHEs da REVEH, sendo responsáveis por 25,3% no 1º quadrimestre, 25,8% no 2º quadrimestre e no 3º quadrimestre de 2024, 27,8%.

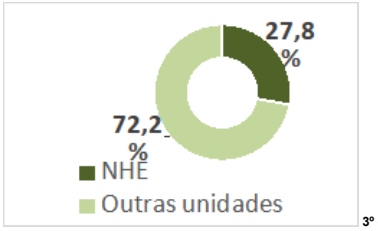
Gráfico 17– Proporção de doenças de notificação compulsória notificadas pelos NHEs e outras unidades, no 1º , 2º e 3º quadrimestres de 2024.



1º quadrimestre



2º quadrimestre



3º quadrimestre

Fonte: Sinan Net, Sinan Online, Sivep, e-SUS Notifica dados extraídos pela REVEH, 1º e 2º quadrimestres atualizados e 3º quadrimestre coletado em 20/01/2025.

Os processos de trabalhos são contínuos, com reuniões, capacitações, assessorias e outras ações necessárias, de forma presencial e virtual, respeitando – se as medidas preventivas e 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, principalmente para preparação, vigilância e resposta às ESP, na detecção oportuna das DAEs, esclarecimento aos multiprofissionais dos municípios sobre os sistemas de notificações, compartilhando os protocolos, notificações, fluxos laboratoriais de saúde pública, orientando quanto aos sinais e sintomas e medidas de prevenção, de acordo com as atualizações das áreas técnicas da SVS.

O CIEVS coordena e ou apoia as áreas técnicas, com as ações de notificação, investigação, monitoramento e acompanhamento dos casos, análises dos dados, comunicação a rede CIEVS (do Estado e Nacional) dos dados atualizados e elabora o boletim epidemiológico, comunicados de risco, folders e cards de alertas e além das reuniões do Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) para a discussão de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) com integração das áreas técnicas da SVS, da Atenção Básica (AB) e Hospitalar do Estado, DSEI e outras instituições afins, se necessário.

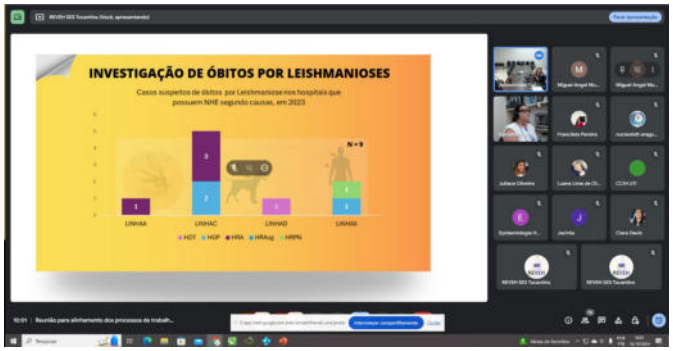
Também participou das reuniões semanais do CME do CIEVS Palmas; plenárias virtual com a Rede do CIEVS Nacional, com coordenadores da Região Norte e dos Estados, para alinhamento dos processos de trabalho de forma integrada com toda a Rede CIEVS; plenária com a Renaveh/Ministério da Saúde (MS) e Estados, para alinhamento dos processos de trabalho dos NHEs, de forma virtual; acompanhamento do evento relacionado a alagamento em Tocantínia; participação nas reuniões do Comitê de Óbitos das Arboviroses; assessoria técnicas nos NHEs dos Hospitais de Referências do Estado e nas vigilâncias epidemiológicas (VE) municipais de Porto Nacional e Paraíso, para atualização de protocolos, alinhamentos de processos de trabalho, articulação, integração dos serviços de vigilância, participações nas web conferências providas pelo Ministério da Saúde e áreas técnicas e entregas de materiais de insumos e equipamento de proteção individual aos municípios, participação em seminários organizado pelas áreas técnicas da SVS, participação na leitura do Relatórios de Gestão, do 1º e 2º quadrimestre (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG)), participação na reunião com NEP, Gerência de Informação da Vigilância em Saúde (GIVS) e representante do curso de medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT), para feedback da visita técnica dos acadêmicos na SVS, reunião com DVISA e Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen) para atualização do Plano de Contingencia das IRAS nas Unidades Hospitalares e atualização da Comissão Estadual de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (CECIRAS), reunião com Área Técnica do Nacional sobre a Influenza Aviária de Alta Patogenicidade, Projeto Piloto da Estratégia de Vigilância do Óbito por Causas Evitáveis ou Reduzíveis, Participação da Oficina de Preparação, Vigilância e Resposta às ESP em Palmas-TO, Webinar com os municípios para alertarem sobre as DAEs, com maiores probalidades de ocorrências no período férias, participação no I Seminário para o fortalecimento da vigilância das doenças imunopreveníveis no Estado do Tocantins. Participação no curso de brigada de incêndio, acompanhamento do monitaramento do CIEVS Palmas em evento de massa durante o festival gastronômico de Taquaruçu, participação na webconferência da Sala de Situação de Emergências Climáticas, participação no webinário da Gerência de Imunização frente às ESP, reunião com Secretário de Estado da Saúde do TO e equipe da SVS e Superintendência de Políticas de Atenção em Saúde (SPAS), Ministério da Saúde (Vigilância, Atenção á Saúde, Força Nacional do SUS e SESAI) e DSEI referente à visita técnica em Lagoa da Confusão para monitoramento da emergência ambiental relacionada à queimadas, visita técnica em Lagoa da Confusão e participação nas reuniões com a equipe municipal de saúde e equipes de campo (prevfogo e comunidade de saúde) durante visitação em dois assentamentos e aldeia indígena, participação no curso de Elaboração de Projetos ofertado pela ETSUS, participação nas reunião da Rede de Atenção à Saúde – Urgência e Emergência, participação da equipe CIEVS na Oficina Moisaco – aprimoramento da vigilância dos vírus respiratórios para o enfrentamento de emergência de saúde pública, projeto conjunto de fortalecimento da capacidade de vigilância, preparação e resposta da OPAS, CONASS e Ministério da Saúde e Instituto Todos pela Saúde, participação no Encontro Nacional de Vigilâncias das Anomalias Congênitas em Brasília-DF; webconferência com os 14 NHEs para alinhamento da investigação de óbito por Leishmaniose Visceral; reunião virtual para notificação e investigação de casos de Hanseníase e Tuberculose, reunião virtual de avaliação anual dos 14 NHEs das atividades realizadas durante o ano de 2024.

FOTOS DO 3º QUADRIMESTRE 2024

Visita técnica em Lagoa da Confusão para monitoramento da emergência ambiental relacionada à queimadas, set/24; Webconferência com os 14 NHEs para alinhamento da investigação de óbito por Leishmaniose Visceral, out/24 e

Encontro Nacional das Vigilâncias de Anomalias Congênitas, Brasília-DF, dez/24







Sala de Situação de Saúde

A Sala de Situação de Saúde da Vigilância tem como objetivo aprimorar a coleta, extração e análise de dados, para agilizar e facilitar a produção de informações.

Atualmente existe um processo de coleta, extração e análise de dados, 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 extração, transformação e carga. Sendo estas informações disponibilizadas pelo portal do Integra Saúde Tocantins através do sítio: http://integra.saude.to.gov.br e informações exclusivas a gestores e técnicos municipais e estaduais através da Sala de Situação em Saúde pelo sitio: http://vigilância.saude.to.gov.br/sala. Atualmente são disponibilizados mais de 20 painéis sobre agravos, doenças e morbimortalidade para técnicos municipais e estaduais.

Exames Laboratoriais de Relevância Epidemiológica realizados no LACEN-TO

O Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN-TO, órgão instituído pelo Decreto N.º 046/TO, de 29 de maio de 1995, compõe, em nível estadual, o Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública - SISLAB, o qual compreende o conjunto de redes nacionais de laboratórios, organizadas em sub-redes, por agravos ou programas, de forma hierarquizada, por grau de complexidade das atividades relacionadas à Vigilância em Saúde - compreendendo a vigilância epidemiológica e vigilância em saúde ambiental, vigilância sanitária e assistência médica (PC-GM/MS N. 004/2017).

O LACEN-TO está sediado em Palmas e possui uma unidade descentralizada, estruturada no município de Araguaína, denominada Laboratório de Saúde Pública de Araguaína - LSPA, os quais juntos atendem aos 139 municípios das oito Regiões de Saúde, realizando exames de agravos de interesse da Saúde Pública para diagnósticos e/ou complementação diagnóstica e vigilância laboratorial.

Na perspectiva da vigilância epidemiológica, o LACEN-TO realiza exames das doenças e agravos de interesse em Saúde Pública, além de contribuir nas tomadas de decisões pelos gestores em nível municipal, estadual e federal.

No contexto da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária, o LACEN-TO, realiza ensaios microbiológicos e físico-químicos de produtos sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária, resguardando a população quanto à qualidade e à confiabilidade dos produtos avaliados, além da investigação de suspeitas de surtos e denúncias.

Quanto à Vigilância Ambiental, o LACEN-TO atende ao Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – VIGIÁGUA, por meio da realização das análises microbiológicas, físico-químicas e organolépticas da água, para o monitoramento do controle de qualidade da água para consumo humano. As amostras são provenientes das unidades hospitalares, do sistema de abastecimento de água da rede pública, da Solução Alternativa Coletiva - SAC e da Solução Alternativa Individual - SAI e em investigações de surtos de doenças de veiculação hídrica e denúncias relacionadas à qualidade da água.

No âmbito da Assistência Médica, o LACEN-TO dá suporte laboratorial às pessoas vivendo com HIV/AIDS, Hepatites Virais, *Clamidia tracomatis* (Clamídia) e *Neisseria gonoerrhoeae* (Gonorreia), por meio da Rede Nacional de Laboratórios de carga viral de HIV/HCV/HBV, CT/NG e Contagem de Linfócitos.

Conforme determina a Portaria do SISLAB (PC-GM/MS N. 004/2017), o LACEN-TO é responsável pela coordenação da Rede Estadual de Laboratórios que realizam exames de doenças e agravos de interesse em Saúde Pública – RLSP. Entre os serviços ofertados pela RLSP têm-se: o Programa de Controle de Qualidade Laboratorial - PCQL, a Supervisão direta e indireta aos laboratórios cadastrados, bem como o suporte de qualificação e treinamento aos profissionais envolvidos no diagnóstico.

A tabela abaixo apresenta o Total de exames liberados no 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2024, por setores do LACEN-TO e do LSPA: Biologia Médica, Análises de Água e Amostra de produtos.

Tabela 61 – Total de exames liberados, LACEN-TO, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. de 2024

Setor	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		3º Quadrimestre		Total Anual
	LACEN	LSPA	LACEN	LSPA	LACEN	LSPA	
Biologia Médica	48.927	9.722	35.552	6.752	22.142	4.747	127.842
Análises de Água	7.286	6.027	8.003	4.152	7.418	3.754	36.640
*Amostra de produtos	86	-	222	-	126	-	434
Total	**56.299**	**15.749**	**43.777**	**10.904**	**29.686**	**8.501**	**164.916**
TOTAL GERAL	**72.048**		**54.681**		**38.187**		**164.916**

Fonte: GAL, dados do 1º e 2º quadrimestres atualizado em: 08/01/2025. Dados do

3º quadrimestre coletados em 08/01/2025.

***Análises de amostra de produtos são realizadas exclusivamente na unidade do LACEN-TO Palmas.**

No 3º quadrimestre de 2024, o total de exames liberados foi 38.187, o qual apresentou um decréscimo de 16.494 exames liberados, quando comparado com o 2º quadrimestre de 2024, (54.681 exames), representando 30,16% de redução na realização de exames. Tal decréscimo pode ser devido à sazonalidade de algumas doenças e agravos no Estado e ao período eleitoral.

A tabela abaixo apresenta o período do 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2024, constando os exames com diferentes metodologias laboratoriais e setores, realizados no LACEN e LSPA, bem como os exames encaminhados para as referências nacionais que compõem o SISLAB.

Tabela 62 – Quantidade de exames/metodologia realizados no LACEN-TO e Referências Nacionais, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024

Exame/Metodologia	Total de Exames LACEN	Total de Exames LSPA	Total de Exames LACEN	Total de Exames LSPA	Total de Exames LACEN	Total de Exames LSPA	Total anual
	1º Quad. 2024	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	3º Quad. 2024	

Aspergilose/IMUDP	15	0	32	0	44	0	91
Bactérias, Biologia Molecular/SEQU	0	0	0	0	01	0	1
Bactérias, Biologia Molecular/PCR	3	0	0	0	0	0	3
Bactérias, Cultura/HEMO	3	0	0	0	0	0	3
Bactérias, identificação/ IDENT	1	0	0	0	0	0	1
Bactérias, Cultura/CULMB	50	0	46	0	95	0	191
Bactérias, Teste de Sensibilidade II/TSA	36	0	43	0	63	0	142
Bactérias, Teste de Sensibilidade/TSA	47	0	33	0	74	0	154
Brucelose, IgG/ELISA	16	0	15	0	21	0	52
Brucelose, IgM/ELISA	16	0	16	0	21	0	53
Brucelose/COLRB	37	0	26	1	21	0	85
COVID-19, Biologia Molecular/RTTR	0	0	0	0	2	0	2
COVID19/SEQ	2	0	40	0	0	0	42
Chagas, IgG/ELISA	1	0	869	166	100	466	1.602
Chagas, IgG/HAI	4	0	0	0	2	0	6
Chagas, IgG/IFI	3	0	842	127	98	503	1.573
Chagas, IgM/IFI	1	0	21	0	3	0	25
Chagas, Parasitológico Direto/ GOTAE	0	20	0	0	0	0	20
Chikungunya, Biologia Molecular/RTTR	3.130	1.852	350	129	3	0	5.464
Chikungunya, IgG/ELISA	71	13	59	78	57	18	296
Chikungunya, IgM/ELISA	141	30	108	117	83	20	499
Citologia em meio líquido/ Citopatologia	5.848	0	5.787	0	6.859	0	18.494
Citomegalovírus, IgG/CMIA	24	0	0	0	0	0	24
Citomegalovírus, IgM/CMIA	23	0	0	0	0	0	23
Coccidioidomicose/IMUDP	13	0	27	0	39	0	79

Coprocultura/CULMB	0	0	4	0	8	0	12
Coqueluche, Detecção deBordetellapertussis/CULMB	0	0	1	0	0	0	1
Cultura para Fungos/CULTF	91	0	103	0	87	0	281
Cultura para Fungos/HEMO	66	0	41	0	0	0	107
Dengue, Biologia Molecular/ RTTR	3.057	1.848	347	136	3	0	5.391
Dengue, IgM/ELISA	747	257	382	344	98	129	1.957
Encefalite Saint Louis, Biologia Molecular/RTTR	6	0	1	0	2	0	9
Esquistossomose, Sorologia/ ELISA	4	0	3	0	2	0	9
Esquistossomose/KK	3	0	0	0	0	0	3
Febre Amarela, Anatomopatológico/IMUHQ	0	0	1	0	0	0	1
Febre Amarela, Biologia Molecular/RTTR	1	0	2	0	3	0	6
Febre Amarela, IgM/ELISA	3	0	2	0	1	0	6
Febre Amarela, Isolamento Viral/IVCC	2	0	1	0	0	0	3
Febre Maculosa, Biologia Molecular/PCR	13	0	11	0	3	0	27
Febre Maculosa, IgG/IFI	20	0	17	0	13	0	50
Febre Maculosa, IgM/IFI	1	0	15	0	1	0	17
Febre Q, Biologia Molecular/ PCR	0	0	2	0	0	0	2
Febre Q, IGG/IFI	2	0	1	0	1	0	4
Febre do Nilo Ocidental, Biologia Molecular/RTTR	8	0	1	0	2	0	11
Febre do Nilo Ocidental, IgM/ ELISA	7	0	1	0	1	0	9
Filariose, Parasitológico/EXM	0	0	1	0	0	0	1
Filariose, Pesquisa do Antígeno/IMCR	0	0	1	0	0	0	1
Fungos, Teste de Sensibilidade/TSA	31	0	17	0	7	0	55
Fungos/MDF	61	45	73	90	47	88	404

HTLV I e II, Biologia Molecular/ PCRTR	0	0	1	0	3	0	4
HTLV I / II, Vírus Linfotrópico Humano tipo I e II/Elisa	0	0	1	0	4	0	5
Hepatite A, Anti HAV-IgM/CMIA	3	0	4	0	0	0	7
Hepatite B, AntiHBc Total/CMIA	81	0	0	0	0	0	81
Hepatite B, AntiHBs/CMIA	1	0	0	0	0	0	1
Hepatite B, HBsAg/CMIA	116	0	16	0	5	0	137
Hepatite B, Pesquisa quantit. do DNA HBV/ PCRTR	80	19	93	16	87	24	319
Hepatite C, Anti HCV/CMIA	134	0	19	0	6	0	159
Hepatite C, Pesquisa quantitativa do RNA HCV/RTTR	38	14	29	14	25	8	128
HerpesVírus, Biologia Molecular/PCRTR	0	0	0	0	2	0	2
Herpes Vírus,Tipo 1- Biologia Molecular/PCRTR	0	0	1	0	3	0	4
Herpes Vírus,Tipo 2- Biologia Molecular/PCRTR	0	0	1	0	3	0	4
Histoplasmose/IMUDP	15	0	28	0	44	0	87
HIV Carga Viral	1.252	832	1.299	770	1.247	809	6.209
HIV CD4/CD8	446	487	457	422	393	464	2.669
Influenza/RTTR	17	0	105	0	14	0	136
Influenza/SEQU	0	0	0	0	2	0	2
Leishmaniose Visceral Canina, Sorologia/ELISA	1.732	202	2.210	454	3.064	0	7.662
Leishmaniose Visceral Humana, IgG/IFI	67	14	0	0	0	0	81
Leishmaniose Visceral Humana, Teste Rápido/IMCR	0	73	0	95	0	64	232
Leptospirose, IgM/ELISA	38	0	25	0	45	0	108
Leptospirose, Biologia Molecular/PCRTR	0	0	0	0	1	0	1
Leptospirose/MICAG	4	0	5	0	6	0	15
MPOX, Biologia Molecular/ PCRTR	2	0	4	0	13	0	19

Mayaro, Biologia Molecular/RTTR	348	0	1.176	0	617	0	2.141
Mayaro, IgM/ELISA	5	0	2	0	0	0	7
Meningite Bacteriana, Biologia Molecular/PCRTR	4	0	53	0	48	0	105
Meningite Bacteriana, TSA/TSA	6	0	8	0	7	0	21
Meningite, Sorotipagem de StreptococcusPneumoniae/ TIPAG	1	0	1	0	1	0	3
Meningite/CULT	65	16	80	20	66	24	271
Metapneumovírus	0	0	1	0	0	0	1
Micobacteriose, Cultura/CULMB	0	0	1	0	0	0	1
Micobactérias, Identificação II/ CULMB	0	0	39	0	49	0	88
Micobatérias, Identificação/CULMB	32	0	56	0	3	0	91
Norovírus, Biologia Molecular/ RTTR	65	0	140	0	72	0	277
Oropouche, Biologia Molecular/RTTR	370	0	1.182	0	619	0	2.171
Oropouche, IgM/ELISA	25	0	7	0	9	0	41
Paracoccidioidomicose/IMUDP	15	0	31	0	45	0	91
Parvovírus B19 - IgG/ELISA	0	0	0	0	3	0	3
Parvovírus B19 - IgM/ELISA	0	0	0	0	3	0	3
Pesquisa Quantitativa do DNA do vírus Epstein-Barr/PCRTR	0	0	1	0	2	0	3
Pesquisa de Arbovírus (ZDC)/RTTR	0	0	6.756	2.346	1.338	1.164	11.604
Pesquisa de Arbovírus/IH	14	0	1	0	0	0	15
Pesquisa de Enterovírus - Biologia Molecular/RTTR	37	0	72	0	94	0	203
Pesquisa de Genes de Resistência/PCR	33	0	30	0	44	0	107
Pesquisa de Multipatógenos/ PCRTR	2	0	0	0	0	0	2
Pesquisa de Multipatógenos IST/PCRTR	77	0	82	0	78	0	237
Pesquisa Quantitativa do DNA do Citomegalovírus/PCRTR	0	0	1	0	4	0	5

Poliomavírus, Biologia Molecular/PCRTR	0	0	1	0	0	0	1
Poliomielite/Paralisia Flácida Aguda/IVCC	6	0	4	0	0	0	10
Raiva Animal/IFD	4	0	0	0	0	0	4
Raiva, Biologia Molecular/PCR	0	0	0	0	10	0	10
Raiva, Biologia Molecular/SEQU	0	0	0	0	2	0	2
Raiva/SFIMT	6	0	124	0	106	0	236
Raiva/SORN	0	0	0	0	9	0	9
Rotavírus, Biologia Molecular/RTPCR	17	0	14	0	18	0	49
Rotavírus, Biologia Molecular/RTTR	65	0	155	0	72	0	292
Rotavírus/ELISA	23	0	3	0	0	0	26
Rubéola, Biologia Molecular/RTTR	0	0	0	0	2	0	2
Rubéola, IgG/ELISA	22	0	13	0	11	0	46
Rubéola, IgM/ELISA	32	0	14	0	11	0	57
Sarampo, IgG/ELISA	6	0	11	0	11	0	28
Sarampo, IgM/ELISA	20	0	13	0	9	0	42
Sífilis/CMIA	72	0	15	0	0	0	87
Streptococcus, identificação/ IDENT	2	0	1	0	1	0	4
Toxocara Canis/ELISA	0	0	0	0	2	0	2
Toxoplasmone, Avidez IgG/ELISA	0	0	0	0	3	0	3
Toxoplasmone, IgA/ELISA	0	0	0	0	3	0	3
Toxoplasmose, IgG/CMIA	28	0	15	0	3	0	46
Toxoplasmose, IgG/ELISA	0	0	0	0	10	0	10
Toxoplasmose, IgM/CMIA	29	0	15	0	0	0	44

Toxoplasmose, IgM/ELISA	0	0	0	0	10	0	10
Tuberculose, Cultura/CULMB	384	0	449	0	336	0	1.169
Tuberculose, Teste Rápido Molecular/PCRTR	528	159	542	240	483	280	2.232
Tuberculose, Teste de Sensibilidade II/TSA	0	0	2	0	2	0	4
Tuberculose, Teste de Sensibilidade/TSA	0	0	16	0	24	0	40
Tuberculose/ELISA	17	0	22	0	51	0	90
Varicela, Biologia Molecular/PCR	0	0	1	0	2	0	3
Vírus Respiratórios/RTTR	0	0	0	288	0	137	425
Vírus Respiratórios/Influenza A/ RTTR	6.506	633	1.903	288	715	137	10.182
Vírus Respiratórios/Influenza B/ RTTR	6.507	633	1.903	288	715	137	10.183
Vírus Respiratórios/ Coronavírus SARS-CoV2/RTTR	6.506	633	1.904	0	715	0	9.758
Vírus Respiratórios/ Adenovírus/RTTR	2.061	0	1.515	0	922	85	4.583
Vírus Respiratórios/VSR/RTTR	2.062	0	1.515	0	922	85	4.584
Vírus Respiratórios/Rino/RTTR	2.062	0	1.515	0	922	85	4.584
Zika, Biologia Molecular/RTTR	3.028	1.850	341	129	4	0	5.352
Zika, IgG/ELISA	73	31	62	85	41	9	301
Zika, IgM/ELISA	128	61	104	109	61	11	474
Total	48.927	9.722	35.552	6.752	22.142	4.747	127.842
Total Geral	58.649		42.304		26.889		127.842

Fonte: GAL, dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em: 08/01/2025. Dados do 3º quadrimestre coletados em 08/01/2025.

No 3º quadrimestre de 2024, o total de exames liberados pelo LACEN-TO e LSPA foi de 26.889, o qual apresentou um decréscimo de 15.415 exames liberados, quando comparado com o 2º quadrimestre de 2024, (42.304 exames), o que representa 36,44% de redução na realização de exames. Esta redução pode ter ocorrido devido à sazonalidade de algumas doenças e agravos e ainda pela descontinuidade de fornecimento do kit de diagnóstico enviado pelo Ministério da Saúde, o qual reduziu a testagem dos vírus respiratórios do painel viral.

No 3º quadrimestre foi implantada uma nova metodologia de PCR para genes de resistência bacteriana, com a participação dos profissionais em treinamento para a implantação de Biologia Molecular para Coqueluche.

Tabela 63– Consolidado de amostras de água analisadas no LACEN/LSPA, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024

Água analisada	LACEN	LSPA	LACEN	LSPA	LACEN	LSPA	TOTAL ANUAL
	1º Quad. 2024	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	3º Quad. 2024	
Amostras	4.877	4.127	5.297	2.166	5.025	1.877	23.369
Análises	7.286	6.027	8.003	4.152	7.418	3.754	36.640
Total Geral de Análises	**13.313**		**12.155**		**11.172**		**36.640**

Fonte: GAL, dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em: 08/01/2025. Dados do 3º quadrimestre coletados em 08/01/2025.

No 3º quadrimestre de 2024, o total de análises realizadas foi 11.172, o qual apresentou um decréscimo de 983 análises liberadas, quando comparado com o 2º quadrimestre de 2024 (12.155 análises), o que representa 8,08% de redução. Esta se deve à suspensão da análise de turbidez no LSPA devido a problemas no equipamento Turbidímetro, o que impactou significativamente o quantitativo de análises realizadas.

No mesmo período, o LACEN-TO capacitou os profissionais dos municípios em coleta e transporte de amostras de água para consumo humano, com o objetivo de garantir a representatividade das amostras recebidas e melhorar a confiabilidade das análises. No entanto, dificuldades persistem, como o não cumprimento do agendamento mensal de entrega das amostras por parte dos municípios, erros de identificação, volumes insuficientes, amostras com perda de volume/mal acondicionadas, cadastro incorreto no sistema GAL e solicitações encaminhadas sem amostras. Esses problemas têm dificultado a execução da rotina de análise e o cumprimento das novas metas estabelecidas, embora os municípios e unidades sejam notificadas quanto as suas não conformidades.

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.

Tabela 64 – Consolidado de amostras de produtos analisados no LACEN-TO, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024

Produtos analisados	LACEN	LACEN	LACEN	TOTAL ANUAL
	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
Amostras	46	101	60	207
Análises	86	222	126	434
Total Geral de Análises	**86**	**222**	**126**	**434**

Fonte: GAL, dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados em: 08/01/2025. Dados do 3º quadrimestre coletados em 08/01/2025.

No 3º quadrimestre de 2024, o total de análises realizadas foi de 126, o qual apresentou um decréscimo de 96 análises, quando comparado com o 2º quadrimestre de 2024 (222 exames), o que representa 43,24% de redução na realização das análises. Esta redução está relacionada à descontinuidade na comercialização do álcool líquido 70%, estabelecida pela ANVISA. O referido item estava contemplado na pactuação das análises de produtos.

Tabela 65 – Quantidade de análises do Programa de Controle de Qualidade Laboratorial, LACEN e LSPA, Tocantins, 1º , 2º e 3º Quad. 2024.

Doença/Agravo	1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.		TOTAL ANUAL
	LACEN	LSPA	LACEN	LSPA	LACEN	LSPA	
Controle de Qualidade de Hanseníase	101	67	78	66	79	57	448
Controle de Qualidade de Tuberculose	335	215	322	394	339	290	1.895
Controle de Qualidade de Malária/Doença de Chagas	54	57	66	33	53	39	302

Controle de Qualidade de Investigação de Doença de Chagas	36	51	03	96	18	68	272
Controle de Qualidade de Leishmaniose Tegumentar Americana	68	47	65	20	54	31	285
Controle de Qualidade de Leishmaniose Visceral Humana	0	01	0	01	0	0	02
**Controle de Qualidade de Citologia	366	-	514	-	0	-	880
Controle de Qualidade de Lâminas de Meningite	47	0	75	0	61	0	183
**Controle de Qualidade de TR de Leishmaniose Canina	170	-	118	-	55	-	343
Controle de Qualidade Interno e Externo (proficiência)	84	10	97	14	29	16	250
Total	**1.261**	**448**	**1.338**	**624**	**688**	**501**	**4.860**
Total Geral	**1.709**		**1.962**		**1.189**		**4.860**

Fonte: GAL, dados do1º e 2º quadrimestres atualizados em: 08/01/2025. Dados do 3º quadrimestre coletados em 08/01/2025. **Estas análises são realizadas apenas na unidade de Palmas-TO.

A tabela acima contém os dados de análises do PCQL ofertados pelo LACEN e LSPA, referentes ao controle de qualidade dos agravos de Hanseníase, Tuberculose, Malária, Doença de Chagas, Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral-Punção Medular, Meningites Bacterianas, Citologia (rastreamento do câncer do colo do útero) e Testes Rápidos de Leishmaniose Canina (TR-LVC), realizados nos laboratórios públicos e privado A tabela acima contém os dados de análises do PCQL ofertados pelo LACEN e LSPA, referentes ao controle de qualidade dos agravos de Hanseníase, Tuberculose, Malária, Doença de Chagas, Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral-Punção Medular, Meningites Bacterianas, Citologia (rastreamento do câncer do colo do útero) e Testes Rápidos de Leishmaniose Canina (TR-LVC), realizados nos laboratórios públicos e privados que compõem a Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública do Tocantins.

A tabela também apresenta o quantitativo de análises referentes ao Controle de Qualidade Interno e Ensaios de Proficiência realizados pelo LACEN e LSPA.

No 3º quadrimestre de 2024, o total de análises de controle de qualidade liberadas foi de 1.189, o que apresentou um decréscimo de 773 análises, quando comparado com o 2º quadrimestre de 2024 (1.962), representando 39,39% de redução deste serviço. O decréscimo evidenciado pode estar relacionado à terceirização dos laboratórios públicos municipais e hospitalares.

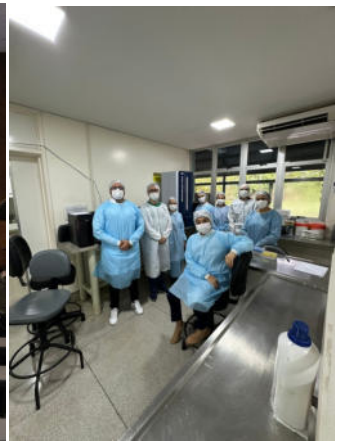
Os resultados das análises do PCQL permitem que o LACEN e LSPA realizem o monitoramento dos exames realizados nos laboratórios públicos e privados, possibilitando a avaliação da qualidade e confiabilidade do diagnóstico, assim como o direcionamento das ações de qualificação, treinamento e supervisão da Rede de Laboratórios.

No final de cada ciclo anual, o LACEN-TO certifica os laboratórios participantes do PCQL, tendo como critérios principais a assiduidade e pontualidade no envio das amostras, a concordância dos resultados e o índice de amostras/lâminas satisfatórias.

REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ATIVIDADES REALIZADAS PELO LACEN NO 2º QUADRIMESTRE 2024.

Reunião dos Dirigentes de Vigilância em Saúde e Treinamento no equipamento Maldi Tof Biotyper Sirius





Participação da equipe do Setor de Produtos/LACEN-TO em reunião técnica para capacitação e pactuação junto à DVISA e Vigilâncias Sanitárias Municipais de coletas de amostras e análises fiscais, de controle e orientação.



Assinatura

_____

Responsável - Ação

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4544	Gerenciamento do Risco Sanitário.	Não

Produto	Especificação do Produto
Ação de gerenciamento do risco sanitário executada.	Conjunto de ações de gerenciamento do risco sanitário executadas, mensuradas através das ações abaixo relacionadas, que se constituem em indicador da ação: Atender demandas de fiscalização e denúncias; Apoiar tecnicamente os municípios e unidades para a organização das ações e serviços de vigilância sanitária; Coletar amostras e monitorar serviços e produtos sujeitos a visa; Instaurar Instrumentos Administrativos e de Processos do Contencioso Administrativo Sanitário; Investigar surtos e eventos adversos; implementar, monitorar e avaliar o controle de infecção hospitalar e segurança do paciente. Realizar de forma integrada com órgãos e instituições ações de interesse sanitário; Elaborar e Divulgar instrumentos legais de vigilância sanitária; Viabilizar o apoio gerencial ao processo logístico da vigilância sanitária; Participar e promover eventos que viabilize a realização de políticas públicas e articulação intra e interinstitucional de relevância para a Vigilância Sanitária.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
1.284.000,00	881.729,72	2.165.729,72	0,00	0,00	0,00	439.862,04	412.829,11	412.829,11	1.725.867,68	20,3101	19,0618	19,0618

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
60.000,00	-60.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.304.1165	33.90.92	5001002102	60.000,00	-60.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Vigilância em Saúde **6000000251**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
950.000,00	-116.265,17	833.734,83	0,00	0,00	0,00	397.156,44	383.623,11	383.623,11	436.578,39	47,63	46,01	46,01

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024									Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.304.1165	33.90.14	6000000251	309.200,00	76.000,00	385.200,00	0,00	0,00	0,00	259.004,50	259.004,50	259.004,50	126.195,50	67,23	67,23	67,23
10.304.1165	33.90.30	6000000251	310.800,00	-135.000,00	175.800,00	0,00	0,00	0,00	60.353,94	60.353,94	60.353,94	115.446,06	34,33	34,33	34,33
10.304.1165	33.90.33	6000000251	50.000,00	13.334,00	63.334,00	0,00	0,00	0,00	27.290,23	13.956,90	13.956,90	36.043,77	43,08	22,03	22,03
10.304.1165	33.90.36	6000000251	25.000,00	7.000,00	32.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.000,00	0,00	0,00	0,00
10.304.1165	33.90.37	6000000251	0,00	11.039,00	11.039,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.039,00	0,00	0,00	0,00
10.304.1165	33.90.39	6000000251	245.000,00	-234.379,17	10.620,83	0,00	0,00	0,00	4.800,00	4.600,00	4.600,00	5.820,83	45,19	43,31	43,31
10.304.1165	33.90.40	6000000251	0,00	69.000,00	69.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69.000,00	0,00	0,00	0,00
10.304.1165	33.90.92	6000000251	10.000,00	76.741,00	86.741,00	0,00	0,00	0,00	45.707,77	45.707,77	45.707,77	41.033,23	52,69	52,69	52,69

Recursos Vinculados a Fundos - Recursos Próprios - Fundos | **7590000240**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
274.000,00	1.057.994,89	1.331.994,89	0,00	0,00	0,00	42.705,60	29.206,00	29.206,00	1.289.289,29	3,20	2,19	2,19

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024									Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.304.1165	33.90.30	7590000240	40.000,00	69.000,00	109.000,00	0,00	0,00	0,00	14.163,60	3.864,00	3.864,00	94.836,40	12,99	3,54	3,54
10.304.1165	33.90.39	7590000240	90.000,00	487.652,89	577.652,89	0,00	0,00	0,00	7.200,00	4.000,00	4.000,00	570.452,89	1,24	0,69	0,69
10.304.1165	44.90.52	7590000240	144.000,00	501.342,00	645.342,00	0,00	0,00	0,00	21.342,00	21.342,00	21.342,00	624.000,00	3,30	3,30	3,30

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
2.081	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	1.798,00	86,4000 %

Análise:

A 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, ações de segurança do paciente para prevenir e reduzir a ocorrência de incidentes nos serviços de saúde – eventos ou circunstâncias que poderiam resultar ou que resultaram em dano desnecessário para o paciente, ações de controle das infecções relacionadas à assistência a saúde, atividades educativas direcionadas a população e ao setor regulado, atividades de supervisão, apoio e capacitação destinadas as Vigilâncias Sanitárias Municipais para sua qualificação.

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 (Sistema de Informação de Vigilância Sanitária), 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 transfusionais, laboratórios, farmácias de manipulação de fórmulas, indústrias de alimentos, saneantes dentre outros e complementarmente de competência municipal: posto de coleta, UBS (unidades básicas de saúde) e outros.

Destaca-se, ainda, o papel fundamental das ações de Vigilância Sanitária voltadas a Segurança do Paciente e ao Controle das Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde que além de contribuir para a avaliação do risco sanitário geram mudanças de cultura e consequentemente melhorias nos processos de trabalho beneficiando à população atendida na rede de saúde pública e privada do estado do Tocantins.

A meta física da ação temática alcançada de janeiro a dezembro foi de **1.798**, ou seja, 84,40% das 2.081 metas pactuadas para o ano de 2024.

Ações Anuais da PAS4544 – Gerenciamento do risco sanitário	**Produto**	**Meta Prevista**	**META REALIZADA**			
			1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**	**Total**
Realizar inspeção/reinspeção em estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária.	Controle de bens de consumo e serviços que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde	426 Ações	87	154	105	346
Monitorar o Sistema NOTVISA (Sistema nacional para o registro de problemas relacionados ao uso de tecnologias e de processos assistenciais).	Orientação de medidas de Segurança do Paciente	210 notificações do sistema	72	152	70	294
Monitorar os 04 indicadores de Infecção Relacionada a Saúde (definidos pela Anvisa).	Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e resistência microbiana (RM)	288 Formulários Limesurvey	100	97	91	288
Realizar análise e reanálise de Rotulagem de Alimentos.	Controle de produto para o consumo	40 análises	17	18	18	53

Realizar análise/reanálise de Projetos Arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.	Aprovação dos Projetos Básicos de Arquitetura (PBA) de estabelecimentos de saúde com os critérios sanitários	250 projetos analisados	161	171	122	454
Investigar surtos e eventos adversos.	Entendimento da dinâmica da ocorrência dos danos	3 surtos investigados	01	03	01	05
Apoiar tecnicamente os municípios e unidades de saúde para organização das ações e serviços de Vigilância Sanitária.	Cooperação técnica ao município	246 assessorias realizadas	137	50	53	240
Atender a demandas de intervenção no risco sanitário em parceria com a Vigilância em Saúde e outros órgãos do governo.	Controle de bens de consumo e serviços direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde	15 ações integradas com setores de controle público	03	05	01	09
Instaurar processos administrativos do Contencioso Sanitário.	Exercício do poder de polícia da VISA	90 processos administrativos	01	07	70	78
Viabilizar a participação dos profissionais da SES-TO em temas de relevância para a vigilância sanitária.	Participação em evento	81 participações em cursos/eventos de atualização	11	07	10	28
Realizar evento em comemoração ao Dia Nacional de Vigilância Sanitária.	Divulgação da importância da vigilância sanitária	1 evento	00	01	00	01
Elaborar instrumentos legais de vigilância sanitária	Norma sanitária disponível	4 normas sanitáriarevisada	00	00	02	02

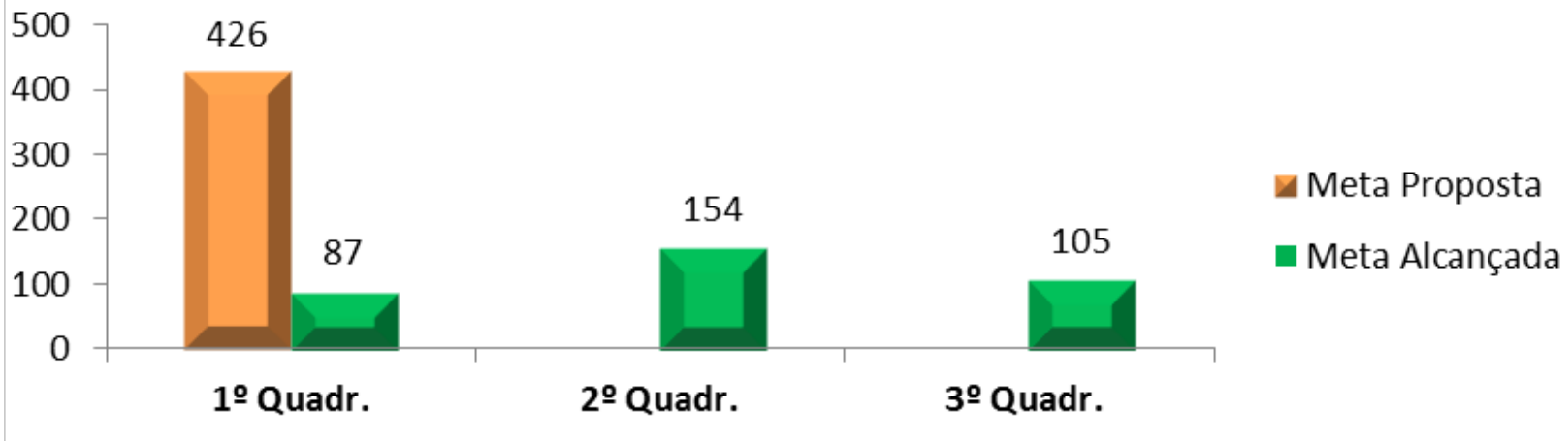
No 1º quadrimestre de 2024 foram realizadas 588 atividades, totalizando 35,55% das ações, enquanto que no 2º quadrimestre de 2024 foram realizadas 662 atividades que representa 40,02% das ações programadas no gerenciamento do risco sanitário que é de 1.654 atividades programadas para ano.

No período de janeiro a agosto totalizamos assim 1.250 atividades realizadas que representam 75,57% das ações programadas para o ano.

No 3º quadrimestre de 2024 foram realizadas 543 atividades, totalizando 32,82%, enquanto que no 2º quadrimestre de 2024 foram realizadas 662

atividades que representa 40,02% das ações programadas. Sendo assim no período de janeiro a dezembro de 2024 foram realizadas 1.793 que representa 108,40% das ações programadas para o ano.

Gráfico – Número de inspeções e reinspeções realizadas, denúncias atendidas e vistorias técnicas realizadas, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024



Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária - INFOVISA da DVISA, Dados do 1º quad. atualizados em 04/09/2024, dados do 2º quad. coletados em 05/09/2024 e dados do 3º quad. coletados em 07/01/2025.

No 1º quadrimestre de 2024 das 426 inspeções/reinspeções programadas para o ano, foram executadas 87 com alcance de 20,42% enquanto que no 2º quadrimestre de 2024 das 426 inspeções/reinspeções, denúncias e vistorias programadas para o ano, foram executadas 154 (cento e cinquenta e quatro) com alcance de 36,15% da meta programada. No período de janeiro a agosto totalizamos assim 241 atividades realizadas que representam 56,57% das ações programadas para o ano.

No 3º quadrimestre de 2024 das 426 atividades de inspeções/reinspeções, denúncias e vistorias programadas para o ano, foram executadas 105 (cento e cinco) com alcance de 24,64% da meta programada. Sendo assim, no período de janeiro a dezembro de 2024 totalizamos 346 (trezentos e quarenta e seis) atividades concluídas com alcance de 81,22% da meta programada.

Tabela – Inspeções/reinspeções sanitárias realizadas, denúncias atendidas e vistorias técnicas realizadas por Região de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Região de saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024
Capim Dourado	43	31	26
Bico do Papagaio	02	09	10

Cerrado Tocantins Araguaia	01	22	15
Ilha do Bananal	13	23	11
Médio Norte Araguaia	13	22	14
Sudeste	05	10	8
Amor Perfeito	02	20	9
Cantão	08	17	12
Total	**87**	**154**	**105**

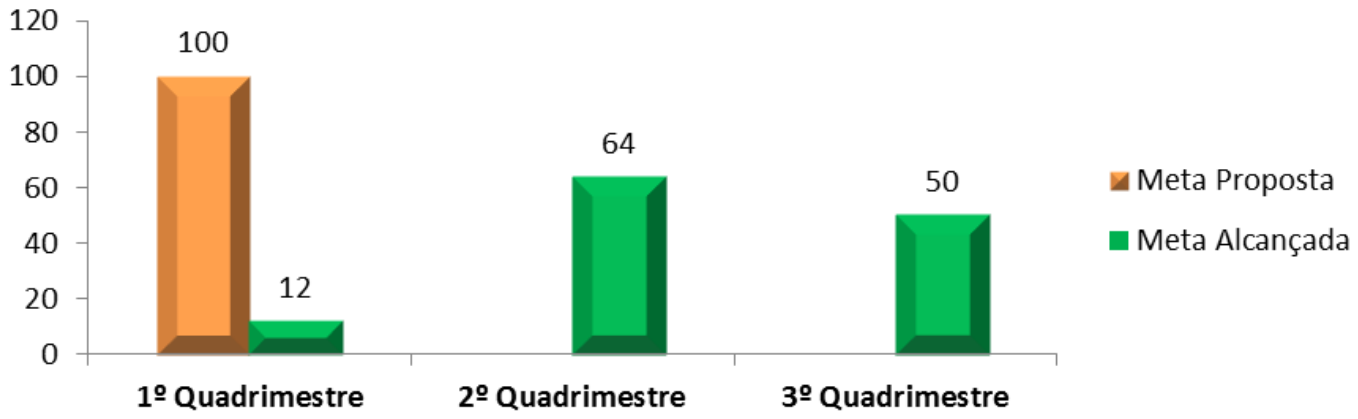
Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária - INFOVISA da DVISA, Dados do 1º quad. atualizados em 17/09/2024, dados do 2º quad. coletados em 17/09/2024 e dados do 3º quad. coletados em 07/01/2025.

Na tabela acima nota-se que as regiões de maior abrangência na ações de inspeção/reinspeção, denúncias e vistorias sanitárias foram: Capim Dourado, Ilha do Bananal e Médio Norte Araguaia 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 (Diretoria de Vigilância Sanitária) 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 Nacionais 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 – Coleta de amostras de produtos sujeitos a Vigilância Sanitária, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.



Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária - INFOVISA da DVISA, Dados do 1º quad. atualizados em 05/05/2024,dados do 2º quad. coletados em 05/09/2024 e dados do 3º quad. coletados em 07/01/2025.

No 1º quadrimestre de 2024 das 100 (cem) coletas de amostras de produtos programadas para o ano, foram executadas 12 (doze) com alcance de 12% da meta programada, enquanto que no 2º quadrimestre de 2024 das 100 (cem) coletas de amostras de produtos programadas para o ano, foram executadas 64 (sessenta e quatro) com alcance de 64% da meta programada.

No período de janeiro a agosto totalizamos assim 76 coletas de amostras que representam 76% das ações programadas para o ano.

No 3º quadrimestre de 2024 das 100 (cem) coletas de amostras de produtos programadas para o ano, foram executadas 50 (cinquenta) com alcance de 50% da meta programada. Sendo assim, no período de janeiro a dezembro de 2024 totalizamos 126 (cento e vinte e seis) coletas concluídas com alcance de 126% da meta programada.

Tabela – Coleta de amostras de produtos sujeitos a Vigilância Sanitária, por região de saúde, Tocantins, 1º , 2º e 3º Quad., 2024.

Região de saúde	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Capim Dourado	0	44	32
Bico do Papagaio	0	0	0
Cerrado Tocantins Araguaia	0	02	13
Ilha do Bananal	0	11	0
Médio Norte Araguaia	10	04	01
Sudeste	0	0	0
Amor Perfeito	0	03	04

Cantão	2	0	0
Total	**12**	**64**	**50**

Fonte: Sistema de Vigilância Sanitária - INFOVISA da DVISA, Dados do 1º quad. coletados em 05/05/2024 e dados do 2º quad. coletados em 05/09/2024.

No 1º quadrimestre de 2024 as coletas de amostras foram concentradas na região Médio Norte e Cantão. As coletas são realizadas durante as ações de inspeção/reinspeção, sendo assim as atividades de coleta foram concentradas nas mesmas regiões que as atividades de inspeção.

No 2º quadrimestre de 2024 as coletas de amostras foram concentradas na região Capim Dourado, Ilha do Bananal, Cerrado Tocantins Araguaia, Médio Norte e Amor Perfeito.

No 3º quadrimestre de 2024 as coletas de amostras foram concentradas na Região de Saúde Capim Dourado, Cerrado Tocantins Araguaia, Amor Perfeito e Médio Norte Araguaia respectivamente.

Relata-se que as coletas de amostras preferencialmente são programadas e realizadas em ação conjunta com as atividades de inspeção aproveitando a logística de viagens para todo o interior do Estado, uma vez que se torna inviável realizar as coletas de amostras em ação isolada devido aos recursos humanos em número insuficiente para execução de somente esta ação e tambem devido a insuficiência de veículos para uso exclusivo.

O Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (**PARA**) funciona igualmente para todos os Estado do território Nacional, esse ano foi iniciado no mês de Maio. É a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) que define o tipo de produto, quantidade e data a ser coletada por todos os Estados.

No Programa Nacional para a Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo (**PROIODO**), a quantidade de coletas de amostras é definida pela capacidade da DVISA em coletar as amostras em conjunto com a capacidade do LACEN (Laboratório Central) em realizar as análises dessas amostras.

No Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos (**PEMQSA**), a quantidade de alimentos a ser coletada é definida pela DVISA de acordo com a quantidade de empresas cadastradas no sistema INFOVISA e ainda de acordo com a capacidade do LACEN em realizar as análises dessas amostras.

Análise da Meta Financeira e Física da Ação 4544:

O orçamento inicial foi de R$ 1.284.000,00; foi autorizado R$ 2.165.729,72; segundo SIAFE-TO. Do total autorizado foi empenhado R$ 439.862,04 e liquidado R$ 412.829,11, o que representa uma execução financeira de 20,31%.

Justificativa das movimentações/alterações dos recursos da Ação 4544, 3º Quadrimestre:

Ocorreu suplementação ação no valor de R$: 881.729,72, decorrentes de recursos de superávit financeiro para suprir as necessidades da Diretoria de Vigilância Sanitária no pagamento de diárias, passagens aéreas e serviços e para aquisição de materiais de consumo e permanentes destinados a atender demandas e necessidades da Superintendência de Vigilância em Saúde.

Houve um decréscimo na ação 4544 no valor de R$ (60.000,00) transferidos para ação 4536 - Regulação do acesso aos serviços de saúde, para

pagamento de despesa de exercícios anteriores.

O total pago de despesa de exercício anterior foi no valor de R$ 76.741,00, que correspondem ao pagamento de processos de serviços continuados (contratos vigentes), que as despesas são referentes ao ano anterior e não houve tempo hábil para pagamento no mesmo exercício, tais como: serviço de agenciamento de viagens, locação de veículos e imóvel.

Uma das dificuldades enfrentadas pela Diretoria de Vigilância Sanitária para a baixa execução financeira é a morosidade dos processos de aquisição de bens e serviços no fluxo da SES, pois existem processos em andamento no total de R$: 555.221,21, que impacta diretamente na execução financeira. Também a ser considerado o processo de aquisição do Sistema de Vigilância Sanitária (INFOVISA) que foi alocado recurso na Programação Anual de Saúde/2024, no montante de R$ 627.203,44, que foi cancelado a pedido da Agência Tocantinense de Informação, que resulta no recurso não executado desta ação.

Outro fator preponderante para a inexecução foi a pouca disponibilização de veículos para atender todas as ações de Vigilância Sanitária e a insuficiência no número de profissionais, especificamente na área de inspeção e monitoramento para executar as atividades de fiscalização e outras.

O alcance da meta física em 86,40% em relação a execução orçamentária/financeira que foi de 20,31% relativo ao empenhado do autorizado, evidencia que não ocorreu uma proporção adequada, conforme o que já foi identificado anteriormente e a não operacionalização de algumas as atividades planejadas para o exercício na Programação Anual de Saúde da VISA, específicas que são significativas, como a inspeção, que de 400 programadas foram executadas 320 e é uma das ações de maior impacto financeiro da VISA.

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Órgão:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	
1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:	
0600	Implementar a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde e a Estratégia de Saúde Digital.

Referência:	
Ano 2024	**Período** 3o Quadrimestre

Análise:

O uso da tecnologia evoluiu com a adesão de 100% dos municípios ao SUS Digital, o que tornou o Tocantins reconhecido pelo Ministério da Saúde (MS) como o estado que mais cresce no quesito e indicado pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) para participar do projeto piloto em saúde digital, do órgão.

O Toantins sediou a Oficina Técnica de Federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e a Oficina Técnica de Expansão da Rede Nacional de Dados em Saúde e Plataformas SUS Digital.

A Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins avançou na implantação do prontuário eletrônico nas unidades de saúde: na Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - Unacon de Araguaína; no Hospital e Maternidade Dona Regina, em Palmas; e nos hospitais regionais de Alvorada, Araguaçu, Dianópolis, Arraias e Gurupi.

O Hospital Regional de Paraíso passou a realizar atendimentos via telemedicina, com o suporte do Hospital Albert Einstein.

Foram pactuadas ações estratégicas do Programa SUS Digital. Duas ações já iniciaram a sua implemetnação no final do ano de 2024 com convênios firmados com a Universidade Federal do Tocantins: para realizar um **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CIÊNCIA DE DADOS, que tem como objetivo capacitar 50 profissionais da SES-TO e dos municípios,** contemplando as seguintes entregas pelo curso: ao final de cada módulo será entregue os seguintes produtos: 1 – Painéis e algoritmos; 2 – REDS - Rede Estadual de Dados em Saúde; e um **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GOVERNANÇA DE TICs,** que tem como objetivo capacitar 150 profissionais da SES-TO e dos municípios, contemplando as seguintes entregas: auxílio na produção de políticas, planos e normativas.

Dois importantes projetos, estruturantes paa o Programa SUS Digital estão em execução na SES-TO:

- Federalização da RNDS: interoperabilidade com a Rede Nacional de Dados em Saúde, prevendo, segurança da informação; capacitação; equipe; conectividade; infraestrutura; e comunicação; e a,
- REDS: Rede Estadual de Dados em Saúde (Barramento de Dados em Saúde).

A SES-TO está participando do Programa de Sustentabilidade Fiscal, Eficiência e Eficácia do Gasto Público, financiado pelo Banco Mundial - PRÓ-GESTÃO Tocantins: Eficiência na Gestão do Setor Público, visando implementar o Projeto de Sistema de Gestão em Saúde (para software de gestão hospitalar próprio).

O Centro de Inteligência Estratégica para a Gestão Estadual do SUS - TO também será lançado com a disponibilizar painéis estratégicos para a gestão do SUS.

O objetivo de Implementar a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde e a Estratégia de Saúde Digital tem sido alcançado na medida que está sendo viabilizada a manutenção e aperfeiçoamento das atividades e serviços, relacionados à tecnologia da informação no âmbito da saúde. Isto se comprova com o alcance das metas propostas pela área técnica: 9 unidades hospitalares com prontuários eletrônicos implantados, o que equivale a 180,00% de meta alcançada para o período e 6 bases de dados agregadas à ferramenta de auxílio à tomada de decisão, o que equivale a 300% de meta alcançada para 2024. Importante ressaltar que os resultados alcançados já estão viabilizando o acesso da população às ações e aos serviços de saúde do SUS, contribuindo para a integralidade e a resolubilidade da atenção à saúde.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	Enunciado	Medida	Sigla
0600	Implementar a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde e a Estratégia de Saúde Digital.	Unidade	un

Indicador:

Código	Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
0587	Número de unidades hospitalares com sistema de gestão hospitalar implantado.	Mede a quantidade de unidades hospitalares sob gestão estadual com sistema de gestão implantado e em funcionamento		Acompanhamento mensal e relató...	Somatório do número de unidades hospitalares com o novo sistema de gestão hospitalar implantado e em funcionamento.

Índices

Atual	Desejado		Polaridade
0,00	5,00		Maior Melhor

Apuração

Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2024	3o Quadrimestre	9,00	31/12/2024	180	

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024, o indicador alcançou o resultado de 9 unidades hospitalares com prontuário eletrônico implantado e em funcionamento, o que equivale a 180,00% do estabelecido para o período que são 5 unidades hospitalares com prontuários implantados e em funcionamento.

Fórmula de Cálculo: Somatório do número de unidades hospitalares com o novo sistema de gestão hospitalar implantado e em funcionamento.

1º quad. (1unidade hospitalar) + 2º quad. (5 unidades hospitalares) + 3º quad. (3 unidades hospitalares) = 9 Unidades Hospitalares.

Sendo eles: Hospital Regional de Paraíso Dr. Alfredo Barros, Hospital e Maternidade Dona Regina, Hospital e Maternidade Tia Dedé, Hospital Regional de Porto Nacional, Hospital Regional de Araguaçu, Hospital Regional de Alvorada, Hospital Regional de Dianópolis, Hospital Regional de Arraias e Hospital Regional de Gurupi.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Implementar a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde e a Estratégia de Saúde Digital.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar solução tecnológica para o prontuário eletrônico nas unidades hospitalares estaduais.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
5,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	9,00	180

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024, alcançou-se o resultado de 9 unidades hospitalares com prontuário eletrônico implantado, o que equivale a 180% da meta alcançada para o exercício. Tal resultado foi alcançado devido a ampliação da equipe de técnicos envolvidos que trabalharam simultaneamente em unidade hospitalares distintas, devido a necessidade dos serviços a ser realizados trazendo agilidade no atendimento. Importante apontar que com o Prontuário Eletrônico (PE) nos hospitais espera-se evitar a abertura de um novo prontuário; as prescrições que antes poderiam ser ilegíveis, passíveis de rasura ou extravio, são totalmente eliminadas com o uso do PE. Em casos de transferência para outros hospitais, o prontuário eletrônico acompanha o paciente, permitindo que a equipe assistencial da nova unidade tenha acesso completo ao histórico do tratamento. Além disso, o sistema padroniza e otimiza a gestão de recursos, proporcionando maior eficiência nos processos administrativos e, consequentemente, aprimorando a qualidade dos serviços de saúde prestados.

O processo de implantação do PE na rede hospitalar estadual está ocorrendo por meio contratualização da empresa SALUX. O prontuário eletrônico e o treinamento das equipes no Sistema na primeira fase foi implantado nos Hospitais Regionais de Araguaína, Pedro Afonso, Xambioá, Arapoema, Guaraí e Miracema. A população beneficiada no exercício de 2024 são as referenciadas nos Hospital Regional de Paraíso Dr. Alfredo Barros, Hospital e Maternidade Dona Regina, Hospital e Maternidade Tia Dedé, Hospital Regional de Porto Nacional, Hospital Regional de Araguaçu, Hospital Regional de Alvorada, Hospital Regional de Dianópolis, Hospital Regional de Arraias e Hospital Regional de Gurupi. Faltando assim apenas 2 Unidades Hospitalares para conclusão da implantação do PE. As demais soluções contratadas serão instaladas em uma próxima fase, após a finalização da implantação do PE em toda rede hospitalar.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Implementar a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde e a Estratégia de Saúde Digital.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar ferramenta de tomada de decisão com acesso a diversas bases de dados da Saúde em um só lugar.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
2,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	6,00	300

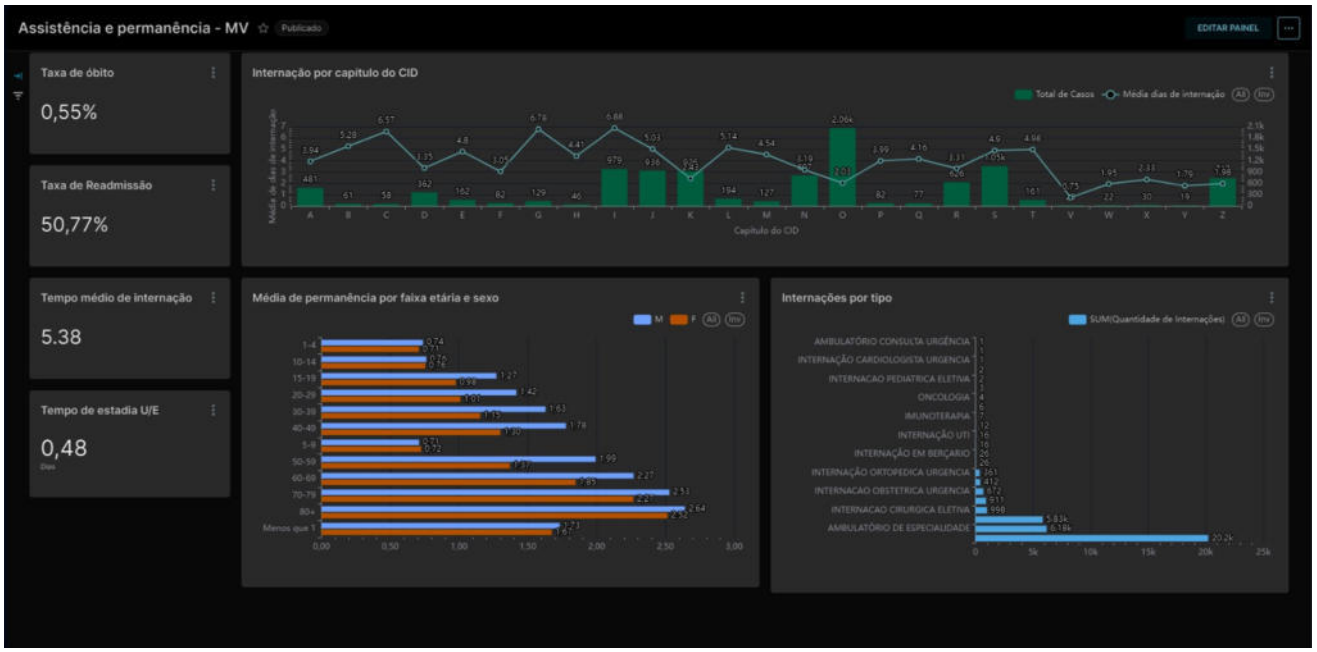
Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024, alcançou-se o resultado de 6 bases de dados agregadas à ferramenta de auxílio à tomada de decisão, o que equivale a 300% de meta alcançada.

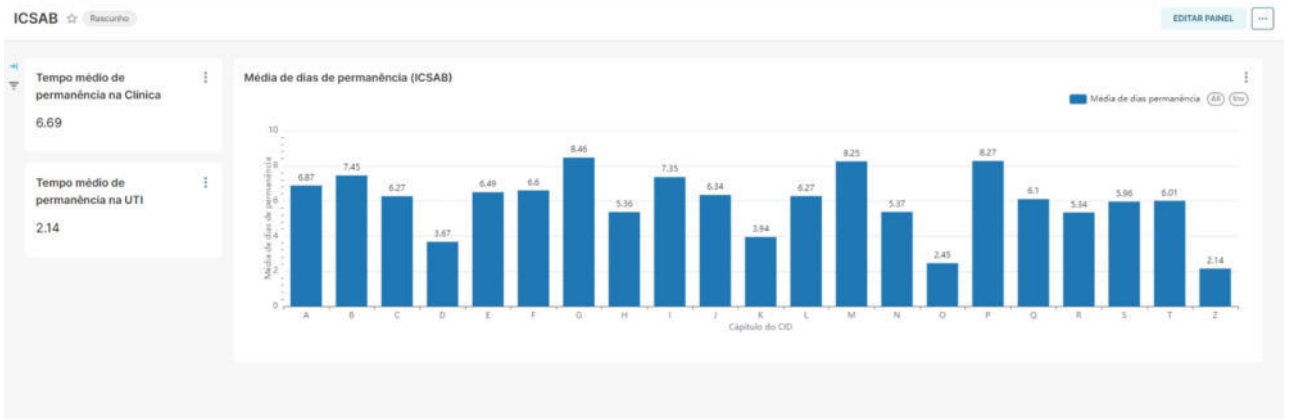
Para a integração dos dados da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, está sendo utilizada como ferramenta de integração de bases de dados o Metabase, ferramenta *open source (de forma gratuita que dá liberdade de alterar o código fonte do programa),* para geração de relatórios e B.I (*Business intelligence: ajuda na análise, pois tem a capacidade de cruzar grandes volumes de dados*) que permite criar gráficos e explorá-los com várias visões que permitem a visualização dos dados em qualquer banco de dados. Esse feito reflete o comprometimento e a eficácia da estratégia adotada para a modernização da gestão da saúde pública no Estado.

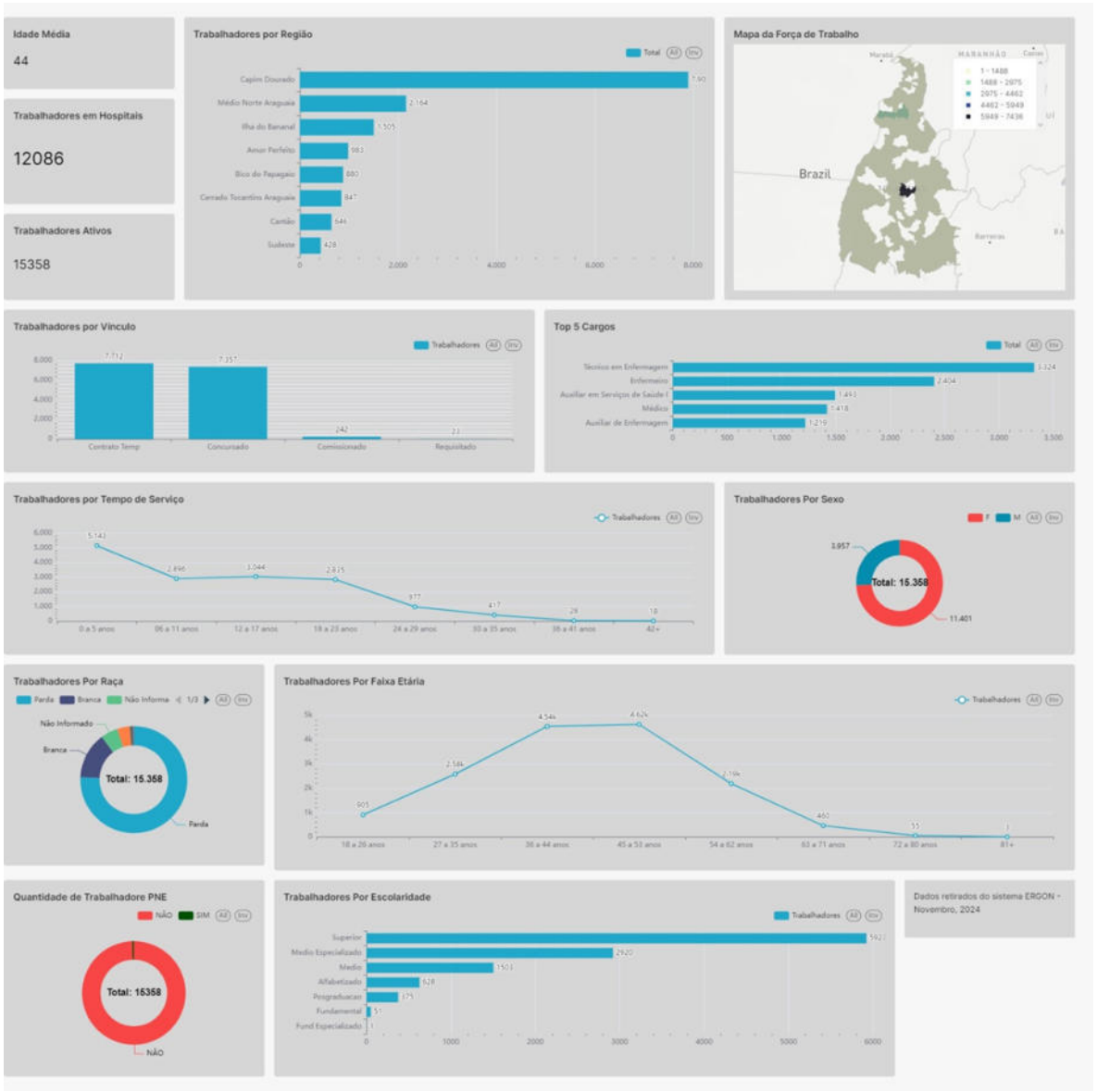
A ferramenta de apoio à tomada de decisão integrou 6 bases de dados, ultrapassando a meta de 2024, o que representa um avanço significativo na digitalização e modernização da gestão da saúde, auxilia na visualização dos dados, otimizando a tomada de decisão no estado do Tocantins. Este êxito reflete o esforço conjunto das diversas partes envolvidas, incluindo as secretarias municipais e estaduais de saúde, equipes técnicas e instituições de ensino, que trabalham de forma colaborativa para viabilizar essa transformação.

Estas 6 bases de dados viabilizaram a criação dos seguintes painéis de monitoramento da assistência e da gestão da saúde:


Assistência e permanência - MV
Publicado
EDITAR PAINEL
Taxa de óbito
0,55%
Taxa de Readmissão
50,77%
Tempo médio de internação
5.38
Tempo de estadia U/E
0,48
Internação por capítulo do CID
Total de Casos
Média dias de internação
Capítulo do CID
Média de permanência por faixa etária e sexo
Internações por tipo
AMBULATÓRIO CONSULTA URGÊNCIA
INTERNAÇÃO CARDIOLOGISTA URGENCIA
INTERNACAO PEDIATRICA ELETIVA
ONCOLOGIA
IMUNOTERAPIA
INTERNAÇÃO UTI
INTERNAÇÃO EM BERÇARIO
INTERNAÇÃO ORTOPEDICA URGENCIA
INTERNACAO OBSTETRICA URGENCIA
INTERNACAO CIRURGICA ELETIVA
AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE


Atendimentos Urgência e Emergência MV
Rascunho
EDITAR PAINEL
Número de Atendimentos do Ano
6914
Número de Atendimentos do Mês
749
Números de Atendimentos - Hoje
0
Número de Atendimentos por Unidade Hospitalar - Hoje
HGP HOSPITAL GERAL DE PALMAS
HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINOPOLIS
HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI
Principais Motivos de Atendimentos - Hoje
AVALIAÇÃO COM CLINICA MÉDICA
FEBRE
AVALIAÇÃO COM PEDIATRIA
MAL ESTAR
DOR ABDOMINAL
TRAUMA
FALTA DE AR
VOMITO
TOSSE
AVALIAÇÃO COM CIRURGIAO
Quantidade de Atendimentos nos Últimos 30 Dias
Dias Mês
Volume de Atendimentos por Intervalors de 2 Horas em um Periodo de 30 Dias
Intervalo de Atendimento


ICSAB
Rascunho
EDITAR PAINEL
Tempo médio de permanência na Clínica
6.69
Tempo médio de permanência na UTI
2.14
Média de dias de permanência (ICSAB)
Média de dias permanência
Capítulo do CID



Cirurgias Eletivas



Ocupação Leitos UTI

UTI Adulto

Hosp Geral Palmas



Hosp Reg Araguaina



Hosp Reg Gurupi



Hosp Reg Augustinopólis



Hosp Reg Porto Nacional



UTI Pediátrica e Neonatal

Hosp Geral Palmas Pediátrica

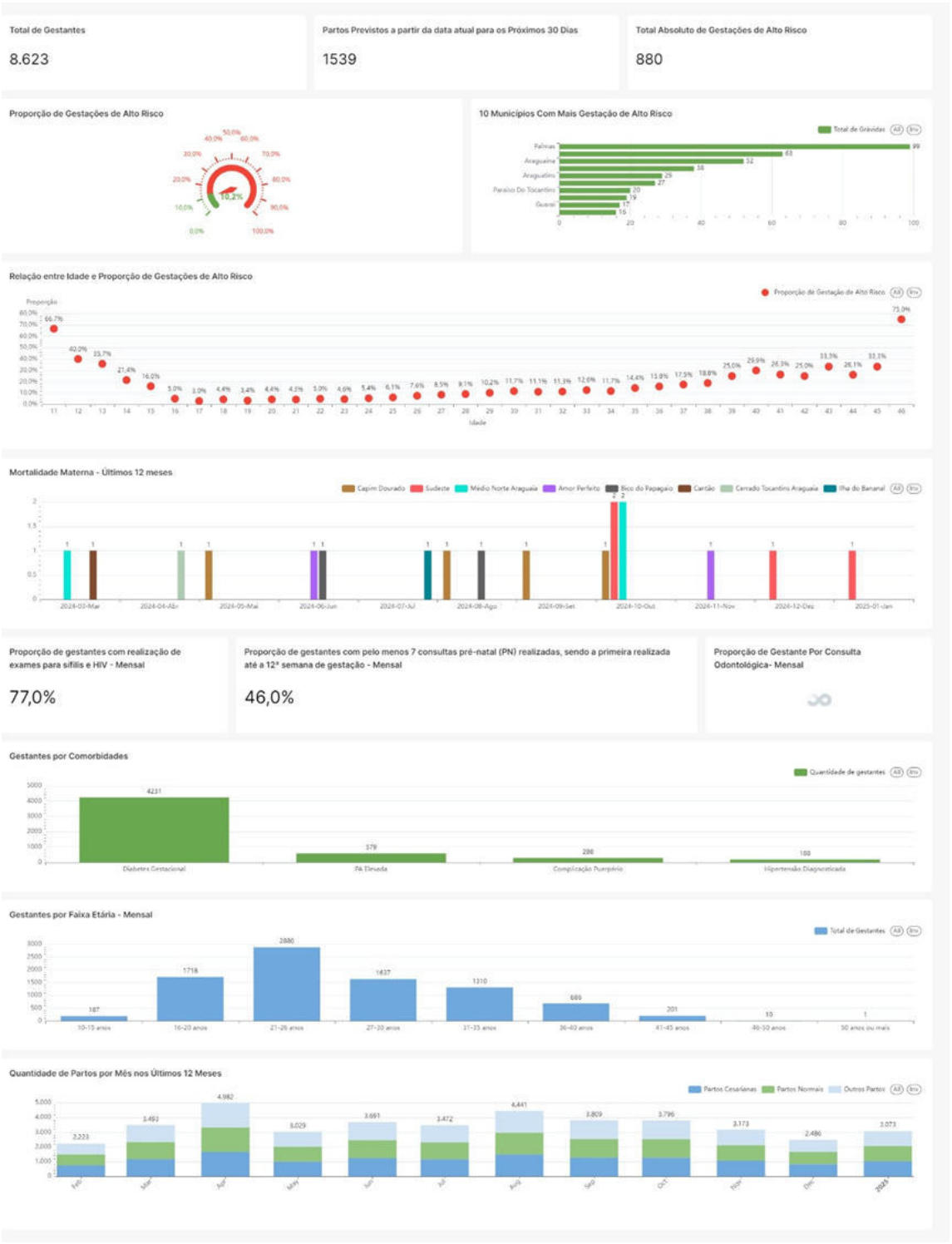


Hosp e Mat Dona Regina Neonatal



Fonte e Data de Atualização

- MV - 07 de Fevereiro de 2025 às 08:58:27
- SALUX - 7 de Fevereiro de 2025 às 11:51:01



Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Implementar a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde e a Estratégia de Saúde Digital.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4526	Tecnologia da informação, comunicação e inovação em saúde digital.	Não

Produto	Especificação do Produto
Ação de solução tecnológica realizada.	Ações referentes a soluções de tecnologia da informação, sistemas de informação interoperáveis, registro eletrônico de saúde, aplicação da ciência de dados, inteligência artificial, telemedicina, telessaúde, aplicações móveis de saúde, dispositivos vestíveis, e internet das coisas, voltados para o setor de saúde.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
22.541.347,00	8.441.872,56	30.983.219,56	0,00	0,00	0,00	16.985.683,91	10.097.645,16	10.097.645,16	13.997.535,65	54,8222	32,5906	32,5906

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
7.600.000,00	7.364.268,56	14.964.268,56	0,00	0,00	0,00	14.964.265,24	10.061.153,16	10.061.153,16	3,32	99,99	67,23	67,23

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.126.1165	33.30.39	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.126.1165	33.90.14	5001002102	50.000,00	58.437,00	108.437,00	0,00	0,00	0,00	108.436,50	108.166,50	108.166,50	0,50	99,99	99,75	99,75
10.126.1165	33.90.30	5001002102	80.000,00	-52.053,00	27.947,00	0,00	0,00	0,00	27.946,02	27.946,02	27.946,02	0,98	99,99	99,99	99,99
10.126.1165	33.90.39	5001002102	0,00	384.613,00	384.613,00	0,00	0,00	0,00	384.613,00	296.776,00	296.776,00	0,00	100,00	77,16	77,16
10.126.1165	33.90.40	5001002102	6.270.000,00	2.262.799,56	8.532.799,56	0,00	0,00	0,00	8.532.799,46	3.993.473,58	3.993.473,58	0,10	99,99	46,80	46,80
10.126.1165	33.90.92	5001002102	600.000,00	-507.900,00	92.100,00	0,00	0,00	0,00	92.099,06	92.099,06	92.099,06	0,94	99,99	99,99	99,99
10.126.1165	44.90.52	5001002102	600.000,00	5.218.372,00	5.818.372,00	0,00	0,00	0,00	5.818.371,20	5.542.692,00	5.542.692,00	0,80	99,99	95,26	95,26

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Gestão SUS **6000000248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A

0,00	2.167.060,00	2.167.060,00	0,00	0,00	0,00	1.990.874,67	5.948,00	5.948,00	176.185,33	91,86	0,27	0,27

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.126.1165	33.50.41	6000000248	0,00	1.967.060,00	1.967.060,00	0,00	0,00	0,00	1.967.060,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00
10.126.1165	33.90.14	6000000248	0,00	65.333,00	65.333,00	0,00	0,00	0,00	5.948,00	5.948,00	5.948,00	59.385,00	9,10	9,10	9,10
10.126.1165	33.90.30	6000000248	0,00	40.000,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00
10.126.1165	33.90.33	6000000248	0,00	44.667,00	44.667,00	0,00	0,00	0,00	17.866,67	0,00	0,00	26.800,33	39,99	0,00	0,00
10.126.1165	33.90.39	6000000248	0,00	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Atenção Especializada - MAC **6000000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
1.500.000,00	-1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,27

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.126.1165	33.90.40	6000000250	1.500.000,00	-1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde. **6010000215**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
10.000.000,00	0,00	10.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000.000,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.126.1165	44.90.52	6010000215	10.000.000,00	0,00	10.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000.000,00	0,00	0,00	0,00

Recursos de Operações de Crédito **7540000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
3.441.347,00	0,00	3.441.347,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.441.347,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.126.1165	44.90.52	7540000000	3.441.347,00	0,00	3.441.347,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.441.347,00	0,00	0,00	0,00

Recursos Vinculados a Fundos - Recursos Próprios - Fundos **7590000240**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	410.544,00	410.544,00	0,00	0,00	0,00	30.544,00	30.544,00	30.544,00	380.000,00	7,43	7,43	7,43

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.126.1165	44.90.52	7590000240	0,00	410.544,00	410.544,00	0,00	0,00	0,00	30.544,00	30.544,00	30.544,00	380.000,00	7,43	7,43	7,43

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
2	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	2,00	100,0000 %

Análise:

Ação 4526 - Tecnologia da informação, comunicação e inovação em saúde digital, teve como meta física para o exercício de 2024, 2 Ações de solução tecnológica realizadas, referente a soluções de tecnologia da informação, sistemas de informação interoperáveis quais sejam: 1- Implantar solução tecnológica para o prontuário eletrônico nas unidades hospitalares estaduais (alcançou-se o resultado de 9 unidades hospitalares com prontuário eletrônico implantado) e 2 - Implantar ferramenta de tomada de decisão com acesso a diversas bases de dados da Saúde em um só lugar (alcançou-se o resultado de 6 bases de dados agregadas à ferramenta de auxílio à tomada de decisão), o que equivale a 300% da meta física.

Para o exercício de 2024, foi autorizado o valor de R$30.983.219,56, dos quais foi empenhado o valor de R$16.985.683,91 o que equivale a 54,82% do valor autorizado para viabilizar: reestruturação da rede lógica da Secretaria Estadual da Saúde do Tocantins (SES/TO); manutenção e aperfeiçoamento das atividades e serviços relacionados à tecnologia da informação no âmbito da saúde com vistas à implementação da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde - PNIIS, conforme a Resolução CNS N° 659, de 26 de julho de 2021, a Portaria GM/MS N° 1.768, de 30 de julho de 2021, e a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (Portaria GM/MS N° 3.632, de 21 de dezembro de 2020) ampliando o acesso às ações e aos serviços de saúde do SUS, o que contribuirá para a integralidade e a resolubilidade da atenção à saúde. abaixo segue as ações das quais foi retirado orçamento :

- **4548 – (Articulação Interfederativa em Gestão de Saúde),** para atender as despesas com diárias aos deslocamentos de servidores em desenvolvimento dos trabalhos relativos à implementação do Programa SUS Digital que tem por objetivo geral promover a transformação digital no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS para ampliar o acesso da população às suas ações e serviços, com vistas à integralidade e resolubilidade da atenção à saúde.
- **4535 – (Promoção do Controle Social no SUS)**, para atender suprimento de fundos e auxílio financeiro servidores.
- **3120 – (Ampliação da Infraestrutura Física de Unidades de Saúde), c**om a contratação de solução composta por hardware, software e mão de obra para composição de equipamento de conectividade de rede e equipamento de ponto de acesso sem fio para compor a infraestrutura dos prédios da Secretaria Estadual de Saúde SES.
- **Superávit Financeiro:** para atender aquisição de estações de trabalho (desktops) e monitores, destinados à Secretaria de Estado da Saúde.
- **4548 - (Articulação interfederativa em gestão de saúde),** para atender remanejo de orçamento para ação saúde digital.
- **Superávit Financeiro:** para atender aquisição de notebooks e computadores, objetivando a disseminação de tecnologias para a estrutura de diversas

áreas da SES/TO.

- **4200 - (Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais)** para atender contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de comunicação multicanais por meio de plataforma em nuvem, incluindo recursos de telefonia fixa (STFC), a fim de garantir a continuidade da comunicação interna e externa, bem como o atendimento das demandas da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins.
- **4539 - (Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO)** para atender prestação de serviço contínuo de locação de sistema integrado de vídeo monitoramento, incluindo fornecimento, instalação, configuração, customização e ativação de sistema de circuito fechado de vídeo monitoramento, bem como sua manutenção preventiva e corretiva, destinado a atender a demanda do Hospital Geral de Palmas - HGP, Hospital e Maternidade Dona Regina - HMDR, Hospital de Referência de Araguaína - HRA, Hospital Regional Gurupi - HRG e sede da Secretaria Estadual de Saude/SES; aquisição de licenças de software para atender as necessidades da secretaria de Saúde do Estado do Tocantins; atender prestação de serviços de comunicação multicanais por meio de plataforma em nuvem, incluindo recursos de telefonia fixa (STFC), ligações locais, nacionais e internacionais, assinatura de serviço 0800, com os serviços de instalação, configuração, suporte, manutenção e treinamento, a fim de garantir a continuidade da comunicação interna e externa, bem como o atendimento das demandas da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins SESAU-TO; atender diárias dos servidores da Secretaria de Saúde do Tocantins; prestação de serviços de telecomunicações por meio de rede IP multisserviços, utilizando tecnologia MPLS (MULTI PROTOCOL LABEL SWITCHING) ou tecnologia similar, para prover a comunicação de dados entre a Secretaria da Saúde (SES) e seus Anexos, incluindo: fornecimento de enlaces de comunicação, fornecimento de insumos necessários para o funcionamento correto desses enlaces, serviços de implantação, suporte, manutenção dos circuitos, equipamentos e gerenciamento proativo.
- **4526 – (Tecnologia da informação, comunicação e inovação em saúde digital),** para atender aditivo de reajuste da prestação de serviços de tecnologia da informação para implantação, evolução, manutenção, treinamento e suporte dos sistemas de regulação, demandas judiciais e gestão de compras de estoque para atender as necessidades da Secretária de Estado da Saúde.
- **4540 – (Atendimento pré-hospitalar - SAMU, UPA, UTI móvel**), para contratação de empresa especializada na emissão de certificados digitais dos tipos A1 e A3 (CPF E CNPJ) com e sem mídia criptográfica tipo TOKEN USB para uso dos servidores da Secretaria da Saúde.
- **3120 - (Ampliação da infraestrutura física de unidades de saúde),** aquisição de microcomputador do tipo desktop para atender as necessidades da secretaria de Estado da Saúde do Tocantins SES/TO.
- **Excesso de Arrecadação**: para atender colaboração entre a Secretaria de Saúde e a Universidade Federal do Tocantins.

A baixa execução da ação está nos processos que foram empenhados e não liquidados. É importante ressaltar que o Processo Nº2023/30550/000650, que foi prevista despesa com prontuário eletrônico está com execução baixa, sendo liquidado R$283.100,88, executado na ação 4539 (**Assistência Hospitalar e Ambulatório na Rede Própria da SES – TO)**.

Fonte: 5001002102

No elemento de despesa **33.90.14** (Diárias - Pessoal Civil) foi autorizado o valor de R$108.437,00 e deste foram empenhado o valor de R$108.436,50 do valor autorizado, referente ao pagamento de diárias de servidores/técnicos para suporte na área de Tecnologia de Informação nas Unidades Hospitalares do Estado.

No elemento de despesa **33.90.30** (Material de Consumo) foi autorizado o valor de R$27.947,00 deste foram empenhado o valor de R$27.946,02 do valor autorizado, referente à Suprimento de Fundo para Despesas Emergenciais.

No elemento de despesa **33.90.39** (Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica) foi autorizado o valor de R$384.613,00, deste foi empenhado o valor de R$384.613,00 do valor autorizado. Os gastos referem-se:

Prestação de serviço contínuo de locação de sistema integrado de vídeo monitoramento, incluindo fornecimento, instalação, configuração, customização e ativação de sistema de circuito fechado de vídeo monitoramento, bem como sua manutenção preventiva e corretiva, destinado a atender a Sede SES/ TO.

No elemento de despesa **33.90.40** (Serviços de Tecnologia da Informação e comunicação – Pessoa Jurídica)**,** foi autorizado o valor de R$ 8.532.799,56 e deste foram empenhado o valor de R$ 8.532.799,46 do valor autorizado**,** referente à:

- Fornecimento de licença de uso de software capaz de auxiliar nas compras públicas de interesse da SES/TO;
- Prestação de serviços de telecomunicações por meio de rede IP multisserviços, utilizando tecnologia MPLS (MULTI PROTOCOL LABEL SWITCHING) ou tecnologia similar, para prover a comunicação de dados entre a secretaria da saúde (SES/TO.) e seus anexos;
- Contratação de solução composta por hardware, software e mão de obra para composição de equipamento de conectividade de rede e equipamento de ponto de acesso sem fio para compor a reestruturação da rede lógica da Secretaria Estadual da Saúde do Tocantins -SES/TO.
- Contratação de empresa especializada, devidamente autorizada pela agência nacional de telecomunicações (Anatel), para a prestação de serviço de internet (via rede MPLS) para atender a rede da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins.
- Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de comunicação multicanais por meio de plataforma em nuvem, incluindo recursos de telefonia fixa (STFC), ligações locais, nacionais e internacionais, assinatura de serviço 0800, com os serviços de instalação, configuração, suporte, manutenção e treinamento, a fim de garantir a continuidade da comunicação interna e externa, bem como o atendimento das demandas da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins SES-TO;

No elemento de despesa **44.90.52** (Equipamentos e Material Permanente) foi autorizado o valor de R$ 5.818.372,00 e deste, foi empenhado o valor de R$5.818.371,20 do valor autorizado, referente à:

- Contratação de solução composta por hardware, software e mão de obra para composição de equipamento de conectividade de rede e equipamento de ponto de acesso sem fio para compor a reestruturação da rede lógica da SES/TO. A contratação ora pretendida, visa à interconexão destes diversos pontos, rede de internet e intranet, facilitando a comunicação entre eles, e permitindo o melhor desenvolvimento das diversas atividades realizadas pelo órgão.
- Aquisição de microcomputador do tipo desktop para atender as necessidades da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins SES/TO.

No elemento de despesa **33.90.92** (Despesas de Exercícios Anteriores), foi autorizado o valor de R$92.100,00 e deste foram empenhado o valor de R$ 92.099,06 do valor autorizado, referente á:

- Fornecimento de licença de uso de software capaz de auxiliar nas compras públicas de interesse da SES;
- Prestação de serviço contínuo de locação de sistema integrado de vídeo monitoramento, incluindo fornecimento, instalação, configuração, customização e ativação de sistema de circuito fechado de vídeo monitoramento, bem como sua manutenção preventiva e corretiva destinados a atender as demandas de comunicação de dados da SES/TO, anexos.

Fonte: 6000000248

No elemento de despesa **44.50.41 (**Contribuições) foi autorizado o valor de R$1.967.060,00 sendo empenhado o valor de R$1.967.060,00 referente transferência de recursos financeiros à UFT - Universidade Federal do Tocantins por meio da Fundação de Apoio científico e Tecnológico do Tocantins - FAPTO, visando a realização do curso de especialização em governança de TICS e curso de especialização em ciências de dados.

No elemento de despesa **33.90.14** (Diárias - Pessoal Civil) foi autorizado o valor de R$65.333,00 e deste foram empenhado o valor de R$5.948,00 do valor autorizado, referente ao pagamento de diárias para atender aos deslocamentos de servidores em desenvolvimento dos trabalhos relativos à implementação do programa SUS DIGITAL que tem por objetivo geral promover a transformação digital no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS para ampliar o acesso da população às suas ações e serviços, com vistas à integralidade e resolubilidade da Atenção à Saúde.

No elemento de despesa **33.90.33** (Passagens e Despesas com Locomoção) foi autorizado o valor de R$44.667,00 sendo empenhado o valor de R$17.866,67 do valor autorizado referente à contratação de empresa especializada para a prestação dos serviços de cotação reserva e fornecimento de passagens aéreas nacionais e internacionais, incluindo seguro de assistência em viagem internacional, com disponibilização de sistema informatizado de gestão de viagens, para atender as necessidades da Secretaria Estadual da Saúde do Tocantins.

Fonte: 7590000240

No elemento de despesa **44.90.52** (Equipamentos e Material Permanente) foi autorizado o valor de R$410.544,00 sendo empenhado o valor de R$30.544,00 referente aquisição de estações de trabalho (desktops) e monitores para atender demandas da Diretoria de Gestão dos Recursos do SUS - Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins.

Atividades Desenvolvidas de Janeiro a Dezembro:

No dia 22/02/2024: capacitação dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde (SES-TO), para implantação do prontuário eletrônico no Hospital Geral de Palmas (HGP) e Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (HMDR).



No dia 22/02/2024 à capacitação dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde (SES-TO), para implantação do prontuário eletrônico no Hospital Geral de Palmas (HGP) e Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (HMDR).



Reunião técnica da federalização da RNDS.


SUS
Digital
A transformação digital
chegou no SUS do
Tocantins!



Oficina de diagnóstico do SUS Digital com municípios de todas as regiões de saúde do Tocantins



Encontro Internacional de Saúde Digital.



Visita técnica a uma UBS para conhecer como os sistemas são utilizados pelo município.

- Oficina de Transformação Digital com o CONASS (abril/24)
- Reunião interna de alinhamento da equipe da SES-TO (maio/24).
- Reunião de apresentação da metodologia das oficinas ao COSEMS (maio/24).
- Realização de Webinário sobre o INMSD e Diagnostico Situacional (junho/24).





Oficina de Expansão da RNDS e Plataformas do SUS Digital

No período de janeiro a dezembro de 2024, foram realizados atendimentos em 40 anexos, 17 unidades hospitalares, 2 UNACON, 2 rede de frios, 2 casa de Apoio, 2 SVO, 2 Centro de Especialidades.

Foram implantados novos sistemas sendo eles: a implantação do prontuário eletrônico em 8 unidades hospitalares; 17 unidades já estruturadas; migração do domínio do sistema saúde.to para tocantins.governo em 26 unidades/anexos).

Foi realizado suporte nos sistemas, tanto de nível I quanto de nível II, entre os quais estão:

- SGD (Sistema de Gestão de Documentos)
- Intranet
- AD (Active Directory)
- APEDI (Avaliação Periódica)
- Recursos Humanos
- SISGC (Sistema de Gestão de Contratos)
- SGI (Sistema de Gestão Integrada)
- Escalas
- Navegue com segurança
- Telefonia VOIP
- Sistema de monitoramento de Segurança

Cerca de 10.000 chamados foram atendidos por meio da plataforma de chamados da agência de tecnologia da informação (ATI), incluindo:

- Realização de 106 viagens regionais para atender as demandas de instalação de links, manutenção e configuração de equipamentos, implantação de sistemas e redes, troca de equipamentos, troca de domínio, reparo em equipamentos queimados ou danificados nas Unidades Hospitalares e seus Anexos.
- Realização de 52 atendimentos nas Unidades Hospitalar e Anexos para atender as demandas de serviços de instalação de links, manutenção e configuração de equipamentos, implantação de sistemas e redes, reparos, troca de domínio, troca de equipamento, reparo em equipamentos queimados ou danificados.
- Configurações e melhorias em 9 equipamentos de Raio –X nas Unidades Hospitalares.
- Foi realizada em média de 22 alterações de mudanças de Layout nas Unidades Hospitalares, Anexos e Sede da SES/TO.
- Realizado cerca de 38 visitas técnicas em campo para a liberação de novas tecnologias.
- Realização de recuperação e manutenção em aproximadamente 562 equipamentos de TI que requeriam configuração.

O Estado do Tocantins tem demonstrado avanços notáveis na execução do Programa SUS Digital, iniciado em março do exercício de 2024, com destaque para os eixos de soluções tecnológicas, capacitação em saúde digital e interoperabilidade de dados.

Inicialmente, a integração dos dados da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES/TO) foi realizada por meio da ferramenta Metabase. No entanto, após uma avaliação crítica e considerando as limitações dessa plataforma, decidiu-se por uma transição para uma solução mais robusta: o Apache Superset. Esta ferramenta open-source, gratuita e altamente flexível, permite personalizações no código-fonte e oferece recursos avançados de Business Intelligence

(B.I.), fundamentais para a análise e interpretação de grandes volumes de dados. O Superset possibilita a criação de relatórios dinâmicos, gráficos interativos e dashboards, facilitando a visualização das informações sob diversas perspectivas e o cruzamento de dados provenientes de diferentes fontes. Esse aprimoramento na capacidade de análise tem um impacto direto na qualidade da tomada de decisão, ao proporcionar uma visão mais abrangente e detalhada da realidade da saúde pública no Estado.

Atualmente, seis bases de dados estão integradas à plataforma, incluindo: Sistema MV, Sistema de Informação Hospitalar (SIH-SUS), Sistema Ergon (Força de Trabalho), Sistema de Gerenciamento de Fila de Espera de Cirurgias Eletivas (SIGLE), Sistema de Gestão Hospitalar SALUX (apenas views), e o PEC Esus. Esse marco reflete um progresso significativo, mas a expansão continua, com a previsão de incluir ainda mais bases de dados à medida que o processo de implementação avança.

A utilização do Apache Superset tem se mostrado essencial para otimizar a análise de dados por parte dos gestores da SES/TO, permitindo uma gestão mais eficiente e transparente. A ferramenta oferece uma visualização clara e interativa dos dados, o que, por sua vez, melhora a qualidade das decisões estratégicas e operacionais. Em última instância, essa integração de dados não apenas fortalece a gestão dos recursos, mas também contribui para a melhoria dos serviços de saúde oferecidos à população, promovendo uma saúde pública mais eficaz e baseada em informações concretas e atualizadas.

As ações executadas durante este período têm contribuído significativamente para as melhorias dos serviços de informação, comunicação e inovação em saúde digital da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, promovendo eficiência e qualidade no atendimento.

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

0597	Ordenar a gestão do trabalho e a educação na saúde para as necessidades dos serviços de saúde no Tocantins.

Referência:

Ano	**Período**
2024	3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo **"Ordenar a gestão do trabalho e a educação na saúde para as necessidades dos serviços de saúde no Tocantins"** tem como indicador estraégico o "Número de vagas ofertadas em ações de Educação na Saúde desenvolvidas pela Etsus-TO", com meta de 11.000 vagas ofertadas em 2024. A Etsus-TO ofertou 10.163 vagas em ações de Educação na Saúde, com foco nas necessidades de saúde do território, alcançando, portanto 92,39% da meta.

Outro indicar especificado para mensurar o objetivo foi o da "Proporção da força de trabalho da SES-TO cadastrada no CNES", que apresentou a proporção de 94,68%, o que equivale ao alcance de 102,85% da meta anual de 92%, portanto, com resultado satisfatório.

Da análise dos indicadores verifica-se que a Gestão do Trabalho e a Educação na Saúde, alcançaram resultados satisfatórios, pois desenvolveram ações que contribuíram para a organização dos serviços de saúde, com a qualificação do cuidado, a transformação das práticas e a valorização profissional, contribuindo positivamente para o alcance do objetivo, no período.

Dentre as ações realizadas para o alcance do objetivo, destaca-se a realização de 04 conferências da etapa macrorregional da 2ª. Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Tocantins (CEGTES/TO), ocorridas respectivamente nos municípios de Augustinópolis, Araguaína, Natividade e Palmas. Esta etapa contemplou as 08 (oito) regiões de saúde, e, teve o objetivo de promover a discussão e a reflexão acerca das políticas e práticas relacionadas à Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, visando a construção de estratégias que fortaleçam o setor e promovam a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados à população no território. Também ocorreu a etapa estadual da CEGTES/TO, que consolidou as propostas e diretrizes do Estado que foram debatidas pela delegação estadual composta por usuários, trabalhadores e gestores do SUS do Tocantins e de todas as Unidades Federativa do Brasil, que participaram da etapa Nacional realizada em Brasília/DF.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	
1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	**Enunciado**	**Medida**	**Sigla**
0597	Ordenar a gestão do trabalho e a educação na saúde para as necessidades dos serviços de saúde no Tocantins.	Unidade	un

Indicador:

Código	**Denominação**	**Definição**	**Fonte**	**Disponibilização**	**Fórmula**
0568	Número de vagas ofertadas em ações de Educação na Saúde desenvolvidas pela Etsus-TO, no período.	Este indicador mede o número de vagas ofertadas em ações de Educação na Saúde desenvolvidas pela Etsus-TO, considerando: 1. Ensino - Cursos livres: Formação inicial, permanente e continuada dos trabalhadores; Cursos técnicos - Educação profissional técnica de nível médio e especialização pós-técnica; Atualização, qualificação e aperfeiçoamento profissional para o nível médio e superior; Cursos de pós-graduação - lato e stricto sensu, em parcerias com Instituições de Ensino Públicas e Privadas; Capacitação docente. 2. Integração ensino-serviço: Programas de Residência em Saúde; estágios curriculares; reuniões da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES); visitas técnicas; Comissão de Internato Médico; 3. Pesquisa no SUS.		O indicador será acompanhado p...	Somatório das vagas ofertadas em ações de Educação na Saúde realizadas pela Etsus-TO, por período.

Índices

Atual	**Desejado**		**Polaridade**
11.000,00	11.000,00		Maior Melhor

Apuração

Ano	**Período**	**Apurado**	**Data**	**% Desejado**	
2024	3o Quadrimestre	10.163,00	23/01/2025	92,39	

Análise:

Em 2024, o resultado do indicador "**Número de vagas ofertadas em ações de Educação na Saúde desenvolvidas pela Etsus-TO, no período.**" foi de **10.163 vagas ofertadas** em ações de Educação na Saúde realizadas, com foco nas necessidades de saúde do território. O resultado foi de alcance de **92,39%** da meta prevista no PES/PPA 2024 de 11.000 vagas ofertadas. Neste período, as vagas foram ofertadas para trabalhadoras (es) das 17 unidades hospitalares de referência sob gestão estadual, trabalhadoras (es) municipais que atuam na APS, trabalhadoras (es) da gestão estadual, conselheiros de saúde, entre outros; contemplando assim as 08 (oito) Regiões de Saúde.

Fórmula de cálculo: Somatório das vagas ofertadas em ações de Educação na Saúde realizadas pela Etsus-TO, por período.

Para o cálculo desta meta somou-se as vagas ofertadas em ações de Educação na Saúde realizadas pela Etsus-TO, **com resultado** de **5.645** vagas ofertadas no 1º quadrimestre, 5.645 + 4.060 = **9. 705** vagas ofertadas no 2º quadrimestre, 5.645 + 4.060 + 458 = **10.163** vagas ofertadas no 3º quadrimestre. O cálculo considerou os dados do quadro abaixo.

Vale ressaltar que as vagas dos estágios supervisionados de graduação e técnicos e as residências em saúde para o uso do cenário de práticas são ofertadas semestralmente e contabilizadas a partir do mês de setembro, isso justifica a atualização dos resultados no 3º. quadrimestre.

Quadro 1 – Demonstrativo da quantidade de vagas ofertadas em atividades educacionais para qualificação do cuidado em Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º quad. 2024.

Ações de Educação na Saúde	Nº de vagas	Estabelecimentos Contemplados/Regiões de

	ofertadas			Saúde/Municípios no 1º, 2º e 3º Quad. 2024
	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
Qualificação em Farmácia Hospitalar. (180 vagas para discentes)	90	90	-	17 hospitais de referência, situados nos municípios de Araguaína, Alvorada, Augustinópolis, Araguaçu, Arapoema, Arraias, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Miracema, Palmas, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional, Xambioá; Hospital de Pequeno Porte Municipal de Alvorada e o Centro de Atenção Psicossocial II de Araguaína.
Curso de Elaboração de Projetos de Processos Educacionais em Saúde (03 vagas para docentes) e (92 vagas para discentes)	3	60	32	NEPS das unidades hospitalares de referência, situados nos municípios de Alvorada, Araguaçu, Araguaína, Arapoema, Arraias, Augustinópolis, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Palmas (HGP e Dona Regina), Miracema, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional (Regional e Tia Dedé) e Guaraí. Unidades de gestão estadual e outras: Diretoria de Atenção Especializada, Diretoria de Atenção Primária, Regulação, Hemorrede (Palmas e HEMARA), LACEN, Superintendência de Vigilância SVS e ETSUS.
Projeto Lírios do Cerrado - Curso em Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violências (12 vagas para docentes e coordenador) e (735 vagas para discentes).	12	700	35	Realizado presencial nos polos das regiões da saúde, sendo ofertadas vagas para os 139 municípios, contemplando às regiões de saúde do Estado.
Curso EU ACOLHO – Trabalhadores do SUS na prevenção do aborto inseguro. (60 vagas para discentes).	-	60	-	Municípios contemplados: Palmas, Gurupi, Porto Nacional, Augustinópolis, Paraíso, Araguaína, Xambioá, Guaraí, Pedro Afonso, Colinas, Arraias, Dianópolis, Tocantinópolis, Taguatinga, Miracema e Araguatins.
Curso Juntos pela Vida, qualificação em redução da mortalidade materna(14 vagas para docentes) e (180 vagas para discentes).	-	194	-	Guaraí, Tocantinópolis, Sítio Novo, São Miguel do TO, Riachinho, Itaguatins, Esperantina, Buriti do TO, Araguatins, Axixá do TO, Augustinópolis e Aguiarnópolis.
Curso de Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos (06 vagas para docentes) e (150 vagas para discentes).	-	36	120	Palmas (Superintendência de Vigilância em Saúde/ SES-TO)
Visitas Técnica e apoio do colegiado de Políticas Integradas da gestão do Trabalho e Educação na Saúde	5	-	10	03 visitas aos Hospitais de referência de Augustinópolis, Araguaína, Gurupi, Palmas, Paraíso e Porto Nacional para implantação das salas de simulação realística; 02 Visitas técnicas da Comissão de Políticas Integradas do Trabalho em Saúde (CPITS) – Araguaína e Paraíso (58 participantes). Visita técnica junto ao MS e Escola de Saúde Pública de GO para fomentar os programas de Residência em Saúde; 6 reuniões, 5 capacitações, 136 trabalhadores envolvidos na formação de equipes no Hospital Regional de Dianópolis e Município de Tocantinópolis.
Web Encontros dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS), estaduais	18	49	15	17 NEPs das unidades hospitalares sob gestão estadual, situados nos municípios: Alvorada, Araguaçu, Araguaína, Arapoema, Arraias, Augustinópolis, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Palmas (HGP e Dona Regina), Miracema, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional (Regional e Tia Dedé) e Guaraí. Unidades de gestão estadual: Hemorrede (Palmas e HEMARA), LACEN, Superintendência de Vigilância em Saúde/SVS.
Encontros de Planejamento, Monitoramento e Avaliação da Educação Permanente em Saúde realizado em 21 e 22 de outubro e 03 e 04 de dezembro/2024	-	-	61	17 NEPs das unidades hospitalares sob gestão estadual, situados nos municípios: Alvorada, Araguaçu, Araguaína, Arapoema, Arraias, Augustinópolis, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Palmas (HGP e Dona Regina), Miracema, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional (Regional e Tia Dedé) e Guaraí. Unidades de gestão estadual: Hemorrede (Palmas e HEMARA), LACEN, Superintendência de Vigilância em Saúde/SVS.

Visita técnica de apoio ao NEPS da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)	5	7		Visitas técnicas aos NEPS da gestão estadual em Palmas.
Curso de Integração Ensino e Serviço	814	-	-	Hospital Geral de Palmas
Oferta e ocupação de vagas de estágios supervisionado obrigatório dos cursos de técnico, graduação e pós-graduação	2.313	2.424	-	12 hospitais de referência, situados nos municípios de Araguaína, Alvorada, Augustinópolis, Araguaçu, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Miracema, Palmas, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional e os setores de gestão estadual.
Oferta e ocupação de vagas de Internato Médico	2.146	-	-	12 hospitais de referência, situados nos municípios de Araguaína, Alvorada, Augustinópolis, Araguaçu, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Miracema, Palmas, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional e os setores de gestão estadual.
Oferta ocupação de vagas para Residência em Saúde para o Uso do Cenário de Práticas.	190	156	-	05 hospitais de referência, situados nos municípios de Araguaína, Gurupi Palmas e Porto Nacional.
Oferta de vagas para Residência em Saúde, pela - SES-TO	18	-	15	05 hospitais de referência, situados nos municípios de Araguaína, Gurupi, Palmas e Porto Nacional.
Número de pesquisas científicas cadastradas no âmbito da SES-TO	21	25	15	07 unidades hospitalares de referência, situados nos municípios de Araguaína, Augustinópolis, Gurupi Palmas e Porto Nacional. Na Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde e na Superintendência de Vigilância em Saúde.
Curso para Gestores - Abordagem em Saúde Mental para Trabalhadores do SUS, em situação de emergência em saúde	10	70	-	Palmas
Seminário Saúde Mental e Trabalho na Saúde Pública	-	189	-	Palmas
Treinamento sobre acolhimento na perspectiva da PNH para Agentes Comunitários de Saúde.	-	-	19	Agentes Comunitários de Saúde do município de Palmas
Capacitação para implantação da PNH em Novas Regiões	-	-	136	Trabalhadores do Hospital Regional de Dianópolis e Município de Tocantinópolis.
Total de vagas ofertadas por Quadrimestre	**5.645**	**4.060**	**458**	
Total acumulado do período de jan. a dez./ 2024	**10.163**			

Fonte SGPES/Etsus-TO,1º 2º e 3º quad., dados atualizados em 23/01/2025.

Além da oferta dos processos educacionais em saúde, a Etsus realizou apoio pedagógico às demais áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde, na elaboração dos projetos educacionais, bem como em todas as etapas de execução dos mesmos. Destaca-se os processos educacionais executados no final do exercício de 2023 e nos três quadrimestres de 2024, certificados pela Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes/ETSUS, que **certificou 615 servidores externos**, **738 servidores internos e 73 Instrutores em 27 Ações Educativas para 1.353 trabalhadores e conselheiros de saúde** em processos educacionais submetidos e aprovados pelo Comitê de Regulação dos Processos Educacionais em Saúde (CREPES). Os processos educacionais do quadro abaixo, foram desenvolvidos pelas diversas áreas da SES-TO, priorizando a formação dos servidores com vínculo efetivo.

Quadro 2 – Ações educativas certificadas pela Etsus-TO, Tocantins, acumulado de jan. a dez./2024.

TEMA	DATA DO EVENTO	SERVIDORES EXTERNOS	SERVIDORES INTERNOS	INSTRUTOR (ES)	ÓRGÃO OU ENTIDADE ATENDIDA
Curso em aleitamento materno para trabalhadores de saúde do	12 a14/09/2023	-	17	Maria Filha de Sousa;Breno Roberto de Oliveira;Adriana Carla Leme Netto.	Secretaria de Estado da Saúde, Profissionais de saúde do Hospital de Referência de Miracema do Tocantins

Hosp. de Ref. de Miracema.					
Curso de sensibilização do Método Canguru	25 a 27/10/2023	-	26	Guiomar Campos da Silva Dias Araújo; Renata de Souza Milhomem Sanchez.	Secretaria de Estado da Saúde, Profissionais de saúde do Hospital e Maternidade Dona Regina
Qualificação em classificação de risco, suporte básico e avançado de vida (5 turmas)	24 a 27/10/2023;	-	18	Tatiane Vasconcelos Barbosa Sousa; Verônica Darlene Carneiro Lourenção;Ana Carolina Sobota Vasconcelos;Marilia Batista Ribeiro Arruda	Secretaria de Estado da saúde e profissionais de saúde das unidades hospitalares sob gestão da SES/TO localizada nos municípios: Paraíso, Arraias, Augustinópolis, Dianópolis, Porto Nacional, Alvorada, Gurupi, Araguaçu e Trabalhadores das Semus destes respectivos municípios e do município de São Miguel do Araguaia.
	06 a 10/11/2023;	7	27		
	23 a 27/10/2023	-	47		
	18 a 22/09/2023	6	23		
	27/11 a 01/12/2023	3	23		
8 Toques para leishmaniose (2 turmas)	21/08 a 22/10/2023	7	-	Julio Gomes Bigeli	Municípios: Taguatinga, Nova Rosalândia, Araguaína e Aguiarnópolis;
	25/03 a 05/05/2024	4	-		Municípios: Piraquê, Palmas e Miracema.
Capacitação em Identificação Taxonômica e Exame Parasitológico de Triatomíneos de relevância epidemiológica do Tocantins (ITEPT) (2 turmas)	18 a 22/09/2023 03 a 07/06/2024	4 7	- 1	Elcione Batista da Silva; Jander Ferreira dos Santos; Thatianna de Lira	Municípios: Brasilândia, Darcinópolis, Miracema e Talismã; Municípios: Abreulândia, São Sebastião, Santa Terezinha, São Valério, Peixe, Natividade, Cachoeirinha e Secretaria de Estado da Saúde.
Capacitação em diagnóstico em Leishmaniose Tegumentar Americana (2 Turmas)	25 a 26/09/2023	3	1	Ivonete Alves de Souza	Secretaria de Estado da Saúde;Municípios: Palmas, Miranorte e Paraíso;Municípios: Guaraí, Palmas e Rio Sono.
	06 a 07/08/2024	5	-		
Curso de interpretação das normas da ABNT NBR – ISO/IEC 17025 e ISO 15189; 2015. (ABNTNBR)	23 a27/10/2023	43	-	Elza Gadelha	Secretaria Municipal de Saúde dos Municípios: Palmas e Araguaína.
Capacitação em sala de vacina, rede de frio e Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização / SIPNI) (4 turmas)	23 a 27/10/2023	32	-	Andressa de Castro Silva Linhares;Telma Regina Rodrigues Santos Andrade;Ana Karoline Teixeira Campos;Zilene do Socorro Santa; Brígida da Silva	Secretarias municipais de saúde dos municípios: Barrolândia, Brejinho, Nazaré , Caseara, Conceição, Divinópolis, Lagoa Da Confusão, Aurora, Miracema, Monte Santo, Novo Acordo, Porto Nacional , Palmeirópolis, Pedro

					Afonso, Rio Dos Bois, Santa Maria, São Félix, Abreulândia, Aliança, Aparecida Rio Negro, Cariri, Combinado, Cristalândia, Dianópolis, Figueirópolis, Gurupi, Lavandeira, Marianópolis, Monte do Carmo, Nova Rosalândia, Novo Alegre, Palmas, Paraiso, Pindorama, Porto Nacional, Recursolândia, Santa Rosa, São Salvador, São Valério, Silvanópolis e Tocantínia;Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Araguaína, Augustinópolis, Axixá, Brasilândia, Carrasco Bonito, Colinas, Couto Magalhães, Itapiratins, Juarina, Maurilândia, Palmeirante, Piraquê, Praia Norte, São Bento, São Miguel e Presidente Kennedy.
	22 a 26/05/2023	34	-		
	23 a 27/10/2023	26	-		
	06 a 07/10/2024	32	4	Eliana Ribeiro de Oliveira;Telma Regina Rodrigues Santos Andrade.	Secretaria de Estado da Saúde; Distrito Sanitário Especial Indígena - Tocantins (DSEI-TO) e municípios: Araguacema, Cariri, Dueré, Fatima, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Marianópolis, Miracema, Miranorte, Sandolândia, Santa Rita, São Valério, Tupirama, Lagoa da Confusão, Natividade, Nova Rosalândia, Novo Jardim, Palmas, Paraiso, Peixe, Ponte Alta Do Bom Jesus, Rio da Conceição, Rio dos Bois, Rio Sono, Sandolândia, São Salvador e Tupirama.
Capacitação para Controle do Tabagismo e Tratamento ao Fumante na rede SUS(2 turmas)	21 a 23/11/2023	23	-	Andréa Cristina Alves da Silva Bezerra;Francilene de Almeida Santos;Kédma Maria Carneiro; Nicéa Maria Ferreira Ribeiro e Robson José da Silva	Municípios: Itapiratins, Arapoema, Brasilândia, Miracema, Tabocão, Rio Sono, Santa Tereza, Palmeirópolis, Cariri Porto Nacional, Nova Rosalândia, Divinópolis, Chapada de Areia e Maurilândia;Secretaria de Estado da Saúde e municípios: Porto Nacional, Miranorte, Palmas, Paraiso, Lajeado, Centenário, Gurupi, Miracema e Tabocão.
	13 a 15/08/2024	27	10		

Formação de Brinquedista para atuar em serviço de saúde (2 turmas)	20 a 24/11/2023	-	25	Janine de Souza;Vanessa Flores Lima Braune.	Trabalhadores do Hospital Geral de Palmas - HGP-SES/TO
	22 a 26/04/2024	-	16		
Formação de Multiplicadores para o Fortalecimento da Atenção a Pessoa em Situação de Violência no SUS Tocantins	16 a 20/10 e 06 a 10/11/2023	7	30	André Henrique Ribeiro;Domingos Timóteo de Jesus Ferreira;Zélia Maria Campos;Zelma Moreira Penha;Wellington Gomes Miranda;	Secretaria de Estado da Saúde e profissionais de saúde das unidades hospitalares sob gestão da SES/TO localizadas nos municípios de Guaraí, Porto Nacional e SEMUS, Augustinópolis, Araguaína, Palmas, Dianópolis, Miracema, Tocantinópolis, Paraiso, Dianópolis, Taguatinga, Porto Nacional, Palmas, Paraiso, Dianópolis e o DSEI de Tocantínia.
Diagnóstico laboratorial de Baciloscopia para Tuberculose e Hanseníase (3 turmas)	06 a 10/11/2023	3	1	Paula Menezes Santana dos Anjos Rezende;Helvio Neves Mangabeira;Marcos Vinicius Cavalcante Carneiro;Maria Zilda Souza Silva.	Secretaria de Estado da Saúde;Municípios: Palmas – Hospital Osvaldo Cruz; Taguatinga – LAB/ SEMUS,Araguaína – SEMUS.
	19/02 a 01/03/2024	1	1		
	13 a 17/05/2024	3	1		
Qualificação em Farmácia Hospitalar e importância da assistência farmacêutica para o funcionamento da unidade de saúde (3 turmas)	23/10 a 08/12/2023	06	78	Maykon Jhuly Martins de Paiva;Wegle Borges Amorim.	Secretaria de Estado da Saúde e profissionais de saúde das unidades hospitalares sob gestão da SES/TO localizada nos municípios: Arapoema, Augustinópolis, Araguaína, Miracema, Guaraí, Gurupi, Porto Nacional, Paraíso, Palmas, Pedro Afonso e Xambioá. SEMUS dos municípios: Caseara, Colinas, Dois Irmãos, Itaporã, Sampaio, São Miguel e Tabocão.
	06/03 a 26/04/2024	10	66		
	22/05 a 01/07/2024	1	53		
I Encontro de Educação Popular em Saúde do Estado do Tocantins.	07 a 08/12/2023	21	13	Raimundo Félix de Lima; Maria Rocineide Ferreira da Silva;Olga Maria de Alencar;Thayza Miranda Pereira;Vera Lúcia de Azevedo.	Secretaria de Estado da Saúde e municípios: Porto Nacional; Palmas, Santa Terezinha e Gurupi.
Capacitação em Coordenação e Supervisão em Serviços de Saúde	19 a 23/02/ 2024	-	67	Jose Antonio Noleto Peixoto de Paiva; Lucilene Prado e Silva;Marcia Germana Alves de Araújo Lobo; Pedro Augusto Oliveira de Carvalho.	Secretaria de Estado da Saúde – Hospital Geral de Palmas
Formação Pedagógica em Docência EaD	17/10 a 12/12/2023	10	29	Pricilla Diniz Bonfim Silva;Tatiana Evangelista da Silva Rocha;Cláudio Cordeiro Araújo; Ila Raquel Melo Cardoso.	Secretaria de Estado da Saúde e profissionais de saúde das unidades hospitalares sob gestão da SES/TO localizada nos municípios de Palmas, Augustinópolis,

					Guaraí, Dianópolis eMiracema. Semus dos municípios: Palmas, Gurupi, Colinas, Miracema e Araguaína
Capacitação em Diagnóstico Direto de Malária e Doença de Chagas(2 turmas)	20 a 24/11/2023	2	-	Delermano Max Cardoso; Fernando Amorim Balestra; Ivonete Alves de Souza;Luis Henrique Ericeira Batalha.	Profissionais de Saúde do HYBRID LAB Brasil Participações LTDA – Palmas e Guaraí - LACEN/TO, e Semus dos municípios: Palmas, Rio Sono, Gurupi e Guaraí.
	10 a 14/06/2024	6	-		
Capacitação para Elaboração de Plano Municipal de Vigilância em Saúde Ambiental	12/06 a 20/12/2023	4	-	Daniela Dos Santos Batista Barros; Sirlene Miranda Lima;Murilo Ribeiro Brito.	Semus dos municípios: Araguaína, Gurupi e Palmas.
Promovendo e incentivando a Amamentação em um Hospital Amigo da Criança.	09 a 11/04/2024	-	28	Patrícia Marinho Loreto; Walkiria Sousa Pinheiro dos Santos.	Secretaria de Estado da Saúde - Hospital e Maternidade Dona Regina
Atualização sobre o Psiquismo do Bebê capacidades, habilidades, constituição psíquica, sinais e sofrimento e como identificá-lo.	28 a 29/05/ 2024	-	19	Ana Clebia de Araújo.	Secretaria de Estado da Saúde - Hospital e Maternidade Dona Regina
Capacitação em Vigilância Laboratorial dos Vetores das Arboviroses (2 turmas)	25 a 27/04/2024	8	-	Carlos Kagueiama; Christiane Farias Milhomem Soares; Vanessa Durante.	Semus dos municípios: Couto Magalhães, Figueirópolis, Porto Alegre, Palmas, Arraias, Porto Nacional, Tabocão, Aguiarnópolis, Abreulândia, São Salvador, São Sebastião e Darcinópolis.
	7 a 09/11/2023	5	-		
Curso em Diagnóstico em Leishmaniose Tegumentar Americana	23 a 24/04/2024	6	-	Ivonete Alves de Souza;Luis Henrique Ericeira Batalha;Delermano Max Cardoso;Fernando Amorim Balestra.	Municípios: Palmas, Arraias, Pium, Tocantínia, Tocantinópolis e Araguacema.
Curso de motorista da Central de Transplante (2 turmas)	14 a 15/06/2024	-	11	Anísio Vaz de Melo Junior;Edimar Teodoro Mourão Silingowachi;Suziane Aguiar Crateus Vilela;Lorena Gonçalves de Sousa Rodrigues.	Secretaria de Estado da Saúde
	18 a 19/06/2024	-	10		
2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da	6 a 07/08/2024	151	55	Maria Rocineide Ferreira da Silva;Laise Rezende de Andrade; Bruno	Secretaria de Estado da Saúde e municípios: Alvorada, Aparecida Do Rio Negro, Araguaçu,

Educação na Saúde do Estado do Tocantins				Guimarães de Almeida.	Araguaína, Arapoema, Arraias, Augustinópolis, Bandeirantes, Bom Jesus, Brejinho de Nazaré, Buriti, Cachoeirinha, Cariri, Centenário, Colmeia, Dianópolis, Esperantina, Guaraí, Gurupi, Itaporã, Lavandeira, Miracema, Natividade, Nova Rosalândia, Novo Alegre, Novo Jardim, Palmas, Palmeirante, Palmeiras, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional, Recursolândia, Rio da Conceição, Rio Sono, Santa Fé do Araguaia, Santa Rita, Santa Tereza, Tabocão e Tocantinópolis.
Formação de Formação para Preceptores para o Sistema Único de Saúde – SUS (2 turmas)	17/11/2023 a 29/02/2024	5	10	Liana Barcelar Evangelista Guimarães.	Municípios: Palmas, Colinas, Gurupi, Hosp. de Ref. de Guaraí, Araguaína-UNFT
	17/11/2023 a 01/03/2024	9	8	Ludimila Ines Nunes Prestes.	Municípios: Carmolândia, Augustinópolis, UFT, Palmas, Colinas e Policia Civil do TO.
Curso em Vigilância e Prevenção da Raiva Humana e Enfrentamentos de Situações de Risco no Tocantins	06/05 a 06/08/2024	49	16	Autoinstrucional	Municípios: Porto Nacional, Palmas, Sucupira, Cariri, Miracema, Aguiarnópolis, Taguatinga, Aurora, Araguaína, Tocantinópolis, Dianópolis, Colmeia, Paranã, Filadélfia, Piraquê, Itaporã, Peixe, Formoso do Araguaia, Nova Rosalândia, Paraiso, Lajeado, Tupirama, Arraias, Goianorte, Natividade, Campos Lindos, Araguaçu, Centenário, Miranorte, Colinas e Dianópolis,
Qualificação dos profissionais da Rede de Atenção Primaria sobre o rastreamento do Câncer de Colo do Útero	13 a 26/05/2024	45	04	Jucimaria Dantas Galvao; Marileide Florencio Martins Souza; Pricila Diniz Bonfim Silva.	Municípios: Riachinho, Santa Fé do Araguaia, Santa Rosa, São Bento, São Felix, Silvanópolis, Tabocão, Tocantínia, Tupirama, Araguaína, Wanderlândia, Ipueiras, Itaporã, Mateiros, Miracema, Monte Santo, Muricilândia, Nova Olinda, Palmeiras, Ponte Alta do Bom Jesus, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Recursolândia, Ananás, Arapoema, Augustinópolis, Bandeirante, Bom Jesus, Carmolândia, Caseara, Colinas, Colmeia,

					Conceição, Dianópolis, Dois Irmãos, Fátima e Guaraí.
Sub-Total		**615**	**738**	**73 Instrutores, 27 Ações Educativas**	
Total Geral		**1.353**			

Fonte: Secretaria Geral de Ensino/Etsus –TO. Atualizado em 09.01.2025

Os beneficiários desta meta são os trabalhadores das unidades hospitalares de referência sob gestão estadual, trabalhadores municipais que atuam na APS, trabalhadores da gestão estadual, conselheiros de saúde, residentes das instituições de ensino de medicina entre outros, e, consequentemente, os usuários da rede de atenção à saúde, com maior número de atores qualificados executando o cuidado em saúde, conforme as demandas e necessidades de saúde da população, identificadas no território e priorizadas nos instrumentos de gestão.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ordenar a gestão do trabalho e a educação na saúde para as necessidades dos serviços de saúde no Tocantins.

Meta:

Descrição	**Região**
Desenvolver programas de residência em saúde.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
51,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	33,00	64,70

Análise:

Em 2024, foram ofertadas 33 vagas em Programas de Residência em Saúde, o que corresponde a um alcance de 64,70% da meta prevista no PES/PPA 2024. Estes programas foram desenvolvidos pela SES-TO, por meio da Comissão de Residência Médica (COREME), do Hospital Regional de Araguaína (HRA), em parceria com a instituição de ensino superior Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC, com foco na formação de especialistas para atendimento das necessidades de saúde do território. As áreas contempladas foram: **Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Cirurgia Geral, Reumatologia, Clínica Médica, Anetesiologia e Cirurgia Vascular**, em cinco unidades hospitalares de referência sob gestão estadual, localizadas nos municípios de Araguaína, Gurupi, Palmas e Porto Nacional.

Fórmula de cálculo: Somatório do quantitativo de vagas ofertadas em Programas de Residência desenvolvidos pela Etsus - TO, na SES-TO, no período.

Tabela 1 – Programas de residência em saúde, desenvolvidos pela SES/TO/COREME/ UNITPAC em Araguaína, por especialidade , Tocantins, 2024.

Residência Médica por Especialidade	Quantitativo de Vagas Ofertadas	Estabelecimentos Contemplados
Reumatologia	02	05 Hospitais de referência de 4 municípios :Hospital Regional de Araguaína, Hospital Regional de Gurupi, Hospital Regional de Porto Nacional, Hospital Geral de Palmas Hospital Dona Regina em Palmas.
Anestesiologia	09	
Clínica Médica	08	
Cirurgia Geral	06	
Cirurgia Vascular	02	
Ginecologia e Obstetrícia	02	

Pediatria	04	
Total de vagas ofertadas em programa de residência em saúde	**33**	

Fonte: Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde, atualizado em 20/01/2025.

A SES-TO já desenvolve programas de Residência desde o ano de 2010. Destaca-se, que o Cenário de Práticas na Residência em Saúde foi utilizado por 203 especializandos das demais instituições de ensino superior (UNIRG, UNITINS, UFT), em outros Programas de Residência em Saúde, por meio de Termo de Cooperação Institucional (TCI) com a SES-TO. Estas vagas não são contabilizadas na meta, mas são muito importantes para o processo de formação destes residentes, pois, promovem experiências práticas no SUS-TO e a aproximação com as vulnerabilidades e demandas de saúde locorregionais. Os beneficiários desta meta são os residentes das instituições de ensino e, consequentemente, os usuários da rede de atenção à saúde, com maior disponibilidade de serviços especializados em saúde nas unidades hospitalares próprias e demais unidades hospitalares do setor privado.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ordenar a gestão do trabalho e a educação na saúde para as necessidades dos serviços de saúde no Tocantins.

Meta:

Descrição	**Região**
Manter atualizado o cadastro da força de trabalho da SES-TO no CNES.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
92,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	94,68	102,91

Análise:

Em 2024, o resultado da meta “Manter atualizado o cadastro da força de trabalho da SES-TO no CNES**”** foi de **94,68%,** o que representa um resultado satisfatório frente ao pactuado de 92%. Esta meta 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 da seguinte forma:

Fórmula de cálculo = (Número de trabalhadores Cadastrados no CNES / Número de trabalhadores da Folha de pagamento da SES-TO) x 100.

Na competência dezembro de 2024, o cadastro da Força de Trabalho no CNES apresentou a seguinte proporção: **13.797**/**14.573 x 100** = **94,68%**. O cálculo considerou dados da tabela abaixo.

Ressalta-se que para este comparativo não é utilizado o número de trabalhadores cedidos a municípios ou outras instituições, que atualmente corresponde a 571 servidores, visto que o seu campo de atuação passa a ficar sob a gestão do cessionário, portanto cadastrado no CNES do estabelecimento de Saúde sob a gestão do ente cessionário.

Tabela 1 – Comparativo entre a Força de Trabalho da SES-TO na folha de pagamento e cadastrada no CNES, Tocantins, 3º Quad. 2024.

Lotação dos Trabalhadores	**3º. Quadrimestre, competência dezembro/2024**		
	Nº trabalhadores cadastrados no CNES por competência	**Nº trabalhadores na folha de pagamento por competência**	**Proporção (%) por competência**
Centro Int. de Ass. a Mulher e a Criança D. Regina S. Campos	1.168	1.075	108,65
Hospital de Ref. de Pedro Afonso - Leôncio de S Miranda	219	204	107,35
Hospital Materno Infantil Edmunda A. Cavalcante - Tia Dede	396	308	128,57

Hospital de Referência de Alvorada do Tocantins	144	136	105,88
Hospital de Referência de Araguaína	1.986	1.754	113,23
Hospital de Referência de Arraias	204	193	105,70
Hospital de Referência de Augustinópolis	779	769	101,30
Hospital de Referência de Dianópolis	254	205	123,90
Hospital de Referência de Guaraí	404	413	97,82
Hospital de Referência de Gurupi	1.209	1.132	106,80
Hospital de Referência de Miracema	451	428	105,37
Hospital de Referência de Porto Nacional	720	604	119,21
Hospital de Referência de Xambioá	144	191	75,39
Hospital de Referência Tertuliano Corado Lustosa	155	147	105,44
Hospital e Maternidade Irmã Rita	170	156	108,97
Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres	3.205	3.604	88,93
Hospital Infantil de Palmas Dr. Hugo da Rocha Silva	0	20	0,00
Hospital Regional Dr. Alfredo Oliveira Barros	658	589	111,71
Subtotal Hospitais	**12.266**	**11.928**	**102,83**
Sede/Administrativo	1.116	1992	56,02
Hemorrede do Tocantins	381	560	68,04
Assistência Farmacêutica	34	93	36,56
Subtotal Demais Estabelecimentos e Sede	**1.531**	**2.645**	**57,88**
Total	**13.797**	**14.573**	**94,68**

Fonte: Folha de pagamento do sistema ERGON e CNES – 3º Quadrimestre Competência dezembro/2024.

Atualizada em 09/01/2025. *o Hospital Infantil de Palmas Dr. Hugo da Rocha Silva foi desativado do CNES em setembro de 2021.

Analisar a proporção de trabalhadores no Sistema da Folha de Pagamento em relação ao número total de trabalhadores cadastrados no CNES permite entender a distribuição e eficiência na utilização da força de trabalho em cada estabelecimento de saúde. Nesta análise, percebe-se que há mais trabalhadores cadastrados no Sistema da Folha do que os registrados no CNES, possivelmente devido à rotatividade e movimentação de trabalhadores (contratações, demissões, transferências, aposentadorias, etc.), além dos processos de trabalho necessários para a atualização constante do CNES.

Há uma variação significativa entre os diferentes estabelecimentos de saúde. Enquanto alguns têm proporções próximas ou até mesmo acima da média (128,57%), outros apresentam proporções consideravelmente mais baixas (36,56%). Isso pode indicar áreas de melhoria na gestão da força de trabalho e na administração do Sistema da Folha Pagamento em certos estabelecimentos.

Foram identificados na tabela acima casos com proporções por competência extremamente altas, o que pode indicar uma possível sobreposição, duplicação ou ausência constante de atualizações dos trabalhadores cadastrados no CNES em relação à Folha de Pagamento. Com o objetivo de sanar a inconsistências, a Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde concentrará esforços no sentido de atualizar na totalidade a sua força de trabalho no cadastro nacional de estabelecimento de saúde.

Em síntese, a análise mostra uma situação geral de utilização eficiente da força de trabalho, mas também destaca a necessidade de monitoramento contínuo e aprimoramento nos processos de gestão da força de trabalho para garantir informações fidedignas de forma a subsidiar a gestão na tomada de decisão com base nos dados apresentados

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ordenar a gestão do trabalho e a educação na saúde para as necessidades dos serviços de saúde no Tocantins.

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar ações educacionais para qualificação do cuidado em Saúde no SUS, anualmente.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
11.000,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	10.163,00	92,39

Análise:

Em 2024, o resultado da meta “Realizar ações educacionais para qualificação do cuidado em Saúde no SUS, anualmente” foi de **10.163 vagas ofertadas** em ações de Educação na Saúde realizadas, com foco nas necessidades de saúde do território. O resultado foi de alcance de **92,39%** da meta prevista no PES/PPA 2024 de 11.000 vagas ofertadas. Neste período, as vagas foram ofertadas para trabalhadoras (es) das 17 unidades hospitalares de referência sob gestão estadual, trabalhadoras (es) municipais que atuam na APS, trabalhadoras (es) da gestão estadual, conselheiros de saúde, entre outros; contemplando assim as 08 (oito) Regiões de Saúde.

Fórmula de cálculo: Somatório das vagas ofertadas em ações de Educação na Saúde realizadas pela Etsus-TO, por período.

Para o cálculo desta meta somou-se as vagas ofertadas em ações de Educação na Saúde realizadas pela Etsus-TO, **com resultado** de **5.645** vagas ofertadas no 1º quadrimestre, 5.645 + 4.060 = **9. 705** vagas ofertadas no 2º quadrimestre, 5.645 + 4.060 + 458 = **10.163** vagas ofertadas no 3º quadrimestre. O cálculo considerou os dados do quadro abaixo.

Vale ressaltar que as vagas dos estágios supervisionados de graduação e técnicos e as residências em saúde para o uso do cenário de práticas são ofertadas semestralmente e contabilizadas a partir do mês de setembro, isso justifica a atualização dos resultados no 3º. quadrimestre.

Quadro 1 – Demonstrativo da quantidade de vagas ofertadas em atividades educacionais para qualificação do cuidado em Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º quad. 2024.

Ações de Educação na Saúde	**Nº de vagas ofertadas**			**Estabelecimentos Contemplados/Regiões de Saúde/ Municípios no 1º, 2º e 3º Quad. 2024**
	1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**	
Qualificação em Farmácia Hospitalar. (180 vagas para discentes)	90	90	-	17 hospitais de referência, situados nos municípios de Araguaína, Alvorada, Augustinópolis, Araguaçu, Arapoema, Arraias, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Miracema, Palmas, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional, Xambioá; Hospital de Pequeno Porte Municipal de Alvorada e o Centro de Atenção Psicossocial II de Araguaína.
Curso de Elaboração de Projetos de Processos Educacionais em Saúde (03 vagas para docentes) e (92 vagas para discentes)	3	60	32	NEPS das unidades hospitalares de referência, situados nos municípios de Alvorada, Araguaçu, Araguaína, Arapoema, Arraias, Augustinópolis, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Palmas (HGP e Dona Regina), Miracema, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional (Regional e Tia Dedé) e Guaraí. Unidades de gestão estadual e outras: Diretoria de Atenção Especializada, Diretoria de Atenção Primária, Regulação, Hemorrede (Palmas e HEMARA), LACEN, Superintendência de Vigilância SVS e ETSUS.
Projeto Lírios do Cerrado - Curso em Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violências (12 vagas para docentes e coordenador) e (735 vagas para discentes).	12	700	35	Realizado presencial nos polos das regiões da saúde, sendo ofertadas vagas para os 139 municípios, contemplando às regiões de saúde do Estado.
Curso EU ACOLHO – Trabalhadores do SUS na prevenção do aborto inseguro. (60 vagas para discentes).	-	60	-	Municípios contemplados: Palmas, Gurupi, Porto Nacional, Augustinópolis, Paraíso, Araguaína, Xambioá, Guaraí, Pedro Afonso, Colinas, Arraias, Dianópolis, Tocantinópolis, Taguatinga, Miracema e Araguatins.
Curso Juntos pela Vida, qualificação em redução da mortalidade materna (14 vagas para docentes) e (180 vagas para discentes).	-	194	-	Guaraí, Tocantinópolis, Sítio Novo, São Miguel do TO, Riachinho, Itaguatins, Esperantina, Buriti do TO, Araguatins, Axixá do TO, Augustinópolis e Aguiarnópolis.

Curso de Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos (06 vagas para docentes) e (150 vagas para discentes).	-	36	120	Palmas (Superintendência de Vigilância em Saúde/SES-TO)
Visitas Técnica e apoio do colegiado de Políticas Integradas da gestão do Trabalho e Educação na Saúde	5	-	10	03 visitas aos Hospitais de referência de Augustinópolis, Araguaína, Gurupi, Palmas, Paraíso e Porto Nacional para implantação das salas de simulação realística; 02 Visitas técnicas da Comissão de Políticas Integradas do Trabalho em Saúde (CPITS) – Araguaína e Paraíso (58 participantes). Visita técnica junto ao MS e Escola de Saúde Pública de GO para fomentar os programas de Residência em Saúde; 6 reuniões, 5 capacitações, 136 trabalhadores envolvidos na formação de equipes no Hospital Regional de Dianópolis e Município de Tocantinópolis.
Web Encontros dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS), estaduais	18	49	15	17 NEPs das unidades hospitalares sob gestão estadual, situados nos municípios: Alvorada, Araguaçu, Araguaína, Arapoema, Arraias, Augustinópolis, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Palmas (HGP e Dona Regina), Miracema, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional (Regional e Tia Dedé) e Guaraí. Unidades de gestão estadual: Hemorrede (Palmas e HEMARA), LACEN, Superintendência de Vigilância em Saúde/SVS.
Encontros de Planejamento, Monitoramento e Avaliação da Educação Permanente em Saúde realizado em 21 e 22 de outubro e 03 e 04 de dezembro/2024	-	-	61	17 NEPs das unidades hospitalares sob gestão estadual, situados nos municípios: Alvorada, Araguaçu, Araguaína, Arapoema, Arraias, Augustinópolis, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Palmas (HGP e Dona Regina), Miracema, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional (Regional e Tia Dedé) e Guaraí. Unidades de gestão estadual: Hemorrede (Palmas e HEMARA), LACEN, Superintendência de Vigilância em Saúde/SVS.
Visita técnica de apoio ao NEPS da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)	5	7		Visitas técnicas aos NEPS da gestão estadual em Palmas.
Curso de Integração Ensino e Serviço	814	-	-	Hospital Geral de Palmas
Oferta e ocupação de vagas de estágios supervisionado obrigatório dos cursos de técnico, graduação e pós-graduação	2.313	2.424	-	12 hospitais de referência, situados nos municípios de Araguaína, Alvorada, Augustinópolis, Araguaçu, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Miracema, Palmas, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional e os setores de gestão estadual.
Oferta e ocupação de vagas de Internato Médico	2.146	-	-	12 hospitais de referência, situados nos municípios de Araguaína, Alvorada, Augustinópolis, Araguaçu, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Miracema, Palmas, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional e os setores de gestão estadual.
Oferta ocupação de vagas para Residência em Saúde para o Uso do Cenário de Práticas.	190	156	-	05 hospitais de referência, situados nos municípios de Araguaína, Gurupi Palmas e Porto Nacional.
Oferta de vagas para Residência em Saúde para os residentes de medicina - SES-TO	18	-	15	05 hospitais de referência, situados nos municípios de Araguaína, Gurupi, Palmas e Porto Nacional.
Número de pesquisas científicas cadastradas no âmbito da SES-TO	21	25	15	07 unidades hospitalares de referência, situados nos municípios de Araguaína, Augustinópolis, Gurupi Palmas e Porto Nacional. Na Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde e na Superintendência de Vigilância em Saúde.
Curso para Gestores - Abordagem em Saúde Mental para Trabalhadores do SUS, em situação de emergência em saúde	10	70	-	Palmas
Seminário Saúde Mental e Trabalho na Saúde Pública	-	189	-	Palmas
Treinamento sobre acolhimento na perspectiva da PNH para Agentes Comunitários de Saúde.	-	-	19	Agentes Comunitários de Saúde do município de Palmas
Capacitação para implantação da PNH em Novas Regiões	-	-	136	Trabalhadores do Hospital Regional de Dianópolis e Município de Tocantinópolis.
Total de vagas ofertadas por Quadrimestre	**5.645**	**4.060**	**458**	
Total acumulado do período de jan. a dez./ 2024	**10.163**			

Fonte SGPES/Etsus-TO,1º 2º e 3º quad., dados atualizados em 23/01/2025.

Além da oferta dos processos educacionais em saúde, a Etsus realizou apoio pedagógico às demais áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde, na elaboração dos projetos educacionais, bem como em todas as etapas de execução dos mesmos. Destaca-se os processos educacionais executados no final do exercício de 2023 e nos três quadrimestres de 2024, certificados pela Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes/ETSUS, que certificou 615 servidores externos, 738 servidores internos e 73 Instrutores em 27 Ações Educativas para 1.353 trabalhadores e conselheiros de saúde em processos educacionais submetidos e aprovados pelo Comitê de Regulação dos Processos Educacionais em Saúde (CREPES). Os processos educacionais do quadro abaixo, foram desenvolvidos pelas diversas áreas da SES-TO, priorizando a formação dos servidores com vínculo efetivo.

Quadro 2 – Ações educativas certificadas pela Etsus-TO, Tocantins, acumulado de jan. a dez./2024.

TEMA	DATA DO EVENTO	SERVIDORES EXTERNOS	SERVIDORES INTERNOS	INSTRUTOR (ES)	ÓRGÃO OU ENTIDADE ATENDIDA
Curso em aleitamento materno para trabalhadores de saúde do Hosp. de Ref. de Miracema.	12 a14/09/2023	-	17	Maria Filha de Sousa;Breno Roberto de Oliveira;Adriana Carla Leme Netto.	Secretaria de Estado da Saúde, Profissionais de saúde do Hospital de Referência de Miracema do Tocantins
Curso de sensibilização do Método Canguru	25 a 27/10/2023	-	26	Guiomar Campos da Silva Dias Araújo;Renata de Souza Milhomem Sanchez.	Secretaria de Estado da Saúde, Profissionais de saúde do Hospital e Maternidade Dona Regina
Qualificação em classificação de risco, suporte básico e avançado de vida (5 turmas)	24 a 27/10/2023;	-	18	Tatiane Vasconcelos Barbosa Sousa;Verônica Darlene Carneiro Lourenção;Ana Carolina Sobota Vasconcelos;Marilia Batista Ribeiro Arruda	Secretaria de Estado da saúde e profissionais de saúde das unidades hospitalares sob gestão da SES/TO localizada nos municípios: Paraíso, Arraias, Augustinópolis, Dianópolis, Porto Nacional, Alvorada, Gurupi, Araguaçu e Trabalhadores das Semus destes respectivos municípios e do município de São Miguel do Araguaia.
	06 a 10/11/2023;	7	27		
	23 a 27/10/2023	-	47		
	18 a 22/09/2023	6	23		
	27/11 a 01/12/2023	3	23		
8 Toques para leishmaniose (2 turmas)	21/08 a 22/10/2023	7	-	Julio Gomes Bigeli	Municípios: Taguatinga, Nova Rosalândia, Araguaína e Aguiarnópolis;
	25/03 a 05/05/2024	4	-		Municípios: Piraquê, Palmas e Miracema.
Capacitação em Identificação Taxonômica e Exame Parasitológico de Triatomíneos de relevância epidemiológica do Tocantins (ITEPT) (2 turmas)	18 a 22/09/2023 03 a 07/06/2024	4 7	- 1	Elcione Batista da Silva; Jander Ferreira dos Santos; Thatianna de Lira	Municípios: Brasilândia, Darcinópolis, Miracema e Talismã; Municípios: Abreulândia, São Sebastião, Santa Terezinha, São Valério, Peixe, Natividade, Cachoeirinha e Secretaria de Estado da Saúde.
Capacitação em diagnóstico em Leishmaniose Tegumentar Americana (2 Turmas)	25 a 26/09/2023	3	1	Ivonete Alves de Souza	Secretaria de Estado da Saúde;Municípios: Palmas, Miranorte e Paraíso;Municípios: Guaraí, Palmas e Rio Sono.
	06 a 07/08/2024	5	-		
Curso de interpretação das normas da ABNT NBR – ISO/IEC 17025 e ISO 15189; 2015. (ABNTNBR)	23 a27/10/2023	43	-	Elza Gadelha	Secretaria Municipal de Saúde dos Municípios: Palmas e Araguaína.
Capacitação em sala de vacina, rede de frio e Sistema de Informação do Programa Nacional de	23 a 27/10/2023	32	-	Andressa de Castro Silva Linhares;Telma Regina Rodrigues Santos Andrade;Ana Karoline Teixeira Campos;Zilene do Socorro Santa; Brígida	Secretarias municipais de saúde dos municípios: Barrolândia, Brejinho, Nazaré , Caseara, Conceição, Divinópolis, Lagoa Da Confusão, Aurora, Miracema, Monte Santo, Novo Acordo, Porto Nacional , Palmeirópolis, Pedro

Imunização / SIPNI) (4 turmas)				da Silva	Afonso, Rio Dos Bois, Santa Maria, São Félix, Abreulândia, Aliança, Aparecida Rio Negro, Cariri, Combinado, Cristalândia, Dianópolis, Figueirópolis, Gurupi, Lavandeira, Marianópolis, Monte do Carmo, Nova Rosalândia, Novo Alegre, Palmas, Paraiso, Pindorama, Porto Nacional, Recursolândia, Santa Rosa, São Salvador, São Valério, Silvanópolis e Tocantínia;Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Araguaína, Augustinópolis, Axixá, Brasilândia, Carrasco Bonito, Colinas, Couto Magalhães, Itapiratins, Juarina, Maurilândia, Palmeirante, Piraquê, Praia Norte, São Bento, São Miguel e Presidente Kennedy.
	22 a 26/05/2023	34	-		
	23 a 27/10/2023	26	-		
	06 a 07/10/2024	32	4	Eliana Ribeiro de Oliveira;Telma Regina Rodrigues Santos Andrade.	Secretaria de Estado da Saúde; Distrito Sanitário Especial Indígena - Tocantins (DSEI-TO) e municípios: Araguacema, Cariri, Dueré, Fatima, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Marianópolis, Miracema, Miranorte, Sandolândia, Santa Rita, São Valério, Tupirama, Lagoa da Confusão, Natividade, Nova Rosalândia, Novo Jardim, Palmas, Paraiso, Peixe, Ponte Alta Do Bom Jesus, Rio da Conceição, Rio dos Bois, Rio Sono, Sandolândia, São Salvador e Tupirama.
Capacitação para Controle do Tabagismo e Tratamento ao Fumante na rede SUS(2 turmas)	21 a 23/11/2023	23	-	Andréa Cristina Alves da Silva Bezerra;Francilene de Almeida Santos;Kédma Maria Carneiro; Nicéa Maria Ferreira Ribeiro e Robson José da Silva	Municípios: Itapiratins, Arapoema, Brasilândia, Miracema, Tabocão, Rio Sono, Santa Tereza, Palmeirópolis, Cariri Porto Nacional, Nova Rosalândia, Divinópolis, Chapada de Areia e Maurilândia;Secretaria de Estado da Saúde e municípios: Porto Nacional, Miranorte, Palmas, Paraiso, Lajeado, Centenário, Gurupi, Miracema e Tabocão.
	13 a 15/08/2024	27	10		
Formação de Brinquedista para atuar em serviço de saúde (2 turmas)	20 a 24/11/2023	-	25	Janine de Souza;Vanessa Flores Lima Braune.	Trabalhadores do Hospital Geral de Palmas - HGP-SES/TO
	22 a 26/04/2024	-	16		
Formação de Multiplicadores para o Fortalecimento da Atenção a Pessoa em Situação de Violência no SUS Tocantins	16 a 20/10 e 06 a 10/11/2023	7	30	André Henrique Ribeiro;Domingos Timóteo de Jesus Ferreira;Zélia Maria Campos;Zelma Moreira Penha;Wellington Gomes Miranda;	Secretaria de Estado da Saúde e profissionais de saúde das unidades hospitalares sob gestão da SES/TO localizadas nos municípios de Guaraí, Porto Nacional e SEMUS, Augustinópolis, Araguaína, Palmas, Dianópolis, Miracema, Tocantinópolis, Paraiso, Dianópolis, Taguatinga, Porto Nacional, Palmas, Paraiso, Dianópolis e o DSEI de Tocantínia.
Diagnóstico laboratorial de Baciloscopia para Tuberculose e Hanseníase (3 turmas)	06 a 10/11/2023	3	1	Paula Menezes Santana dos Anjos Rezende;Helvio Neves Mangabeira;Marcos Vinicius Cavalcante Carneiro;Maria Zilda Souza Silva.	Secretaria de Estado da Saúde;Municípios: Palmas – Hospital Osvaldo Cruz; Taguatinga – LAB/ SEMUS,Araguaína – SEMUS.
	19/02 a 01/03/2024	1	1		

	13 a 17/05/2024	3	1		
Qualificação em Farmácia Hospitalar e importância da assistência farmacêutica para o funcionamento da unidade de saúde (3 turmas)	23/10 a 08/12/2023	06	78	Maykon Jhuly Martins de Paiva;Wegle Borges Amorim.	Secretaria de Estado da Saúde e profissionais de saúde das unidades hospitalares sob gestão da SES/TO localizada nos municípios: Arapoema, Augustinópolis, Araguaína, Miracema, Guaraí, Gurupi, Porto Nacional, Paraíso, Palmas, Pedro Afonso e Xambioá. SEMUS dos municípios: Caseara, Colinas, Dois Irmãos, Itaporã, Sampaio, São Miguel e Tabocão.
	06/03 a 26/04/2024	10	66		
	22/05 a 01/07/2024	1	53		
I Encontro de Educação Popular em Saúde do Estado do Tocantins.	07 a 08/12/2023	21	13	Raimundo Félix de Lima; Maria Rocineide Ferreira da Silva;Olga Maria de Alencar;Thayza Miranda Pereira;Vera Lúcia de Azevedo.	Secretaria de Estado da Saúde e municípios: Porto Nacional; Palmas, Santa Terezinha e Gurupi.
Capacitação em Coordenação e Supervisão em Serviços de Saúde	19 a 23/02/ 2024	-	67	Jose Antonio Noleto Peixoto de Paiva; Lucilene Prado e Silva;Marcia Germana Alves de Araújo Lobo; Pedro Augusto Oliveira de Carvalho.	Secretaria de Estado da Saúde – Hospital Geral de Palmas
Formação Pedagógica em Docência EaD	17/10 a 12/12/2023	10	29	Pricilla Diniz Bonfim Silva;Tatiana Evangelista da Silva Rocha;Cláudio Cordeiro Araújo; Ila Raquel Melo Cardoso.	Secretaria de Estado da Saúde e profissionais de saúde das unidades hospitalares sob gestão da SES/TO localizada nos municípios de Palmas, Augustinópolis, Guaraí, Dianópolis eMiracema. Semus dos municípios: Palmas, Gurupi, Colinas, Miracema e Araguaína
Capacitação em Diagnóstico Direto de Malária e Doença de Chagas(2 turmas)	20 a 24/11/2023	2	-	Delermano Max Cardoso; Fernando Amorim Balestra; Ivonete Alves de Souza;Luis Henrique Ericeira Batalha.	Profissionais de Saúde do HYBRID LAB Brasil Participações LTDA – Palmas e Guaraí - LACEN/TO, e Semus dos municípios: Palmas, Rio Sono, Gurupi e Guaraí.
	10 a 14/06/2024	6	-		
Capacitação para Elaboração de Plano Municipal de Vigilância em Saúde Ambiental	12/06 a 20/12/2023	4	-	Daniela Dos Santos Batista Barros; Sirlene Miranda Lima;Murilo Ribeiro Brito.	Semus dos municípios: Araguaína, Gurupi e Palmas.
Promovendo e incentivando a Amamentação em um Hospital Amigo da Criança.	09 a 11/04/2024	-	28	Patrícia Marinho Loreto; Walkiria Sousa Pinheiro dos Santos.	Secretaria de Estado da Saúde - Hospital e Maternidade Dona Regina
Atualização sobre o Psiquismo do Bebê capacidades, habilidades, constituição	28 a 29/05/ 2024	-	19	Ana Clebia de Araújo.	Secretaria de Estado da Saúde - Hospital e Maternidade Dona Regina

psíquica, sinais e sofrimento e como identificá-lo.					
Capacitação em Vigilância Laboratorial dos Vetores das Arboviroses (2 turmas)	25 a 27/04/2024	8	-	Carlos Kagueiama; Christiane Farias Milhomem Soares; Vanessa Durante.	Semus dos municípios: Couto Magalhães, Figueirópolis, Porto Alegre, Palmas, Arraias, Porto Nacional, Tabocão, Aguiarnópolis, Abreulândia, São Salvador, São Sebastião e Darcinópolis.
	7 a 09/11/2023	5	-		
Curso em Diagnóstico em Leishmaniose Tegumentar Americana	23 a 24/04/2024	6	-	Ivonete Alves de Souza;Luis Henrique Ericeira Batalha;Delermano Max Cardoso;Fernando Amorim Balestra.	Municípios: Palmas, Arraias, Pium, Tocantínia, Tocantinópolis e Araguacema.
Curso de motorista da Central de Transplante (2 turmas)	14 a 15/06/2024	-	11	Anísio Vaz de Melo Junior;Edimar Teodoro Mourão Silingowachi;Suziane Aguiar Crateus Vilela;Lorena Gonçalves de Sousa Rodrigues.	Secretaria de Estado da Saúde
	18 a 19/06/2024	-	10		
2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Estado do Tocantins	6 a 07/08/2024	151	55	Maria Rocineide Ferreira da Silva;Laise Rezende de Andrade; Bruno Guimarães de Almeida.	Secretaria de Estado da Saúde e municípios: Alvorada, Aparecida Do Rio Negro, Araguaçu, Araguaína, Arapoema, Arraias, Augustinópolis, Bandeirantes, Bom Jesus, Brejinho de Nazaré, Buriti, Cachoeirinha, Cariri, Centenário, Colmeia, Dianópolis, Esperantina, Guaraí, Gurupi, Itaporã, Lavandeira, Miracema, Natividade, Nova Rosalândia, Novo Alegre, Novo Jardim, Palmas, Palmeirante, Palmeiras, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional, Recursolândia, Rio da Conceição, Rio Sono, Santa Fé do Araguaia, Santa Rita, Santa Tereza, Tabocão e Tocantinópolis.
Formação de Formação para Preceptores para o Sistema Único de Saúde – SUS (2 turmas)	17/11/2023 a 29/02/2024	5	10	Liana Barcelar Evangelista Guimarães.	Municípios: Palmas, Colinas, Gurupi, Hosp. de Ref. de Guaraí, Araguaína-UNFT
	17/11/2023 a 01/03/2024	9	8	Ludimila Ines Nunes Prestes.	Municípios: Carmolândia, Augustinópolis, UFT, Palmas, Colinas e Policia Civil do TO.
Curso em Vigilância e Prevenção da Raiva Humana e Enfrentamentos de Situações de Risco no Tocantins	06/05 a 06/08/2024	49	16	Autoinstrucional	Municípios: Porto Nacional, Palmas, Sucupira, Cariri, Miracema, Aguiarnópolis, Taguatinga, Aurora, Araguaína, Tocantinópolis, Dianópolis, Colmeia, Paranã, Filadélfia, Piraquê, Itaporã, Peixe, Formoso do Araguaia, Nova Rosalândia, Paraiso, Lajeado, Tupirama, Arraias, Goianorte, Natividade, Campos Lindos, Araguaçu, Centenário, Miranorte, Colinas e Dianópolis,

Qualificação dos profissionais da Rede de Atenção Primaria sobre o rastreamento do Câncer de Colo do Útero	13 a 26/05/2024	45	04	Jucimaria Dantas Galvao; Marileide Florencio Martins Souza; Pricila Diniz Bonfim Silva.	Municípios: Riachinho, Santa Fé do Araguaia, Santa Rosa, São Bento, São Felix, Silvanópolis, Tabocão, Tocantínia, Tupirama, Araguaína, Wanderlândia, Ipueiras, Itaporã, Mateiros, Miracema, Monte Santo, Muricilândia, Nova Olinda, Palmeiras, Ponte Alta do Bom Jesus, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Recursolândia, Ananás, Arapoema, Augustinópolis, Bandeirante, Bom Jesus, Carmolândia, Caseara, Colinas, Colmeia, Conceição, Dianópolis, Dois Irmãos, Fátima e Guaraí.
Sub-Total		**615**	**738**	**73** Instrutores, 27 Ações Educativas	
Total Geral		**1.353**			

Fonte: Secretaria Geral de Ensino/Etsus –TO. Atualizado em 09.01.2025

Os beneficiários desta meta são os trabalhadores das unidades hospitalares de referência sob gestão estadual, trabalhadores municipais que atuam na Atenção Primária em Saúde (APS), trabalhadores da gestão estadual, conselheiros de saúde, residentes das instituições de ensino de medicina entre outros, e, consequentemente, os usuários da rede de atenção à saúde, com maior número de atores qualificados executando o cuidado em saúde, conforme as demandas e necessidades de saúde da população, identificadas no território e priorizadas nos instrumentos de gestão.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ordenar a gestão do trabalho e a educação na saúde para as necessidades dos serviços de saúde no Tocantins.

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar concurso público para provimento da força de trabalho em saúde.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
1,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

Em 2024, a meta “realizar concurso público para provimento da força de trabalho em saúde”, não foi alcançada. No entanto, a Secretaria Estadual de Saúde, em conjunto com a Secretaria da Administração, publicou a Portaria Conjunta SECAD/SES Nº 08/2024, que designou uma comissão responsável para realizar a conclusão da análise de viabilidade de realização do concurso público do quadro da Saúde do Estado do Tocantins. Nesse interstício a comissão desenvolveu as seguintes etapas: justificativa da necessidade de realização do mesmo, análise do impacto orçamentário e proposta de minuta de Alteração da Lei Nº 2.670, de 19 de dezembro de 2012, que trata do Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração - PCCR do Quadro da Saúde do Poder Executivo, com o objetivo de ampliar o número de vagas existentes e 3 novos cargos: Enfermeiro Obstetra, Médico RQE - Registro de Qualificação de Especialista, Perfusionista.

Para o dimensionamento da quantidade de vagas para a realização do certame, considerou-se: a distribuição da força de trabalho em todo o território, o planejamento e organização dessa força de trabalho, o modelo de gestão e atenção à saúde no território, os indicadores de saúde locais, a disponibilidade de recursos e infraestrutura para ações de saúde, a interdisciplinaridade das políticas públicas e a participação democrática na tomada de decisões.

Ao final do ano de 20224 foi possível encerrar todas as etapas preparatórios que dizem respeito ao número de vagas, cargosidentificando-se a necessidade de alteração da Lei Nº 2.670, de 19 de dezembro de 2012, DOE Nº 3.778, que *“Dispõe sobre o Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração - PCCR do Quadro da Saúde do Poder Executivo, e adota outras providências” para* ***atualizar o quadro de profissionais da saúde*** quanto às quantidades de vagas e quanto à inclusão de novos cargos de categorias profissionais para atender o atual contexto de oferta de ações e serviços de saúde sob a responsabilidade da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, visando o adequado e qualificado quadro de servidores para provimento em concurso público, e, por conseguinte o cumprimento de suas funções essenciais que são efetivadas por meio da execução de ações finalísticas e de ações de manutenção e gestão da saúde, tendo como público-alvo a totalidade da população tocantinense.

A Lei Nº 2.670/2012 - PCCR da Saúde, possui **31** cargos com **10.229** vagas, das quais **5.847** estão ocupadas e **4.382** estão disponíveis (não ocupada - saldo da Lei) para a realização de concurso, conforme demonstrado na tabela abaixo.

Tabela 1 – Demonstrativo da ocupação dos Cargos da Lei N° 2.670/2012.

Ord.	**Nome do Cargo**	**Quantidade de Vaga Lei N° 2.670/2012**		
		Existente	**Ocupada até Fev/2024**	**Não Ocupada(Saldo da Lei)**
1	Técnico em Enfermagem	2.248	1.839	409
2	Enfermeiro	1.635	1.037	598
3	Médico	1.317	524	793

Ord.	Nome do Cargo	Quantidade de Vaga Lei N° 2.670/2012		
		Existente	Ocupada até Fev/2024	Não Ocupada(Saldo da Lei)
4	Assistente de Serviços de Saúde	1.268	504	764
5	Cirurgião-Dentista	415	305	110
6	Auxiliar de Serviços de Saúde	350	90	260
7	Assistente Social	336	220	116
8	Psicólogo	262	155	107
9	Técnico em Laboratório	254	114	140
10	Fisioterapeuta	253	214	39
11	Técnico em Radiologia	221	182	39
12	Nutricionista	219	77	142
13	Farmacêutico	212	178	34
14	Fonoaudiólogo	196	85	111
15	Farmacêutico-Bioquímico	192	102	90
16	Biomédico	149	95	54
17	Instrumentador Cirúrgico	140	0	140
18	Inspetor em Vigilância Sanitária	135	5	130
19	Biólogo em Saúde	85	33	52
20	Terapeuta Ocupacional	69	18	51
21	Técnico em Imobilização Ortopédica	60	0	60
22	Executivo em Saúde	60	17	43
23	Analista em Controle de Zoonoses	24	6	18
24	Pesquisador Docente em Saúde Pública	21	7	14
25	Técnico de Saúde Bucal	20	0	20
26	Administrador Hospitalar	20	19	1
27	Auditor em Saúde	20	4	16
28	Gestor em Saúde	17	15	2
29	Físico	12	2	10
30	Engenheiro Clínico	11	0	11
31	Tecnólogo	8	0	8
	Total	**10.229**	**5.847**	**4.382**

Fonte: Anexo I da Lei Estadual Nº 2.670/2012 e Sistema de Gestão da Folha de Pagamento – ERGON-fevereiro/2024.

Ocorre que estas **4.382** vagas disponíveis não são suficientes para a realização do Concurso da Saúde, por não atender às necessidades atuais da Secretaria da Saúde, conforme os estudos e análises realizados que identificou a necessidade de um número maior de vagas em onze cargos já existentes e também a necessidade de criação de três novos cargos, conforme demonstrado na Tabela 2 abaixo. Por isso, a quantidade de vagas e de cargos da Lei Nº 2.670/2012 precisa ser alteradas para atender à necessidade de um maior quantitativo de força de trabalho para o Sistema Único de Saúde – SUS vinculadas à Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, conforme apresentado na tabela a seguir.

Tabela 2 – Demonstrativo dos cargos e vagas existentes e proposta de ampliação e na Lei Estadual N° 2.670/2012.

Ord.	Nome do Cargo	Quantidade de Vaga da Lei 2.670/2012			
		Existente	A ser ampliada	Total	Variação %
1	Técnico em Enfermagem	2.248	2.563	4.811	114,01%
2	Enfermeiro	1.635	864	2.499	52,84%
3	Assistente Social	336	186	522	55,36%
4	Fisioterapeuta	253	122	375	48,22%
5	Técnico em Radiologia	221	118	339	53,39%
6	Psicólogo	262	41	303	15,65%
7	Instrumentador Cirúrgico	140	115	255	82,14%
8	Fonoaudiólogo	196	11	207	5,61%
9	Técnico em Imobilização Ortopédica	60	48	108	80,00%
10	Administrador Hospitalar	20	27	47	135,00%
11	Gestor em Saúde	17	9	26	52,94%
	Soma	**5.388**	**4.104**	**9.492**	**76,17%**
12	Médico	1.317	0	1.317	0,00%
13	Assistente de Serviços de Saúde	1.268	0	1.268	0,00%
14	Cirurgião-Dentista	415	0	415	0,00%
15	Farmacêutico	212	0	212	0,00%
16	Auxiliar de Serviços de Saúde	350	0	350	0,00%
17	Técnico em Laboratório	254	0	254	0,00%
18	Nutricionista	219	0	219	0,00%
19	Farmacêutico-Bioquímico	192	0	192	0,00%
20	Biomédico	149	0	149	0,00%
21	Inspetor em Vigilância Sanitária	135	0	135	0,00%
22	Biólogo em Saúde	85	0	85	0,00%
23	Terapeuta Ocupacional	69	0	69	0,00%
24	Executivo em Saúde	60	0	60	0,00%
25	Analista em Controle de Zoonoses	24	0	24	0,00%
26	Pesquisador Docente em Saúde Pública	21	0	21	0,00%
27	Auditor em Saúde	20	0	20	0,00%
28	Técnico de Saúde Bucal	20	0	20	0,00%
29	Físico	12	0	12	0,00%
30	Engenheiro Clínico	11	0	11	0,00%
31	Tecnólogo	8	0	8	0,00%
	Soma	**4.841**	**0**	**4.841**	**0,00%**
	Subtotal	**10.229**	**4.104**	**14.333**	**40,12%**
32	Enfermeiro Obstetra	-	131	131	-
33	Perfusionista	-	13	13	-
34	Medico RQE	-	742	742	-
	Soma	**-**	**886**	**886**	**-**
	Total Geral	**10.229**	**4.990**	**15.219**	**48,78%**

Fonte: Sistema de Gestão da Folha de Pagamento – ERGON.

Nota: Elaborado levando em consideração o dimensionamento da força de trabalho com base nas informações de fevereiro de 2024, conforme diretrizes estabelecidas no Parecer Técnico SEPLAN/6/2023/ GABSEC atualizadas.

Conforme os dados da Tabela acima, a Propositura de alteração da Lei Nº 2.670/2012 contempla as seguintes ampliações, em comparação com os números atuais:

– amplia 4.104 novas vagas em onze cargos existentes;

– inclui 886 novas vagas em três novos cargos;

– amplia o total geral de vagas, passando de **10.229 para 15.219 vagas**, o que resulta em um acréscimo de **4.990 vagas** (48,78% de aumento);

– amplia o total geral de cargos, passando de **31 para 34 cargos**, o que resulta em um acréscimo de 3 cargos (9,68% de aumento).

A Propositura de alteração da Lei Nº 2.670/2012 foi encaminhada para a Casa Civil no final de 2024. O Concurso da Saúde está na pauta em tratativas junto à Secretaria de Estado da Administração e Procuradoria Geral do Estado quanto a sua importância para que seja realizado no ano de 2025.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ordenar a gestão do trabalho e a educação na saúde para as necessidades dos serviços de saúde no Tocantins.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4530	Desenvolvimento de ações de gestão do trabalho e educação na saúde	Não

Produto	Especificação do Produto
Vagas ofertadas	Vagas ofertadas em atividades de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
2.440.000,00	6.208.803,10	8.648.803,10	0,00	0,00	0,00	1.895.091,61	1.440.999,62	1.437.572,35	6.753.711,49	21,9116	16,6612	16,6216

Recursos Não Vinculados de Impostos — **5000000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.128.1165	31.90.11	5000000000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde — **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
200.000,00	-191.541,00	8.459,00	0,00	0,00	0,00	8.458,35	8.458,35	8.458,35	0,65	99,99	99,99	99,99

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.128.1165	33.90.39	5001002102	100.000,00	-100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.128.1165	33.90.40	5001002102	0,00	6.672,00	6.672,00	0,00	0,00	0,00	6.671,41	6.671,41	6.671,41	0,59	99,99	99,99	99,99

10.128.1165	33.90.47	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.128.1165	33.90.92	5001002102	0,00	1.787,00	1.787,00	0,00	0,00	0,00	1.786,94	1.786,94	1.786,94	0,06	99,99	99,99	99,99
10.128.1165	44.90.52	5001002102	100.000,00	-100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com ações e Serviços Públicos de Saúde. **5001002104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	99,99	99,99

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.128.1165	33.50.41	5001002104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Gestão SUS **6000000248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
940.000,00	1.917.000,00	2.857.000,00	0,00	0,00	0,00	1.619.138,34	1.393.913,77	1.390.486,50	1.237.861,66	56,67	48,78	48,66

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.128.1165	33.50.41	6000000248	0,00	400.000,00	400.000,00	0,00	0,00	0,00	400.000,00	400.000,00	400.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.128.1165	33.90.14	6000000248	144.000,00	340.100,00	484.100,00	0,00	0,00	0,00	320.670,50	320.670,50	320.198,00	163.429,50	66,24	66,24	66,14
10.128.1165	33.90.30	6000000248	20.000,00	32.043,00	52.043,00	0,00	0,00	0,00	31.949,08	31.653,10	31.653,10	20.093,92	61,38	60,82	60,82
10.128.1165	33.90.31	6000000248	21.000,00	0,00	21.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.000,00	0,00	0,00	0,00
10.128.1165	33.90.33	6000000248	10.000,00	100.000,00	110.000,00	0,00	0,00	0,00	8.698,80	8.698,80	8.698,80	101.301,20	7,90	7,90	7,90
10.128.1165	33.90.36	6000000248	395.000,00	357.878,00	752.878,00	0,00	0,00	0,00	376.643,00	270.722,86	267.768,09	376.235,00	50,02	35,95	35,56
10.128.1165	33.90.37	6000000248	10.000,00	20.904,00	30.904,00	0,00	0,00	0,00	14.660,76	13.616,80	13.616,80	16.243,24	47,43	44,06	44,06
10.128.1165	33.90.39	6000000248	10.000,00	418.075,00	428.075,00	0,00	0,00	0,00	266.879,18	156.875,85	156.875,85	161.195,82	62,34	36,64	36,64
10.128.1165	33.90.40	6000000248	10.000,00	59.000,00	69.000,00	0,00	0,00	0,00	56.027,91	48.066,75	48.066,75	12.972,09	81,19	69,66	69,66
10.128.1165	33.90.92	6000000248	10.000,00	189.000,00	199.000,00	0,00	0,00	0,00	143.609,11	143.609,11	143.609,11	55.390,89	72,16	72,16	72,16
10.128.1165	33.91.41	6000000248	310.000,00	0,00	310.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	310.000,00	0,00	0,00	0,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Atenção Especializada - MAC **6000000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	3.457.240,87	3.457.240,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.457.240,87	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A

10.128.1165	33.90.30	6000000250	0,00	3.000.000,00	3.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000.000,00	0,00	0,00	0,00
10.128.1165	33.90.39	6000000250	0,00	457.240,87	457.240,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	457.240,87	0,00	0,00	0,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde. **6010000215**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
200.000,00	43.840,77	243.840,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243.840,77	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.128.1165	44.90.52	6010000215	200.000,00	43.840,77	243.840,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243.840,77	0,00	0,00	0,00

Recursos Vinculados a Fundos - Recursos Próprios - Fundos **7590000240**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
1.100.000,00	982.262,46	2.082.262,46	0,00	0,00	0,00	267.494,92	38.627,50	38.627,50	1.814.767,54	12,84	1,85	1,85

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.128.1165	33.90.14	7590000240	100.000,00	50.000,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00	26.627,50	26.627,50	26.627,50	123.372,50	17,75	17,75	17,75
10.128.1165	33.90.30	7590000240	0,00	60.092,00	60.092,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60.092,00	0,00	0,00	0,00
10.128.1165	33.90.33	7590000240	0,00	62.500,00	62.500,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00	0,00	0,00	37.500,00	40,00	0,00	0,00
10.128.1165	33.90.36	7590000240	390.000,00	0,00	390.000,00	0,00	0,00	0,00	16.000,00	12.000,00	12.000,00	374.000,00	4,10	3,07	3,07
10.128.1165	33.90.39	7590000240	0,00	577.408,46	577.408,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	577.408,46	0,00	0,00	0,00
10.128.1165	33.90.92	7590000240	10.000,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00
10.128.1165	44.90.52	7590000240	600.000,00	232.262,00	832.262,00	0,00	0,00	0,00	199.867,42	0,00	0,00	632.394,58	24,01	0,00	0,00

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
11.000	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	10.163,00	92,3900 %

Análise:

Em 2024, na ação de “Desenvolvimento de ações de gestão do trabalho e educação na saúde”, foram ofertadas **10.163 vagas**, **o resultado foi de 92,39%** da meta física prevista de 11.000 vagas a serem ofertadas em 2024. Neste período as vagas foram ofertadas em ações de Educação na Saúde, com foco nas necessidades de saúde da população do território, principalmente para as trabalhadoras e os trabalhadores das 17 unidades hospitalares de

referência sob gestão estadual e dos 139 municípios do estado do Tocantins, contemplando assim, as 08 (oito) Regiões de Saúde do Tocantins.

A execução da meta financeira ocorreu conforme o planejado no orçamento inicial que foi de **R$2.440.000,00**, contudo, houve **movimentações de acréscimo** com a entrada de recursos por **suplementação originária de superávit** no valor de **R$6.400.344,10**, sendo: **R$1.917.000,00** da fonte 600.0000.248 – gestão do SUS de rendimentos; **R$3.457.240,87** da fonte 600.0000.250 – média e alta complexidade referente ao incentivo financeiro à formação de especialistas na modalidade residência médica da estratégia de qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) – Portaria nº 1.248, de 24 de junho de 2013, **R$43.840,77** da fonte 601.0000.215 referente ao repasse da Educação Profissional - Formação de Profissionais de Nível Médio - PROFAPS (investimento) e **R$982.262,46** da fonte 759.0000.240 restituições de servidores cedidos com ônus para os requisitantes. Além de **decréscimo no valor de R$191.540,00**, na fonte 500.1002.102, sendo: R$91.291,00 remanejado para ação orçamentária 4536 - Regulação do acesso aos serviços de saúde e R$100.250,00,00 remanejado para ação orçamentária 4539 - Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO, **perfazendo o total de alterações no valor de R$6.208.803,10**, culminando assim no orçamento autorizado de R$8.648.803,10.

Quanto à execução financeira, não houve eficiência da totalidade de recurso autorizado de **R$8.648.803,10**, foi empenhado **R$1.895.091,61**, correspondendo **21,91%,** foram pagos: diárias - pessoal civil, diárias para colaboradores eventuais e pagamento de hora-aula, os valores de diária e hora-aula são pré-estabelecidos dispensando a análise da economicidade. Isto se justifica, pois no processo de planejamento e desenvolvimento dos processos educacionais que foram qualificados reduzindo assim a projeção de custos.

Na tabela abaixo apresenta-se a execução orçamentária e física, da ação orçamentária 4530 - Desenvolvimento de ações de gestão do trabalho e educação na saúde.

Tabela 1 - Execução orçamentária e física, Ação Orçamentária 4530, Tocantins, 3º Quad. 2024.

Fonte de Recurso	Meta Financeira e Física da Ação							
	Orçamento Inicial	Alterações	Orçamento Autorizado	Orçamento Empenhado	% Empenhado	Prevista	Executada	Alcançada %
500.1002.102	200.000,00	-191.541,00	8.459,00	8.458,35	99,99	11.000	**10.163**	**92,39**
600.0000.248	940.000,00	1.917.000,00	2.857.000,00	1.619.138,34	56,67			
600.0000.250	0,00	3.457.240,87	3.457.240,87	0,00	0,00			
601.0000.215	200.000,00	43.840,77	243.840,77	0,00	0,00			
759.0000.240	1.100.000,00	982.262,46	2.082.262,46	267.494,92	12,85			
Total Geral	**2.440.000,00**	**6.208.803,10**	**8.648.803,10**	**1.895.091,61**	**21,91**			

Fonte: SiafeTo /Relpdug/Anexo 11, dados atualizados dia 20/01/2025

Todos os processos de compra, nesta ação, que se referem às locação de bens móveis de outras naturezas intangíveis, fornecimento de alimentação, hospedagem, passagens aéreas, serviço de reprografia, serviço de monitoramento por câmeras e materiais de consumo: material de expediente; material de acondicionamento e embalagem; uniformes, tecidos e aviamentos; material de sinalização visual, locação de veículo de transporte, aquisição de equipamentos de tecnologia da informação e outros; outros materiais de consumo, foram devidamente licitados, atendendo aos princípios constitucionais, segundo a Lei 8.666/93 e Lei 14.133/21, além do respeito aos princípios da administração pública.

Importante ressaltar que na natureza de despesa 33.50.41, contribuições "07- transferências correntes destinada à pessoa de direito público ou privado sem finalidade lucrativa", foi repassado o valor R$400.000,00, destinado ao Conselho Municipal de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems-TO), conforme previsto no Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PEGTES-2024/2027).

Apresenta-se abaixo, a tabela da execução das Despesas de Exercícios Anteriores (D.E.A.), por fonte de recurso.

Tabela 2 - Execução das Despesas de Exercícios Anteriores (D.E.A.), por fonte de recurso na Ação Orçamentária 4530, Tocantins, 3º Quad. 2024.

FONTE: 500.1002.102		**FONTE: 600.0000.248**	
EXECUTADO: R$ 1.786,94		**EXECUTADO:** R$ 143.609,11	
Objeto da D.E.A.	**% Execução**	**Objeto da D.E.A.**	**% Execução**
Serviços de Tecnologia da Informação e comunicação – Pessoa Jurídica	100%	Diárias - pessoa civil	1,18%
		Passagens e despesas com locomoção	84,99%
		Locação de mão-de-obra (monitoramento por câmeras)	0,76%
		Serviços de tecnologia da informação e comunicação – pessoa jurídica	13,07%

Fonte: SiafeTo /Relpdug/Anexo 11- dados atualizados dia 20/01/2025

O pagamento da natureza de despesas de exercícios anteriores (3.3.90.92), da fonte: 5001002102 - correspondeu ao custeio de Serviços de Tecnologia da Informação e comunicação – Pessoa Jurídica no valor de R$ 1.786,94. Da fonte 6000000248 para custeio de diárias - pessoal civil, Passagens e despesas com locomoção, Locação de mão-de-obra (monitoramento por câmeras) e Serviços de tecnologia da informação e comunicação – pessoa jurídica no valor total de R$ 143.609,11.

Ressalta-se que das ações anuais prevista na PAS/2024, houve o aditivo do Curso de Qualificação em Farmácia Hospitalar, com o objetivo de atender a Constatação nº 609574 da Auditoria n°. 18.858 que compõe a Ação Civil Pública nº 10058- 73.2015.4.01.4300 da 1ª Vara Federal, onde foram ofertadas 90 vagas no 1º Quadrimestre e 90 no 2º, perfazendo um total de 180 vagas em 2024. A formação pedagógica em docência EaD e o Curso em Preceptoria para o SUS tiveram oferta de vagas em 2023 e encontram-se em desenvolvimento e conclusão. Destaca-se ainda, realização de encontros/Visitas de Integração Ensino-Serviço nos estabelecimentos de Saúde, com a finalidade de promover o fortalecimento de ações voltadas para educação permanente em saúde, que contabilizaram 58 participantes no 1º quadrimestre, sendo retificado para quantidade de encontros.

A seguir, as atividades realizadas de gestão do trabalho e da educação na saúde que contemplaram os trabalhadores do SUS, pesquisadores, docentes e discentes das Instituições de Ensino Superior em Saúde, gestores e representantes do controle social das 08 (oito) Regiões de Saúde, a saber:

- Curso de Elaboração de Projetos de Processos Educacionais em Saúde (03 vagas para docentes e 59 para discentes);
- Curso EU ACOLHO para trabalhadores do SUS na prevenção do aborto inseguro, promovido pelo Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde de São Paulo (CFSS), por articulação do Núcleo Coordenador do Projeto Lírios do Cerrado, em parceria com o Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Materno, Fetal e Infantil do Tocantins (CEPOMFI-TO) e Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias (SUHP). O curso teve como público alvo, equipes multiprofissionais da Rede de Atenção à Saúde do Tocantins das oito regiões de saúde e outros atores estratégicos para proporcionar ferramentas práticas e teóricas que contribuam na qualificação dos trabalhadores do SUS para o acolhimento de casos de gestação indesejada, identificação das hipóteses de interrupção legal e reconhecimento dos riscos de práticas inseguras, na perspectiva da redução de danos e de óbitos maternos. Contemplando os municípios: Palmas, Gurupi, Porto Nacional, Augustinópolis, Paraíso, Araguaína, Xambioá, Guaraí, Pedro Afonso, Colinas, Arraias, Dianópolis, Tocantinópolis, Taguatinga, Miracema, Araguatins. 60 vagas ofertadas;
- Projeto Lírios do Cerrado - Curso em Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violências (12 vagas para docentes e coordenador e 700 vagas para discentes);
- Curso de Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos (06 vagas para docentes e 150 vagas para discentes);
- Curso para Gestores: Abordagem em Saúde Mental para Trabalhadores do SUS, em situação de emergência em Saúde (80 vagas para discentes);
- Projeto Juntos pela Vida: qualificação em redução da mortalidade materna (14 vagas para docentes e 180 vagas para discentes),
- Curso para Gestores: Abordagem em Saúde Mental para Trabalhadores do SUS, em situação de emergência em saúde (10 vagas para docentes e 60 vagas para discente);
- Seminário Saúde Mental e Trabalho na Saúde Pública (189 vagas para discente) e,
- Curso de Integração Ensino e Serviço no HGP (814 vagas ofertadas).

Foram realizadas 03 Visitas Técnicas pelo Colegiado de Políticas Integradas da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (Núcleo de Apoio a Educação Permanente – NAEP, Gerência de Ciência e Inovação em Saúde – GCIS, Gerência de Educação Permanente do SUS - GPSUS, Núcleo de Humanização e Saúde do Trabalhador da Diretoria de Regulação Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde – DRMATS): Hospital Regional de Araguaína, Hemocentro de Araguaína - Hemara, no período de 19/02/2024 a 23/02/2024, e no Hospital Regional de Paraíso no dia 02/03/2024; Visita técnica junto ao MS e Escola de Saúde Pública de GO para fomentar os programas de Residência em Saúde; 6 reuniões, 5 capacitações, 136 trabalhadores envolvidos na formação de equipes no Hospital Regional de Dianópolis e Município de Tocantinópolis. Realizado 03 Web Encontros dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS), para os 17 NEPs das unidades hospitalares sob gestão estadual, situados nos municípios: Alvorada, Araguaçu, Araguaína, Arapoema, Arraias, Augustinópolis, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Palmas (HGP e Dona Regina), Miracema, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional (Regional e Tia Dedé) e Guaraí. Unidades de gestão estadual: Hemorrede (Palmas e HEMARA), LACEN, Superintendência de Vigilância em Saúde/SVS (82 vagas ofertadas). Oferta e ocupação de vagas de estágios supervisionado obrigatório dos cursos de técnico, graduação e pós-graduação (4.737 vagas ofertadas); Oferta e ocupação de vagas de Internato Médico (2.146 vagas ofertadas); Oferta e ocupação de vagas para Residência em Saúde para os residentes de medicina e multiprofissional (346 vagas ofertadas), Oferta e ocupação de vagas para Residência em Saúde para os residentes de medicina, pela SES-TO (33 vagas ofertadas).

Vale ressaltar que as vagas dos estágios supervisionados de graduação e técnicos e as residências em saúde para o uso do cenário de práticas são

ofertadas semestralmente e contabilizadas a partir do mês de setembro, isso justifica a atualização dos resultados no 3º. quadrimestre.



Curso EU ACOLHO para trabalhadores do SUS na prevenção do aborto inseguro (60 vagas ofertadas)



Curso de Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos (06 vagas para docentes e 150 vagas para discentes)

A seguir, apresentam-se quadros com as pesquisas científicas cadastradas pelo Núcleo de Pesquisa, em desenvolvimento nos estabelecimentos e setores de gestão da SES-TO. Foram cadastradas 20 pesquisas no 1º quadrimestre, 25 no 2º quadrimestre e 15 no 3º quadrimestre, perfazendo um total de 60 pesquisas científicas cadastrada em 2024:

Quadro 1 – Pesquisas científicas cadastradas no âmbito da SES-TO no 1º Quad., 2024.

Ord.	Tema da Pesquisa Científica Cadastrada
1	Pacientes ostomizados pós câncer colorretal no município de Araguaína -TO: uma análise da qualidade de vida
2	Acesso a fórmulas nutricionais no Sistema Único de Saúde: um olhar dos profissionais de saúde
3	Letramento em saúde de profissionais e cuidadores vinculadas ao Programa de Atenção Domiciliar de uma capital da Amazônia legal
4	Perfil dos portadores de feridas agudas e crônicas de um hospital público do estado do Tocantins
5	Avaliação de desfechos obstétricos de mulheres expostas ao SARS-COV-2 e de seus neonatos

6	Higroma subdural traumático: um relato de caso
7	Enfermagem obstétrica no Tocantins: 10 anos de implantação do programa de residência
8	Gravidez ectópica na cicatriz da cesárea- projeto de relato de caso
9	Perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com trombose venosa profunda internados no setor de cirurgia vascular do Hospital Geral Público de Palmas nos anos de 2017 a 2022.
10	Prevalência de lesão por pressão em pacientes internados em hospital público do Tocantins
11	Cartografia da Atenção Especializada no Brasil
12	Acolhimento de nutrizes pelo Banco de Leite Humano de Gurupi
13	Hematoma subdural crônico secundário a TCE em mulher jovem: relato de caso
14	Rastreamento de mães com ou sem diagnóstico prévio de diabetes gestacional a partir de recém-nascidos macrossômicos no Hospital Materno Infantil de Gurupi-TO
15	O perfil dos trabalhadores em fase de aposentadoria no Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres em 2023
16	Prevalência sazonal das patologias pediátricas que cursam para internações no Hospital Materno Infantil Tia Dedé em Porto Nacional -TO no período de julho de 2023 a julho de 2024
17	Estratificação objetiva do risco de tentar suicídio na população brasileira: um estudo multicêntrico e prospectivo. Pólo Palmas-TO.
18	Avaliação do impacto das intervenções de controle de infecção biológica na redução da incidência de infecções hospitalares
19	Íleo biliar como complicação de colangiocarcinoma: um relato de caso
20	Lesão biliar pós-colecistectomia convencional: um relato de caso

Fonte: SGPES/Etsus-TO, acesso em 30.09.2024.

Quadro 2 - Pesquisas científicas cadastradas no âmbito da SES-TO no 2º Quad., 2024.

Ord.	Tema da Pesquisa Científica
1	Avaliação do atendimento aos pacientes de covid-19 em hospitais públicos do estado do Tocantins

2	Caracterização molecular e perfil de resistência a antifúngicos de espécies de cândida SP. isoladas de pacientes com candidíase vulvovaginal atendidas em hospital universitário de Araguaína - TO.
3	Análise das ulcerações em MMII em pacientes diabéticos sob assistência da atenção primária à saúde
4	Perfil emocional de puérperas hospedadas no alojamento conjunto do hospital de referência no município de Palmas/TO
5	Pneumonia associada à ventilação mecânica na UTI do Hospital Regional de Gurupi
6	Regime de plantões noturnos: efeitos na qualidade de vida e trabalho dos médicos do Hospital Geral de Palmas (HGP)
7	Proposta de um método para avaliação de projetos em educação permanente em saúde
8	Análise de sobrevida e fatores prognósticos associados ao câncer de mama
9	Prevalência da infecção por estreptococo beta-hemolítico do grupo b nas grávidas de uma maternidade na Amazônia central
10	Triagem para hipercortisolismo e síndromes metabólicas associadas entre colaboradores do Hospital Regional de Araguaína
11	Análise dos organismos causadores de sepse em pacientes que foram a óbito no ambiente do Hospital Geral de Palmas - HGP e no serviço de verificação de óbitos - SVO em Palmas - TO
12	Análise da incidência de neoplasias em casos de óbito em palmas: abordagem epidemiológica no serviço de verificação de óbitos de 2014 a 2024
13	Organização letrada em saúde no Brasil: estudo multicêntrico de auto avaliação
14	Pneumonia associada à ventilação mecânica na UTI do Hospital Regional de Gurupi
15	Prevalência sazonal das patologias pediátricas que cursam para internações no Hospital Materno Infantil Tia Dedé em Porto Nacional -TO nos períodos de julho de 2023 a julho de 2024
16	Construção, implementação e avaliação de protocolo de organização de serviços para o cuidado de trabalhadores de saúde em sofrimento psíquico
17	Impactos da depressão pós-parto na saúde materna: uma análise das consequências físicas e psicológicas
18	Triagem para hipercortisolismo e síndromes metabólicas associadas entre colaboradores do Hospital Regional de Araguaína
19	Avaliação epidemiológica da sepse em uma unidade hospitalar de média e alta complexidade na Amazônia legal brasileira
20	Impacto da implantação do protocolo SOFA adaptado na mortalidade por sepse em pacientes da UTI do hospital de Referência de Gurupi.".
21	Avaliação dos desencadeadores para a realização de fototerapia em neonatos ictéricos no Hospital Regional de Paraíso do Tocantins- TO

22	Análise das informações sobre remoção cadavérica registradas pelo serviço de verificação de óbitos (SVO) de Palmas/Tocantins
23	Padrões espaciais e temporais da hanseníase nos municípios brasileiros: uma análise de 2014 a 2023
24	Prevalência da episiotomia em um hospital público do Centro- Oeste do estado do Tocantins entre os anos de 2015 a 2024
25	Análise das principais complicações pós-operatórias de apendicite aberta em pacientes de um hospital de referência.

Fonte: SGPES/Etsus-TO, acesso em 30.09.2024.

Quadro 3 – Pesquisas científicas cadastradas no âmbito da SES-TO no 3º Quad., 2024.

Ord.	Tema da Pesquisa Científica
1	Análise dos riscos de sobrecarga biomecânica de coluna lombar pelos profissionais de enfermagem, protocolo adaptado do método MAPHO na movimentação dos pacientes no Hospital Regional de Araguaína/TO.
2	Fatores associados à infecção do trato urinário em óbitos maternos: um estudo no Estado do Tocantins (2013-2023).
3	Determinantes sociais e análise espacial da hanseníase em municípios da Região de Saúde Médio Norte Araguaia, Tocantins.
4	Fatores de risco para osteoporose em pacientes com artrite reumatoide: um estudo transversal no Hospital Geral de Palmas, Tocantins.
5	Prevalência de lesão por pressão em pacientes internados em Hospital Público do Tocantins
6	Perfil das avaliações da triagem visual neonatal para o diagnóstico de doenças oftalmopediátricas no município de Paraíso do Tocantins – TO.
7	Manejo da dor em pacientes oncológicos portadores de síndromes paraneoplásicas no Norte do Brasil.
8	Percepções de e- saúde em homens com câncer de próstata: uma pesquisa SURVEY.
9	Eventos adversos a medicamentos em pacientes internados no Hospital de Referência de Gurupi.
10	Diabetes Mellitus: uma análise epidemiológica entre penitenciários de Paraíso do Tocantins-TO.
11	Abordagem e eficácia do tratamento da Sífilis Congênita em neonatos no Hospital e Maternidade Dona Regina em Palmas Tocantins: uma análise de práticas e resultados.
12	Análise do tratamento medicamentoso para infarto agudo do miocárdio no Hospital Regional de Augustinópolis – TO.
13	Perfil dos pacientes submetidos à dessensibilização a proteína do leite de vaca no Hospital Geral de Palmas, Tocantins.
14	Consumo alimentar e perfil epidemiológico de pacientes com esteatose hepática metabólica em um município do Tocantins.
15	Avaliação do impacto da implementação de um *bundle* de prevenção da Pneumonia Associada a Ventilação (PAV) no Hospital Regional de Gurupi.

Fonte: SGPES/DETSUS-TO, acesso em 20.01.2025.

Houve também a participação de trabalhadores em eventos externos que promovem a qualificação das ações educacionais para que sejam asseguradas atividades que estimulem a equidade e acesso às informações pelos trabalhadores, que norteiam o caminho a ser seguido pelas Escolas de Saúde públicas no Brasil: I Seminário de Interiorização dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável e sua Interface com o Plano de DANT 2021-2030 na Amazônia Legal, que aconteceu no dia 24 de abril de 2024 no Auditório do Cuica, UFT - Campus Palmas; Encontro Nacional de Equidade no Trabalho e Educação no SUS realizado em Brasília/DF; Reunião da Câmara Técnica de Informação e Informática em Saúde (CTIIS) realizado em Brasília/DF; Reunião Presencial do Grupo de Condução da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública – RedEscola, realizado no Rio de Janeiro/RJ.

Com a finalidade de monitorar o cumprimento dos acordos de cooperação técnica e orientar os servidores cedidos e os gestores dos órgãos, a equipe do Núcleo de Cedidos, visitou 31 Secretarias Municipais de Saúde dos seguintes municípios: Alvorada, Araguaína, Babaçulândia, Brejinho de Nazaré, Colinas, Colmeia, Crixás, Dois irmãos, Figueirópolis, Filadélfia, Formoso do Araguaia, Goianorte, Guaraí, Gurupi, Lagoa da Confusão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Miranorte, Monte do Carmo, Nova Olinda, Nova Rosalândia, Novo Acordo, Paraíso, Peixe, Pequizeiro, Pium, Porto Nacional, Santa Tereza, Silvanópolis, Tocantínia e Wanderlândia) e 3 entidades filantrópicas: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) do município de Araguaína, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) do município de Miracema e o Instituto Paulo Ricardo (IPR) do município de Colinas. No total, 187 servidores cedidos às secretarias e entidades visitadas, bem como os respectivos gestores receberam orientações *in loco* quanto ao cumprimento do acordo de cooperação técnica. Foram celebrados 27 acordos de cooperação técnica entre a SES/TO e os municípios, sendo: 25 renovações e 2 novos acordos.

Destaca-se em 2024 a realização da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (4ª CNGTES-TO), marco político e histórico para a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, em atendimento à convocação do Conselho Nacional de Saúde, por meio da Resolução Nº 724 de 09 de novembro de 2023, sendo esta realizada em quatro etapas: municipal/regional; estadual/distrital, conferências nacionais livres e a etapa nacional.

No Tocantins foi realizada a Etapa Estadual (2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - 2ª CEGTES-TO) conforme a Resolução do Conselho Estadual de Saúde N.º 559, de 14 de março de 2024. Ela ocorreu em duas etapas macrorregional e estadual, com o tema “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS Acontecer”, teve o objetivo de promover a discussão e a reflexão acerca das políticas e práticas relacionadas à Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, visando a construção de estratégias que fortaleçam o setor e promovam a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados à população no território. Esta etapa foi coordenada pelo Conselho Estadual de Saúde (CES-TO) e organizada conjuntamente pelo CES-TO e Superintendência do Gestão de Trabalho e Educação na Saúde da SES-TO.

Os eixos temáticos da 4ª CNGTES-TO e 2ª CEGTES-TO foram:

I - Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde;

II - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil e;

III - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde.

Para a etapa macrorregional na 2ª CEGTES-TO foram realizadas 04 conferências macrorregionais ocorridas respectivamente nos municípios: Augustinópolis (realizada em dois de abril de 2024, 193 participantes entre convidados e delegados, 36 delegados eleitos); Araguaína (realizada em quatro de abril de 2024, 200 participantes entre convidados e delegados, 64 delegados eleitos); Natividade (realizada em nove de abril de 2024, 117 participantes

entre convidados e delegados, 44 delegados eleitos) e Palmas (realizada em dez de abril de 2024, 517 participantes entre convidados e delegados, 100 delegados eleitos), perfazendo o total de 244 delegados eleitos nos seguimentos (usuários, trabalhadores e gestores) e aprovadas: 21 proposta no eixo – I; 36 proposta no eixo – II; 49 proposta no eixo – III. Perfazendo o total de 106 propostas aprovadas em nível federal, estadual e municipal serem discutidas na etapa estadual.

Nos dias seis e sete de agosto de 2024, foi realizada a etapa estadual da 2ª CEGTES-TO, no Auditório do Escola Estadual Professora Elizângela Glória Cardoso em Palmas –TO, com o tema "Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS Acontecer", o público foi 490 participantes, sendo: 147 delegados e, 343 convidados, comissões e palestrantes. Foram eleitos 28 delegados e nove propostas em nível estadual e nacional, que foram debatidas na etapa nacional conforme quadro a seguir:

Tabela 3 – Propostas aprovadas na 2ª. Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, por eixo temático, Tocantins, 2024.

Eixo I - Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde.
Proposta 1: Fortalecer os Conselhos de Saúde, por meio da qualificação obrigatória, voltada para a atuação dos conselheiros, participação social e Educação Popular, de forma permanente.
Proposta 2: Implantar, implementar e fortalecer os conselhos locais de forma capilarizada, garantindo recursos humanos, financeiros e infraestrutura para o seu funcionamento.
Proposta 3: Fortalecer a estrutura e funcionamento das instâncias de participação e controle social, por meio da garantia de recursos financeiros e tecnológicos para mobilização social, formação e qualificação de lideranças e conselheiros/as, considerando os princípios da Educação Popular.
Eixo II - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS.
Proposta 1: Instituir e institucionalizar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (a) da Saúde, com financiamento, fortalecendo as ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças relacionadas ao trabalho.
Proposta 2: Valorização do trabalho e do trabalhador no SUS, por meio de concursos públicos, para os serviços de saúde, evitando a precarização do vínculo.
Proposta 3: Instituir Política de Gestão do Trabalho, por meio de mesa de negociação no SUS, para solucionar os problemas, com a participação dos trabalhadores/as, gestores, sindicatos, conselhos municipais e usuários, para a garantia do trabalho digno, decente, humanizado, democrático e equânime, com garantia de financiamento para todas as categorias profissionais, como priorização dos PCCS.
Eixo III - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer.
Proposta 1: Criar, ampliar e capilarizar programas de Residência em Saúde com financiamento, considerando os problemas e as necessidades de saúde da população, prevendo retorno dos profissionais nos serviços na rede do SUS e estimulando a fixação dos profissionais especialista em saúde nas regiões, garantindo em nível tripartite incentivo financeiro para trabalhadoras e trabalhadores do SUS que estão exercendo funções de preceptoria nos cenários de práticas do SUS nos municípios.

Proposta 2: Fortalecer as Escolas de Saúde Pública do SUS, a partir da garantia de financiamento, estrutura, recursos humanos, tecnológicos, pesquisa e inovação, necessários para o desenvolvimento das Políticas de Educação Permanente e Educação Popular em Saúde no SUS na diversidade dos territórios.
Proposta 3: Implementar e institucionalizar a Política Nacional de Educação Popular em Saúde, articulada com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, considerando os princípios das duas políticas para promover a formação integral, contínua e participativa.

Fonte: SES-TO/SGPES, acesso em 20.01.2025.



2ª.Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (2ª CEGTES-TO)



2ª.Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (2ª CEGTES-TO)

A delegação estadual, composta por delegados usuários, trabalhadores e gestores do SUS, participaram da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (4ª CNGTES-TO), realizada em Brasília/DF, no período de 10 a 13/12/2024, juntamente com as delegações de todas as Unidades Federativa do Brasil, que debateram propostas e diretrizes.



4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (4ª CNGTES-TO)



4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (4ª CNGTES-TO)

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

0601	Fortalecer a gestão estratégica e participativa com ênfase na regionalização, no controle social e na ouvidoria do SUS.

Referência:

Ano	Período
2024	3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo de Fortalecer a Gestão Estratégica e Participativa com ênfase na regionalização, no Controle Social e na Ouvidoria do SUS, tem sido desenvolvido, com a valorização da atuação do Conselho Estadual de Saúde que tem participado ativamente da formulação e proposição de estratégias, e no controle da execução das políticas de saúde, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros, quando da deliberação dos instrumentos de gestão e dos programas/ projetos a serem executados pela SES-TO. Sua atuação tem sido assegurada, e por isso tem sido contínua. A realização de todas as reuniões previstas, por exemplo, é uma comprovação da efetividade da consolidação do conselho como instância participativa da gestão; a capacitação dos conselheiros também. Em 2024, vinte e oito Conselheiros Estaduais de Saúde foram capacitados no decorrer do ano. O apoio logístico e de infraestrutura para seu funcionamento do CES-TO tem sido assegurado.

Em 2024 foi realizado o Fórum de Reestruturação do Conselho, por meio de chamamento da sociedade para sua integração.

28 membros titulares e suplentes, representantes institucionais e da sociedade civil organizada, foram indicados pelo representante legal da entidade eleita no Fórum.

Salienta-se ainda o fortalecimento da Gestão Estadual do SUS, em decorrência do aprimoramento das políticas da organização dos serviços de saúde em Redes de Atenção, pois está oportunizando o desenvolvimento da governança regional em articulação com os municípios, no momento em que viabiliza as reuniões das Comissões Intergestores Regionais – CIR com o resultado de 48 reuniões ordinárias e 9 reuniões extraordinárias, do total de 48 programadas para o período de 2024.

E por fim, os resultados alcançados pela Ouvidoria do SUS com 91,15% de meta alcançada de ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal, o que equivale a 99,07% de meta alcançada de 92% programada para o período. Foram registradas 1.978 manifestações, das quais 1.898 manifestações foram concluídas. Os cidadãos do Tocantins tiveram a maioria de suas demandas analisadas, encaminhadas e tratadas dentro do prazo legal, bem como espaço assegurado para manifestar sua avaliação do serviço ofertado e/ou propor sugestões e a capacitação de 17 ouvidores do SUS, alcançando a meta prevista para 2024.

Quando comparada as ações executadas durante o ano de 2024 concernentes a este ***Objetivo*** com as ações propostas no Plano Estadual de Saúde é possível conferir que estão coerentes, dialogando entre si, e que isto produz melhores resultados no processo de gestão.

Assinatura

_____
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	Enunciado	Medida	Sigla
0601	Fortalecer a gestão estratégica e participativa com ênfase na regionalização, no controle social e na ouvidoria do SUS.	Porcentagem	%

Indicador:

Código	Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
0584	Percentual de instrumento de gestão avaliado com expedição de resolução pelo CES-TO	Mede a relação entre os instrumentos de gestão encaminhados e apresentados pela SES-TO ao CES-TO e avaliação com expedição de resolução pelo CES-TO no período.		Quadrimestral	Numerador: Número de instrumentos de gestão encaminhados e apresentados SES-TO ao CES-TO no período Denominador: Número de avaliações e expedições de resolução dos instrumentos de gestão apresentados Fator de multiplicação: 100

Índices

Atual	Desejado		Polaridade
100,00	100,00		Maior Melhor

Apuração

Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2024	3o Quadrimestre	78,00	31/12/2024	78	

Análise:

Os instrumentos de gestão objeto de fiscalização anualmente pelo Conselho Estadual de Saúde – CES-TO anualmente são **9 (nove)**, sendo eles:

· um Plano Estadual de Saúde/ Plano Plurianual - PES/PPA;

· uma Programação Anual de Saúde – PAS que tem como consequência a LOA da Saúde;

· três Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior – RDQA;

· três Relatórios Consolidados da Execução Orçamentária e Financeira;

· um Relatório Anual de Gestão – RAG.

Em 2024 o Conselho Estadual de Saúde pautou e deliberou sobre **7 (sete)** instrumentos de gestão, sendo:

Deliberado na 302ª Reunião Ordinária do dia 14/03/2024:

· o RAG 2023;

· o RDQA 3º Quad. 2023;

· o Relatório Consolidado da Execução Orçamentária e Financeira do 3º Quad. 2023.

Deliberado na 307ª Reunião Ordinária do CES-TO do dia 08/082024:

· o RDQA 1º Quad. 2024;

· o Relatório Consolidado da Execução Orçamentária e Financeira do 1º Quad. 2024.

Deliberado na 310ª Reunião Ordinária do dia 07/11/2024:

· o Plano Estadual de Saúde/ Plano Plurianual - PES/PPA 2024-2027 – revisão para 2025;

· a Programação Anual de Saúde – PAS 2025 que tem como consequência a LOA da Saúde 2025.

Portanto, em relação a meta estabelecida de fiscalizar 100% dos instrumentos de Gestão da Saúde anualmente, o CES-TO atingiu 78% com a fiscalização de sete dos 9 instrumentos previstos.

Os 2 (dois) instrumentos não deliberados dentro do exercício foi o RDQA 2º Quad. 2024 e o Relatório Consolidado da Execução Orçamentária e Financeira do 1º Quad. 2024, os quais não foram enviados para o CES-TO em tempo hábil de pauta e deliberação dentro do exercício de 2024, tendo sido incluídos na pauta da **312ª Reunião Ordinária do dia 23/01/2025**.

As pautas, atas das reuniões do CES-TO e as resoluções de deliberações do Pleno podem ser acessadas em https://www.to.gov.br/saude/pautas-2024/62ktv9pywn6o

No processo de fiscalização sobre os instrumentos de gestão o CES-TO tem exercido amplo debate sobre o conteúdo destes instrumentos, indagando, questionando, e por vezes confrontando os dados apresentados com a percepção dos conselheiros representantes da sociedade na gestão do SUS, atuando na defesa do usuário do SUS ao conhecer e cobrar do gestor sempre um melhor resultado e desempenho, sendo estes os benefícios alcançados com o desempenho desta meta.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer a gestão estratégica e participativa com ênfase na regionalização, no controle social e na ouvidoria do SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Manter a fiscalização de 100% dos instrumentos de Gestão da Saúde anualmente.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
100,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	78,00	78

Análise:

Os instrumentos de gestão objeto de fiscalização anualmente pelo Conselho Estadual de Saúde – CES-TO anualmente são **9 (nove)**, sendo eles:

· um Plano Estadual de Saúde/ Plano Plurianual - PES/PPA;

· uma Programação Anual de Saúde – PAS que tem como consequência a LOA da Saúde;

· três Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior – RDQA;

· três Relatórios Consolidados da Execução Orçamentária e Financeira;

· um Relatório Anual de Gestão – RAG.

Em 2024 o Conselho Estadual de Saúde pautou e deliberou sobre **7 (sete)** instrumentos de gestão, sendo:

Deliberado na 302ª Reunião Ordinária do dia 14/03/2024:

· o RAG 2023;

· o RDQA 3º Quad. 2023;

· o Relatório Consolidado da Execução Orçamentária e Financeira do 3º Quad. 2023.

Deliberado na 307ª Reunião Ordinária do CES-TO do dia 08/082024:

· o RDQA 1º Quad. 2024;

· o Relatório Consolidado da Execução Orçamentária e Financeira do 1º Quad. 2024.

Deliberado na 310ª Reunião Ordinária do dia 07/11/2024:

· o Plano Estadual de Saúde/ Plano Plurianual - PES/PPA 2024-2027 – revisão para 2025;

· a Programação Anual de Saúde – PAS 2025 que tem como consequência a LOA da Saúde 2025.

Portanto, em relação a meta estabelecida de fiscalizar 100% dos instrumentos de Gestão da Saúde anualmente, o CES-TO atingiu 78% com a fiscalização de sete dos 9 instrumentos previstos.

Os 2 (dois) instrumentos não deliberados dentro do exercício foi o RDQA 2º Quad. 2024 e o Relatório Consolidado da Execução Orçamentária e Financeira do 1º Quad. 2024, os quais não foram enviados para o CES-TO em tempo hábil de pauta e deliberação dentro do exercício de 2024, tendo sido incluídos na pauta da **312ª Reunião Ordinária do dia 23/01/2025**.

As pautas, atas das reuniões do CES-TO e as resoluções de deliberações do Pleno podem ser acessadas em https://www.to.gov.br/saude/pautas-2024/62ktv9pywn6o

No processo de fiscalização sobre os instrumentos de gestão o CES-TO tem exercido amplo debate sobre o conteúdo destes instrumentos, indagando, questionando, e por vezes confrontando os dados apresentados com a percepção dos conselheiros representantes da sociedade na gestão do SUS, atuando na defesa do usuário do SUS ao conhecer e cobrar do gestor sempre um melhor resultado e desempenho, sendo estes os benefícios alcançados com o desempenho desta meta.

Assinatura

_____
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer a gestão estratégica e participativa com ênfase na regionalização, no controle social e na ouvidoria do SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Capacitar conselheiros estaduais de saúde.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
56,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	28,00	50

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024 foram capacitados 28 (vinte e oito) conselheiros (as) estaduais, o que representa 50% da meta inicial que é de 56 conselheiros (as) capacitados, e no período avaliado foram realizadas 40 (quarenta) cooperações técnicas aos Conselhos Municipais de Saúde contemplando as 8 (oito) regiões de saúde. Embora não tenha sido alcançado a meta em 100%, o seu resultado de 50% é satisfatório porque corresponde à capacitação da metade dos conselheiros de saúde, cuja composição é 28 Membros Titular e 28 Suplentes.

Fórmula de cálculo: Número de conselheiros (as) / Total de conselheiros (as) capacitados x 100, ou seja, 28/56 x 100 = 50%.

Os Benefícios gerados pelo alcance da meta além de contribuir com processos educativos de sujeitos sociais populares, a sistematização de práticas de educação popular, fortalecendo o avanço das conquistas desses sujeitos, neste sentido, o CES-TO com a execução da meta vem fortalecendo e promovendo a organização, a articulação e a visibilidade dos sujeitos e colaboradores como interlocutores das demandas populares na área de saúde pública. Portanto, as capacitações de conselheiros(as) visam melhorar o entendimento e a participação do controle social nas decisões de ações de governo, nos processos administrativos, e na participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. À vista disso, os conselheiros (as) em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, estão atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	
1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer a gestão estratégica e participativa com ênfase na regionalização, no controle social e na ouvidoria do SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
92,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	91,15	99,07

Análise:

Em 2024 foi possível "Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal" para 91,15%, aproximando-se da meta prevista de 92%. Foram registradas **1.978** manifestações (**1.898** oriundas do Sistema Ouvidor SUS3 e **80** do Sistema FALA.BR Lei de Acesso a Informação – LAI). Deste total **1.803** manifestações foram concluídas dentro do prazo legal.

Fórmula de cálculo: Demandas Fechadas/Demandas Registradas x 100

Numerador: Somatório demandas Ouvidoria fechada/arquivada: 1.730 (Ouvidor SUS) + 73(LAI) = **1.803**

Denominador: Somatório demandas Ouvidoria = 894 + 581 + 104 + 17 + 148 + 8 +2 + 144 + 80 (LAI) = **1.978**

Resultado do alcance da meta = **91,15%**

Tabela 1 – Status das 1.898 demandas do *Ouvidor SUS 3*, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

	Denúncia			**Comunicação de Irregularidade**			**Elogio**			**Informação**			**Reclamação**			**Sugestão**			**Solicitação**			**Disseminação**			**Total**		
STATUS	1º Q	2º Q	3º Q	1º Q	2º Q	3º Q	1º Q	2º Q	3º Q	1º Q	2º Q	3º Q	1º Q	2º Q	3º Q	1º Q	2º Q	3º Q	1º Q	2º Q	3º Q	1º Q	2º Q	3º Q	**1º Q**	**2º Q**	**3º Q**
Andamento	29	14	3	14	29	32	2	9	4	2	0	0	41	52	44	0	0	1	30	48	33	0	0	0	**118**	**152**	**117**
Fechada	18	5	0	0	0	0	20	8	5	0	2	0	46	50	31	3	1	1	100	75	46	0	0	0	**187**	**141**	**83**
Arquivada	17	14	4	4	24	41	13	51	36	7	4	2	80	129	108	1	0	1	157	171	234	2	0	0	**281**	**393**	**426**
TOTAL	**64**	**33**	**7**	**18**	**53**	**73**	**35**	**68**	**45**	**9**	**6**	**2**	**167**	**231**	**183**	**4**	**1**	**3**	**287**	**294**	**313**	**2**	**0**	**0**	**586**	**686**	**626**

Fonte: Ouvidoria do SUS/SES, 1º quad. acesso: 02/05/2024, 2º quad. em 03/09/2024, 3º quad. em 02/01/2025.

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.

- **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 OuvidorSUS3 automaticamente.

Tabela 2 – Demandas recebidas na Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação FALA.BR (LAI), Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Status	**Lei de Acesso à Informação - LAI**			
	1º Quad.	**2º Quad.**	**2º Quad.**	**Total**

Andamento	7	3	7	17
Concluída	25	23	15	63
Total	**32**	**26**	**22**	**80**

Fonte: Ouvidoria do SUS/SES, 1º quad. acesso: 03/05/2024, 2º quad. em 03/09/2024, 3º quad. em 06/01/2025.

No sistema FALA.BR (LAI), referente ao ano de 2024, ainda existe 7 demandas em andamento (3 estão dentro do prazo legal de resposta e 4 encontram-se em atraso aguardando manifestão da área técnica responsável). Importante salientar que o relatório do sistema do FALA BR (LAI), ainda não disponibiliza o quantitativo de demandas por assunto.

Observas-e uma constância nas quantidades de demandas registradas no ***Sistema OuvidorSUS 3*** por quadrimestre, aportando uma média de 33% de demandas por quadrimestre:

- no 1º quad. 586 demandas (31% do total);

- no 2º quad. 686 (36% do total);

- no 3º quad. 626 (33% do total).

No Sistema OUVIDORSUS3, referente ao ano de 2024, ainda existe 117 demandas em andamento: 3 são denúncias, 32 são comunicação de irregularidades, as quais demandam um período maior para serem respondidas, considerando que pode haver necessidades de auditoria, sindicância ou fiscalização sanitária, 44 tratam-se de reclamações que também demandam certo tempo para tomada de providências e solução do problema, 33 referem-se a solicitações de serviços de saúde, 1 sugestão e 4 a elogio.

Os problemas mais demandados no período foram referentes à gestão com 305 registros (qualidade do atendimento, dados e informações, trabalhador em saúde, estabelecimentos de assistência à saúde e outros) totalizando 48,72%, e atenção à saúde (consultas, exames, cirurgias, internações e assistência farmacêutica) totalizando 278 demandas, o equivalente a 44,41% dos registros no quadrimestre.

O maior desafio para alcançar a meta de 92% de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal, refere-se mais ao cumprimento do prazo *em si*, do que da ausência de elementos da resposta, afetado pelo volume de serviços dos setores demandados, que tem dificuldade de concluir as respostas às demandas de forma célere.

Os beneficiados com a meta alcançada são os cidadãos/municípios das macrorregiões centro sul e norte que tiveram suas demandas analisadas, encaminhadas e tratadas dentro do prazo legal, bem como espaço assegurado para manifestar sua avaliação sobre o serviço ofertado e/ou propor sugestões.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer a gestão estratégica e participativa com ênfase na regionalização, no controle social e na ouvidoria do SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Capacitar ouvidores nos hospitais estaduais.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
17,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	17,00	100

Análise:

A meta de capacitar 17 Ouvidores nos hospitais estaduais foi alcançada em 100%, pois no período de janeiro a dezembro de 2024, conseguimos capacitar 13 Ouvidores no 1º quad.; 1 no 2º quad. e 3 no 3º quad.

No 1º quad. foram capacitados os Ouvidores e Técnicos de 13 (treze) Ouvidorias Hospitalares: Hospital Regional de Araguaína, Alvorada, Arapoema, Dianópolis, Gurupi, Guaraí, Miracema, Pedro Afonso, Porto Nacional, Paraíso do Tocantins, Xambioá, Hospital Geral de Palmas, Hospital e Maternidade Dona Regina. As capacitações do novo Sistema OuvidorSUS3 foram realizadas durante os dias 13 e 14 de março de 2024, em ambiente de treinamento, na ocasião da comemoração do Dia Nacional do Ouvidor, em Palmas, no Auditorio e Laboratório de Informática da Superintendência do Ministério da Saúde, exceto dos Ouvidores do Hospital Regional de Pedro Afonso e do Hospital Regional de Miracema que ocorreu nos dias 25 e 26 de abril de 2024 *in loco*. No 2º quad. foi capacitado o Ouvidor da Ouvidoria do Hospital Regional de Augustinópolis, que também participou da 1ª Oficina de Educação Permanente em Saúde para as Ouvidorias do SUS, promovida pela Ouvidoria Geral do SUS e FIOCRUZ Mato Grosso do Sul, nos dias 13 e 14 de agosto de 2024 em Palmas. No 3º quad. foram capacitados os Ouvidores dos Hospitais Regionais de: Arraias, Araguaçu e Hospital e Maternidade Tia Dedé.

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.

Os beneficiados com a meta são os cidadãos/municípios das Regiões de Saúde cujas populações são usuários do SUS. As regiões contemplandas foram onde se localizam os hospitais cujas ouvidorias foram capacitadas: Amor perfeito, Sudeste e ilha do bananal, tendo em vista que foi proporcionado aos ouvidores hospitalares capacitação em ambiente de treinamento visando à aprendizagem da ferramenta, cujo aprendizado traz novos conhecimentos, o que facilitará o atendimento do cidadão, assim como permitirá maior precisão e ampliação das informações disponíveis para apoio à gestão estratégica e operacional do SUS.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer a gestão estratégica e participativa com ênfase na regionalização, no controle social e na ouvidoria do SUS.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4535	Promoção do controle social no SUS.	Não

Produto	Especificação do Produto
Reunião realizada.	Reunião ordinária e extraordinária do Conselho Estadual de Saúde realizada.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
500.000,00	-251.296,00	248.704,00	0,00	0,00	0,00	248.703,18	229.792,07	229.792,07	0,82	99,9996	92,3958	92,3958

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde — **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
500.000,00	-251.296,00	248.704,00	0,00	0,00	0,00	248.703,18	229.792,07	229.792,07	0,82	99,99	92,39	92,39

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.422.1165	33.90.14	5001002102	115.000,00	-45.870,00	69.130,00	0,00	0,00	0,00	69.130,00	69.130,00	69.130,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.422.1165	33.90.33	5001002102	60.000,00	-50.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00
10.422.1165	33.90.36	5001002102	205.000,00	-101.056,00	103.944,00	0,00	0,00	0,00	103.944,00	103.944,00	103.944,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.422.1165	33.90.39	5001002102	120.000,00	-67.756,00	52.244,00	0,00	0,00	0,00	52.243,60	43.332,49	43.332,49	0,40	99,99	82,94	82,94
10.422.1165	33.90.92	5001002102	0,00	13.386,00	13.386,00	0,00	0,00	0,00	13.385,58	13.385,58	13.385,58	0,42	99,99	99,99	99,99

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
14	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	14,00	100,0000 %

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024, a meta física alcançada da ação foi de 14 (quatorze) reuniões, sendo 12 (doze) reuniões ordinárias e 2 (duas) extraordinárias realizadas pelo CES-TO, o que equivale 100% da meta estabelecida para o exercício que é de 14 reuniões realizadas. O alcance da meta física incide sob todos os 139 municípios, pois nas reuniões são efetivadas deliberações que norteiam os rumos da saúde no Estado. Também foram realizadas reuniões *(*presenciais*)* da Mesa Diretora. As reuniões ordinárias e extraordinárias ocorreram conforme o calendário aprovado e todas convocadas pelo Presidente, conforme quadro a seguir:

Quadro 1 – Reuniões da Plenária do CES-TO, janeiro a dezembro de 2024.

Mês	Número	Reunião Mesa Diretora	Reunião Ordinária
Janeiro	300ª	09/01	18/01

Fevereiro	301ª	30/01	08/02
Março	302ª	05/03	14/03
Abril	303ª	02/04	11/04
Maio	304ª	30/04	09/05
Junho	305ª	04/06	13/06
Julho	306ª	25/06	04/07
Agosto	307ª	30/07	08/08
Setembro	308ª	03/09	12/09
Outubro	309ª	01/10	10/10
Novembro	310ª	05/11	14/11
Dezembro	311ª	26/11	05/12
Mês	**Número**	**Convocação**	**Reunião Extraordinária**
Junho	83ª	17/06	20/06
Outubro	84ª	01/10	10/10

Fonte: CES-TO - 09/01/2025

Para a execução das 12 (doze) reuniões ordinárias e 2 (duas) extraordinárias realizadas no período de janeiro a dezembro de 2024, para que haja quórum conforme regimento interno, foi devidamente viabilizada diárias para 14 (quatorze) conselheiros(as) que residem fora do município de Palmas-TO, conforme calendário de reuniões da mesa diretora, ordinária, além de 2 (duas) extraordinárias, no período, sendo eles: Ronaldo Lopes da Silva, Paulo Maria Batista, Jules Rimet Trajano Silva, Leonor Rodrigues de Souza Lucena, Willson da Rocha Silva, Judite da Rocha, Elsinar Cabral Ferreira, Rosy Franca Silva

de Oliveira, Wilson Belizário Santana, Wellington de Sousa Silva, Silvinia Pereira de Sousa Pires, Djalma Rodrigues Ledux, Nilton Rodrigues da Cruz, tendo a participação do ex-conselheiro Jair Clarindo da Silva apenas no 1º quadrimestre de 2024, considerando seu afastamento diante de problemas de saúde, sendo indicados novos membros conselheiros para compor e representar a entidade, CBT, conforme Ofício Nº01/2024.

No 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024 foram viabilizadas diárias para 12 (doze) conselheiros (as) que realizaram visitas de cooperação técnica aos Conselhos Municipais de Saúde no período, sendo eles: Mário Benício dos Santos, Sara Jane Guimarães Mantovani, Andreys Cesar da Silva, Ronaldo Lopes da Silva, Paulo Maria Batista, Jules Rimet Trajano Silva, Djalma Rodrigues Ledux, Raimundo de Sousa Morais, Judite da Rocha, Rosy Franca Silva Oliveira, Silvinia Pereira de Sousa Pires, e Willson da Rocha Silva.

No 1º, 2º, e 3º quadrimestre de 2024 foram viabilizadas diárias para 6 (seis) servidores(as) que realizaram apoio e visitas de cooperação técnica aos Conselhos Municipais de Saúde no período, juntamente com os conselheiros(as) estaduais, sendo eles: Arquinedis de Sousa Pereira Rosa, Celiana Gomes de Andrade, Cícera Pereira Santos Cavalcante, Guilherme Rodrigues Rodovalho, Jilmã Brasileiro de Souza e Patricia Alves Batista.

Em relação à execução orçamentária inicial desta ação foram destinados R$ 500.000,00, autorizado R$ 248.704,00, empenhado R$ 248.703,18, alcançando o percentual de 99,99% no exercício; despesas com pagamentos de diárias-civil para servidores e colaboradores eventuais conselheiros (as), contratação de empresa especializada para prestação de serviços de (coffee break), alimentação (almoço), e passagens aéreas no acumulado de janeiro a dezembro de 2024 para atendindemento das ações do controle social do CES/TO. Tais despesas foram efetivadas com reuniões mensais da mesa diretora, reuniões ordinárias e extraordinárias, encontros, oficinas, seminários e conferências, capacitações, participação de colaboradores/servidores em eventos oficiais, agendas de gestão do SUS, e cooperação técnica aos Conselhos Municipais de Saúde do Tocantins.

Em relação aos pagamentos de despesas de exercícios anteriores no valor de R$ 13.385,58, o mesmo foi destinado para despesas de empresas especializada para prestação de serviços de coffee break e alimentação (almoço).

Em relação às alterações orçamentárias houve decréscimo ao orçamento inicial totalizando o valor de R$ 251.296,00. Decréscimos na Fonte 5001002102, solicitados pelo gestor, conforme Notas de Crédito números **2024NC00728, 2024NC00832**, **2024NC01017**, e **2024NC001541** oriundas do demonstrativo de alterações orçamentárias, extraído do Sistema Integrado de Administração Financeira – SIAFE. As reduções ao orçamento inicial conforme solicitações para as ações: 4536 - (Regulação do acesso aos serviços de saúde), 4200 - (Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais), 4535 - (Promoção do controle social no SUS), 4526 – (Tecnologia da informação, comunicação e inovação em saúde digital), 4542 – (Produção hemoterápica e hematológica na Hemorrede) e 4539 - (Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da (SES/TO). Essas alterações foram motivadas para despesas com emissão de passagens aéreas em âmbito para pacientes do Estado do Tocantins em tratamento fora de domicílio, para atender deslocamentos nacional e internacional de servidores e colaboradores do Sistema Único de Saúde em atuação no âmbito da SES/TO, suprimento de fundos e auxílio financeiro a servidores e fornecimento diário e ininterrupto de energia elétrica e água potável destinado aos hospitais do Estado do Tocantins.

A Comissão Permanente de Gestão, Planejamento, Orçamento e Financiamento, reuniu-se para análise do Relatório da Execução Orçamentária e Financeira e do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 1º quadrimestre de 2024, sendo pautado e apresentado ao plenário e lavrada em ata na 307ª reunião ordinária, realizada no dia 08 de agosto de 2024, para tanto.

A Secretaria de Estado da Saúde apresentou a Programação Anual de Saúde 2025 que dá consequência à LOA da Saúde para o ano de 2025, e a revisão do Plano Estadual de Saúde e Plano Plurianual 2024-2027 da gestão para o ano de 2025 na 310ª reunião ordinária do CES-TO, no dia 07 de novembro de 2024, com deliberação pelos membros do colegiado.

A seguir destacam-se as principais ações realizadas no âmbito do CES-TO no ano de 2024.

Quadro 2 - Atuação dos Conselheiros de Saúde nos espaços de debate e gestão do SUS, Tocantins, 2024.

ocalidade	**Objetivo**	**Nº de Conselheiro**	**Data de Realização**
oiânia-GO	Participação do Presidente do CES-TO em intercâmbio com o CES-GO com objetivo de obter troca de experiências sobre os seguintes assuntos: estrutura do CES, funcionamento, conferências e mesa redonda, departamentos, metodologias, ações e sistematização e gestão do Conselho, composição da mesa diretora, entidades, plenário, comissões permanentes e intersetorial, e toda e estrutura e departamento do CES-GO.	1	02 e 03 de janeiro de 2024

ocalidade	Objetivo	Nº de Conselheiro	Data de Realização
almas-TO	Participação de conselheiro no Fórum "Compartilhar Desafios: Janeiro Roxo 2024 - Uma jornada para integração e avanços em hanseníase".	1	26 de janeiro de 2024
almas-TO	Participação de membros da Comissão para elaborar o edital e demais documentos relacionados a renovação das Entidades representantes dos Prestadores de Serviços do SUS, dos Trabalhadores de Saúde do SUS e dos Usuários do SUS que irão compor o CES-TO no Triênio 2024-2027.	4	22 de fevereiro de 2024
ugustinópolis, raguaína, Palmas e latividade	Reunião de alinhamento nos municípios macrorregionais, considerando a realização da 2° Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, considerando a Resolução CNS N° 724, de 09/11/2023, que convoca a 4° CNGTES; considerando a Resolução CES-TO N° 556, de 07/12/2023, que convoca os municípios para a realização da referida conferência estadual, precedida pelas etapas municipais/macrorregionais.	2	30 e 31 de janeiro, 27 e 28 de fevereiro de 2024
rasília-DF	Participação no Encontro Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS através da Portaria GM/MS Nº 230/23.	1	07 e 08 de março de 2024
ico do Papagaio, Médio lorte Araguaína, udeste e Capim ourado	Realização das etapas macrorregionais da 2º CEGTES com o tema, 'Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer', 1ª Etapa no Município de Augustinópolis; 2ª Etapa no Município de Araguaína; 3ª Etapa no Município de Natividade; e 4ª Etapa no Município de Palmas.	13	02, 04, 09 e 10 de abril de 2024
almas-TO	Participação na 2ª Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Palmas (capital), que tratou sobre a estrutura atual do Conselho Municipal de Saúde.	2	15 de abril de 2024
almas-TO	Participação de conselheiros na reunião conjunta no Ministério Público onde, Cuida-se de Procedimento de Gestão Administrativa instaurado para acompanhar as pautas, deliberações e rotinas dos colegiados de saúde, pelo período de 12 (doze) meses.	2	06 de maio de 2024
Palmas-TO	Participação de conselheiros na Reunião Conjunta Administrativa promovida pelo Conselho Municipal de Saúde da capital, com a participação do Ministério Público, que trata da reestruturação do CMS de Palmas.	2	06 de maio de 2024
almas-TO	Participação no Seminário: Promoção de Alimentação Adequada e Saudável no Ambiente Escolar.	2	07 e 08 de maio de 2024
almas-TO	Participação na Oficina de Preparação, Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública, com objetivo de promover ações integradas entre os setores da vigilância em saúde, com foco na preparação, vigilância e resposta às emergências de saúde pública.	1	28 e 29 de maio de 2024
almas-TO	Participação no Seminário - A participação Social na Política Pública da Assistência Social.	1	12 de junho de 2024
elo Horizonte-MG	Participação no Encontro com os Cerest Estaduais, Municipais de Belo Horizonte e Regionais do Estado de Minas Gerais, tendo como metas o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2024-2027 e possíveis desafios, porventura, enfrentadas na implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).	1	13 e 14 de junho de 2024
almas-TO	Participação na reunião da Comissão Permanente de Gestão, Planejamento, Orçamento e Financiamento composta por membros conselheiros de maneira paritária, na qual realiza as análises de manter a fiscalização de 100% dos instrumentos de Gestão da	4	20 de junho de 2024

ocalidade	Objetivo	Nº de Conselheiro	Data de Realização
	Saúde anualmente. Foi analisado e emitido o parecer conclusivo do RAG-2023, onde são realizadas as análises do percentual de instrumento de gestão avaliado com expedição de resolução sendo ainda, encaminhada ao plenário para aprovação dos conselheiros(as) na 83º reunião extraordinária na SEMS/TO.		
almas-TO	Participação na 2º reunião ordinária da Comissão de Integração Ensino-Serviço/Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Tocantins-CIES/CIB-TO, que ocorreu durante o dia na ETSUS (sala 01).	1	21 de junho de 2024
elém-PA	Participação no 1º Seminário Regional de Fortalecimento da Gestão, da Participação Social e das Ouvidorias do SUS. O evento foi fechado e a Ouvidoria-Geral do SUS – OUVSUS/MS, em parceria com a Escola Nacional Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz), realizará ações estratégicas para a implantação e implementação do Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS juntamente com gestores e conselheiros(as) de saúde, para o fortalecimento da gestão e da participação social no Sistema Único de Saúde.	1	25 a 27 de junho de 2024
nline	Participação de conselheiro na Oficina remota realizada pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), em parceria com o Departamento de Gestão de Educação na Saúde (DEGES/SGTES/MS) e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS) está desenvolvendo o projeto Diretrizes e Orientações para a Formação Profissional de Nível Técnico em Enfermagem, que ocorreu no dia, com a intenção de construir uma proposta de diretrizes e orientações para a educação profissional técnica de nível médio em enfermagem referenciada nos pressupostos do SUS, da educação permanente e da visão ampliada de competência profissional.	1	08 de julho de 2024
rasília-DF	Participação no 10º encontro nacional das comissões intersetoriais de saúde do trabalhador e da trabalhadora dos conselhos de saúde – 10º CISTTÃO, tendo como tema principal as Consequências na Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Tema Principal da Conferência), construções de estratégias das CISTTs para organização e mobilização da 5ºCNSTT.	1	16 a 18 de julho de 2024
almas-TO	Participação no II Fórum Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (FEPICS), evento promovido pelo (CEPIC).	3	18 a 20 de julho de 2024
almas-TO	Participação na Reunião do Núcleo de Educação Popular em Saúde – NEPopS, voltada para todos os componentes do GT conforme relação na Portaria nº 628/2024, no Art. 1º que "Instituí o Grupo de Trabalho (GT) de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado do Tocantins, na Escola Estadual Elisângela Glória Cardoso, na sala de aula 01.	2	06 de agosto de 2024
almas-TO	Participação no Seminário Estadual Orfandade e Direitos e seu comitê Estadual no Estado do Tocantins, na Assembleia Legislativa do Estado do Tocantins, sendo apresentando a apresentamos a Coalizão Nacional pelos Direitos de Crianças e Adolescentes sob Orfandade da Covid-19, uma articulação de organizações de sociedade civil, movimentos sociais, pesquisadores, operadores do direito e ativistas sociais que se mobiliza desde 2021 pelo reconhecimento, visibilidade e direitos das crianças e adolescentes tornadas órfãs e órfãos em decorrência da COVID-19.	1	06 de agosto de 2024
almas-TO	Participação na 1ª Oficina de Educação Permanente em Saúde para Ouvidorias do SUS Região Norte 1 (AP, RO, TO) - Cenário atual, perspectivas e desafios da OuvSUS/Ministério da Saúde.	1	13 e 14 de agosto de 2024
almas-TO	Participação na Semana Nacional de Trânsito 2024, com o principal objetivo da Semana Nacional de Trânsito é sensibilizar a população sobre a importância da segurança viária e incentivar ações educativas que contribuam para a redução de acidentes e a preservação de vidas.	1	18 de setembro de 2024
Online	Participação do projeto “Articulação das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora com os CES, Cerest e Centrais Sindicais.	2	09 de setembro de 2024

ocalidade	Objetivo	Nº de Conselheiro	Data de Realização
Online	Participação no Webinário de Lançamento da Linha de Cuidado da Pessoa com Sobrepeso e Obesidade (LCSO) do Estado do Tocantins.	1	18 de setembro de 2024
Online	Participação na Reunião Propositiva Virtual e Presencial do Projeto Articulação das Comissões Intersetoriais em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) dos Conselhos Estaduais de Saúde (CES).	1	24 de setembro de 2024
Online	94ª Reunião do Comitê Estadual de Saúde do Estado do Tocantins.	1	01 de outubro de 2024
Online	Participação no Seminário Regional de Sensibilização para a instalação e reinstalação de Mesas de Negociação Permanente do SUS nos estados.	1	09 de outubro de 2024
Palmas-TO	Participação na reunião que trata de oficinas regionalizadas que abrangerão as oito regiões de saúde do estado, Financiamento da Atenção Primária e Encerramento e Transição da Gestão Municipal na Saúde | COSEMS-TO – 2024, que acontecerão durante os meses de outubro e novembro de 2024.	1	15 de outubro de 2024
Palmas-TO	Participação no II Seminário dos ODSs Educação 2024 na UFT, com a temática Perspectivas político-pedagógicas para a formação, o evento visa discutir os Objetivos do Desenvolvimento Sustentáveis.	1	16 e 17 de outubro de 2024
Palmas-TO	Participação na Reunião do Grupo Condutor da RAS-Tocantins Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).	1	18 de outubro de 2024
Palmas-TO	Participação na Mesa de Abertura do Encontro das Escolas do SUS da Região Norte do Brasil, cujo objetivo é proporcionar um espaço privilegiado para a troca e compartilhamento de conhecimentos, experiências e boas práticas entre as Instituições, que contribuam para a formação de um SUS mais qualificado, equitativo e acessível a todos.	1	22 e 23 de outubro de 2024
Palmas-TO	Participação na Oficina Articulação das CISTT em STT no Tocantins, sendo o projeto que visa à inserção e/ou fortalecimento da temática da Saúde do Trabalhador e a ampliação do número de CISTT nos Conselhos de Saúde, bem como, reestruturar e fortalecer o protagonismo das CISTT já existentes nos territórios.	5	23 e 24 de outubro de 2024
Brasília-DF	Participação no Encontro Nacional dos (as) Secretários (as)-Executivos (as) dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde das capitais, para estabelecer diálogo entre as secretarias-executivas e contribuir com o fortalecimento da atuação do Controle Social do SUS.	1	30 e 31 de outubro de 2024
Palmas-TO	Participação na Solenidade de Posse dos Integrantes da Nova Mesa Diretora do CES-TO – Triênio 2024-2027, do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Tocantins (COSEMS/TO).	2	07 de novembro de 2024

ocalidade	Objetivo	Nº de Conselheiro	Data de Realização
io de Janeiro-RJ	Participação no G20 Social, Coordenado pela Secretaria-Geral da Presidência da República (SGPR), sendo um processo inédito criado pela presidência brasileira do G20. O objetivo é ampliar a participação social nos processos de debate para decisões da Cúpula dos Líderes do G20. Os debates tiveram conversas e mesas temáticas organizadas por movimentos sociais, grupos de engajamento, organismos internacionais, conselhos, universidades, governos, setor privado, dentre outros, do Brasil e do exterior. Ao todo foram recebidas 852 inscrições e selecionadas, numa primeira chamada, 164 atividades.	1	14 e 16 de novembro de 2024
almas-TO	Participação na abertura do evento da Semana Estadual de Prevenção e Controle das Arboviroses, que foi realizado no período de 18 a 22 de novembro de 2024, considerando as atividades de mobilização social, em prol da promoção da saúde.	1	18 de novembro de 2024
nline	Participação no Seminário Participação e Controle Social no SUS: desafios e perspectivas, com o objetivo de fortalecer a participação social no SUS e a democracia brasileira, (Fiocruz).	1	25 de novembro de 2024
elém-PA	Participação na Oficina Regional do Projeto Equidade Sus promovida pela SGETS (Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde) do Ministério da Saúde, o que reflete a importância do trabalho e contribuição para a promoção da equidade no Sistema Único de Saúde, com o objetivo ampliar espaços de trocas de experiências e articulações para implementação do Programa de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde.	1	28 e 29 de novembro de 2024
Online	Participação na reunião do Grupo Condutor da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP), que tem como pauta assuntos pertinente à saúde da população privada de liberdade do Tocantins.	1	04 de dezembro de 2024
rasília-DF	Participações no 5° Encontro Nacional das Comissões Estaduais de Educação Permanente para o Controle Social no SUS – CIEPCSS/CNS, representando a Mesa Diretora e o Controle Social do Conselho Estadual de Saúde, com o objetivo de Avaliar a 4ª edição e pactuar as diretrizes para a 5ª Edição do Projeto Participa+, no Tocantins.	2	05 e 06 de dezembro de 2024
rasília-DF	Participações na **4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, com o tema "Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer".**	3	10 a 13 de dezembro de 2024
almas-TO	Participação na inauguração da nova unidade hospitalar e de internação do Hospital Padre Luso, no Jardim Aureny III, Av. Tocantins, Palmas.	2	27 de dezembro de 2024
	Total	**79**	

Fonte: CES-TO - 09/01/2025

Quadro 3 – Capacitações e cooperações técnicas do controle social realizadas no período de janeiro a dezembro de 2024 aos conselheiros (as) municipais.

unicípio / Região	Objetivo	Nº de Participantes	Data de Realização

rraias / Região Sudeste	Conselheiros (as) do CES participaram e auxiliaram na Oficina de Formação para o Controle Social no SUS com o objetivo de qualificar a atuação de conselheiros municipais de saúde e lideranças dos movimentos sociais através da educação permanente, no fortalecimento institucional e da produção de conhecimento.	15	19 de março de 2024
ormoso do Araguaia / egião Ilha do Bananal	Conselheiros(as) do CES participaram e auxiliaram na Oficina de Formação para o Controle Social no SUS com o objetivo de qualificar a atuação de conselheiros municipais de saúde e lideranças dos movimentos sociais através da educação permanente, no fortalecimento institucional e da produção de conhecimento.	18	23 de abril de 2024
Paraíso / Região antão	Conselheiros (as) do CES participaram e auxiliaram na Oficina de Formação para o Controle Social no SUS (Participa+), organizada pela CEAP, com o objetivo de qualificar a atuação de conselheiros municipais de saúde e lideranças dos movimentos sociais através da educação permanente, no fortalecimento institucional e da produção de conhecimento, presencialmente, sendo participantes entre conselheiros(as) municipais, técnicos e lideranças de movimentos sociais e auxilio do CES-TO.	36	21 e 22 de maio de 2024
uaraí / Região Cerrado ocantins	Oficina de Formação para o Controle Social no SUS (Participa+), organizada pela CEAP, com o objetivo de qualificar a atuação de conselheiros municipais de saúde e lideranças dos movimentos sociais através da educação permanente, no fortalecimento institucional e da produção de conhecimento, ocorrida presencialmente, sendo participantes entre conselheiros(as) municipais, técnicos e lideranças de movimentos sociais e auxilio do CES-TO.	28	09 e 10 de julho de 2024
	Total	**97**	

Fonte: CES-TO - 09/01/2025

O Relatório da Execução Orçamentária e Financeira e do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 1º e 2 º quadrimestre 2024, encontra-se disponível em https://www.to.gov.br/saude/instrumentos-de-planejamento/2s69hyruqo9e

No 1º quadrimestre de 2024 a Comissão de Saúde Alimentar do CES, visitou os Hospitais Públicos Regionais de Alvorada – TO, Arapoema – TO, Guaraí – TO e Pedro Afonso – TO com a finalidade de conhecer as instalações do refeitório, assim como a qualidade das refeições servidas nos hospitais, tanto aos usuários, e servidores. A visita foi realizada através de membros/conselheiros sendo eles: Andreys Cesar da Silva, Ronaldo Lopes da Silva e Willson da Rocha Silva. Também foram realizadas vistorias no almoxarifado para averiguar o estoque de materiais e insumos. Os achados foram registrados em relatório, apresentado na Plenária do CES-TO e encaminhado à Secretaria de Estado da Saúde. Também foi averiguada 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 dos Hospitais, além do local de armazenamento dos alimentos e temperatura ambiente do local e freezers dos Hospitais.

No 3º quadrimestre de 2024 a Comissão de Saúde Alimentar do CES/TO, retornou ao Hospital Regional de Gurupi – TO com a finalidade de averiguar a reforma do refeitório, assim como a qualidade das refeições servidas no hospital tanto aos usuários e servidores. Os achados registrados anteriormente em relatório foram apresentados novamente ao Plenário do CES/TO e encaminhado à Secretaria de Estado da Saúde para solução diante a demanda conforme registros em relatório.

No período de janeiro a dezembro de 2024, foram realizadas visitas e cooperações técnicas em 40 (quarenta) Conselhos Municipais de Saúde do Tocantins, conforme quadro a seguir, como o objetivo de Reestruturação de Conselhos Municipais de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde e verificação in loco de informações atualizadas acerca do funcionamento e estrutura física dos CMS. No uso das atribuições legais e regimentais, conferidas pela Lei 3.347 de 22 de fevereiro de 2018, e art. 6º do regimento interno do Conselho Estadual de Saúde deste Estado, obedecendo a Lei 8.080/90 e 8.142/90 Federal e Decreto Estadual Nº 6.687 de 20 de outubro de 2023, com foco nos 139 conselhos municipais de saúde do Estado do Tocantins.

Quadro 4 – Visitas e cooperações técnicas de janeiro a dezembro de 2024.

Região de Saúde/ Município	
(1) Amor Perfeito1. Monte do Carmo – TO2. Brejinho de Nazaré – TO3. Natividade – TO4. Porto Nacional – TO 5. Fátima – TO 6. Oliveira de Fátima - TO	**(2) Bico do Papagaio**1. Itaguatins – TO2. Augustinópolis – TO 3. Santa Terezinha – TO 4. São Bento - TO5. Sítio Novo - TO
(3) Cantão1. Paraíso – TO2. Caseara – TO3. Chapada de Areia – TO 4. Monte Santo - TO5. Paraíso - TO	**(4) Capim Dourado**1. Aparecida do Rio Negro – TO2. Novo Acordo – TO3. Lagoa do Tocantins – TO 4. Palmas – TO
(5) Cerrado Tocantins1. Pedro Afonso – TO2. Tupiratins – TO3. Itapiratins – TO4. Guaraí – TO5. Recursolândia - TO6. 2. Arapoema – TO	**(6) Ilha do Bananal**1. Formoso do Araguaia – TO2. Gurupi – TO3. Araguaçu – TO 4. Jaú - TO5. Alvorada – TO 6. Palmeirópolis - TO

(7) Médio Norte1. Wanderlândia – TO2. Araguaína – TO 3. Xambioá – TO	**(8) Sudeste**1. Aurora – TO2. Porto Alegre – TO3. Paranã - TO4. Novo Jardim - TO5. Arraias – TO

Fonte: CES-TO, acesso em 09/01/2025

No 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024 os conselheiros (as) do CES-TO realizaram apoio técnico durante o período de março a novembro simultâneas às reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR) promovida pela SES-TO. O objetivo da cooperação técnica foi de qualificar a atuação de conselheiros(as) municipais de saúde e lideranças dos movimentos sociais por meio da educação permanente para fortalecimento institucional e da produção de conhecimento. O momento destes encontros é oportunizado para averiguar e acompanhar os procedimentos e ações efetivas por parte dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS), Secretarias-Executivas dos CMS, verificando a paridade e a participação dos usuários na gestão local, questões relacionadas ao pleno funcionamento, verificação técnica e de infraestrutura, além da produção de documentos e encontros promovidos pelos CMS, além da periocidade das reuniões da mesa diretora e ordinárias, elaboração de atas, registro do livro de assinaturas, pautas, emissão de resoluções, Lei que instituiu os CMS e regimento interno, encontros e oficinas promovidas pelos Conselhos Municipais de Saúde, que vão ao encontro da comunidade local/regional no cumprimento da Lei Federal 8.080/90 e 8.142/90.

Destacam-se as seguintes participações e capacitações dos servidores do CES-TO nas agendas de gestão do SUS:

No 2º quadrimestre de 2024:

- Participação de 01 (um) servidor no **Seminário Internacional de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde, que ocorreu nos dias 04 e 05 de julho de 2024, em Brasília-DF,** com o propósito de fomentar o intercâmbio de conhecimentos e experiências sobre o Planejamento da Força de Trabalho na Saúde. O evento contou com a participação de gestores(as), profissionais, pesquisadores(as) e representantes de órgãos e instituições nacionais e internacionais, visando enriquecer o debate e fortalecer as práticas nesse importante campo da Saúde coletiva. O Seminário serviu para a construção de uma agenda positiva, fomentando o intercâmbio de práticas e incentivando parcerias com o objetivo de enfrentar os desafios intrínsecos à gestão do trabalho na área da Saúde.
- Participação de 01 (um) servidor na Reunião da Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde com os Conselhos Estaduais e Municipais (das capitais) de Saúde, no dia 05 de agosto de 2024 em Brasília-DF, dia Nacional da Saúde, com o objetivo de dialogar sobre as estratégias e ações de fortalecimento do controle social da Saúde nos Estados. O encontro teve também a intenção de fomentar o intercâmbio entre Estados e Municípios com relação à realização da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (4ª CNGTES), em Brasília-DF, com previsão de acontecer nos dias 10 a 13 de dezembro de 2024.

No 3º quadrimestre de 2024:

- Participação de 01 (um) servidor na **4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde,** com o tema: **"Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer",** e enfoque na garantia dos direitos e na defesa do SUS, do trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático, nos dias 10 e 13 de dezembro de 2024.
- Participação de 01 (uma) servidora no 5° Encontro Nacional das Comissões Estaduais de Educação Permanente para o Controle Social no SUS/CIEPCSS/CNS, representando a Mesa Diretora e o Controle Social do Conselho Estadual de Saúde, com o objetivo de avaliar a 4ª edição e pactuar as diretrizes para a 5ª Edição do Projeto Participa+, no Tocantins, nos dias 05 e 06 de dezembro de 2024.
- Participação de servidores (as) do CES-TO nos municípios nas reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR), com membros conselheiros (as) estadual para auxiliar o corpo técnico das secretarias-executivas e mesas diretoras dos Conselhos Municipais de Saúde, tendo como apoiadores a Secretaria de Estado de Saúde do Tocantins (SES/TO), além de visitas in loco com membros dos conselhos municipais de saúde, presidentes e secretários-executivos, com a missão de orientá-los quanto ao pleno funcionamento, alimentação de sistemas, e análises dos relatórios de gestão com relação aos instrumentos de gestão, RDQA referente ao 1º, 2º e 3º quadrimestre, RAG, PMS, PPA, e parecer técnico que aprova as contas da gestão municipal, dentre outras questões relacionadas ao cumprimento das disposições da Lei Federal Nº 8.142/90, no período de março a novembro de 2024.
- Reuniões e encontros solicitados pelos conselhos municipais de saúde que solicita capacitação e orientação in loco, realizadas por membros conselheiros (as) e servidores (as) do CES/TO, no período de março a novembro de 2024, para discutir e avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a política de saúde, e fortalecimento do controle social sobre a implementação da política de saúde, informando que todos têm direito à voz, sendo apenas os conselheiros (as) tendo direito ao voto no plenário. Considerando que os conselhos de saúde têm como missão fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde**.** São nestas reuniões e capacitações que os conselheiros tomaram decisões que guiam as futuras ações estratégicas para organização e planejamento das gestões.

No 2º quadrimestre de 2024 foi realizada a Etapa Estadual, precedida da Etapa Macrorregional, a **2º Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (2º CEGTES),** com o tema central: **"Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS Acontecer".** A Etapa Nacional **(4ª CNGTES)** foi convocada pela Resolução CNS Nº 724, de 09 de novembro de 2023 e a Estadual pela Resolução CES-TO Nº 556, de 07 de dezembro de 2023.

A ***2ª CEGTES*** teve por objetivo analisar as propostas provenientes das Conferências Macrorregionais, delimitando as que são de âmbito estadual e nacional, deliberando sobre as prioridades e recomendando que se implantada na revisão do PPA de 2025, as diretrizes para o Plano Estadual de Saúde e Plano Plurianual (2024-2027) na esfera estadual; e elaborar relatório final da etapa Estadual. Os eixos temáticos foram:

· Eixo I - Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde;

- Eixo II - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS;
- Eixo III - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer.

As Conferências Macrorregionais foram realizadas em Araguaína, Augustinópolis, Natividade e Palmas, abrangendo representantes dos 139 municípios e aprovaram 117 (cento e dezessete) propostas, conforme demonstrado no quadro a seguir.

Quadro 5 – Total de Propostas Aprovadas na Etapa Macrorregional da 2ª CEGTES, Tocantins, 2024.

Eixos	Quantidade de Propostas por Macrorregional
Eixo 1: Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde.	23
Eixo 2: Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS.	44
Eixo 3: Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer.	50
Total	**117**

Fonte: Relatório Final das Conferências Macrorregionais - CES-TO - 09.09.2024

Participaram da Etapa Estadual, realizada nos dias 06 e 07 de agosto de 2024, os delegados (as) eleitos nas Conferências Macrorregionais, os convidados, ouvintes, palestrantes e outros participantes no Auditório da Escola de Tempo Integral Prof.ª Elizângela Glória Cardoso, em Palmas-TO, totalizando 490 pessoas, conforme quadro a seguir:

Quadro 6 – Total de participantes da Etapa Estadual da 2ª CEGTES, Tocantins, 2024.

Segmento	Quant. Participantes	% de Delegados
Delegados do segmento Usuários	122	**50%**
Delegados do segmento Trabalhadores	61	**25%**
Delegados do segmento Gestores	61	**25%**
Total de Delegados	**244**	**100%**
Convidados / Ouvintes / Outros Participantes	191	-
Comissão Organizadora Geral	55	-
Total Geral de Participantes	**490**	-

Fonte: Relatório Final das Conferências Macrorregionais - CES-TO - 09.09.2024

As 117 propostas aprovadas nas Etapas Macrorregionais foram discutidas e eleitas em três Grupos de Trabalho da Etapa Estadual da ***2ª CEGTES*** que elegeram 9 propostas (3 por eixo). Assim, foram levadas à Plenária da ***2ª CEGTES,*** 27 propostas, das quais, 9 foram eleitas para a Etapa Nacional da Conferência. A Plenária elegeu também 28 delegados titulares e 7 suplentes, conforme quadro abaixo, para participar da **4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (4ª CNGTES).** Os 28 delegados do Tocantins participaram nos dias 10 e 13 de dezembro de 2024 da 4ª CNGTES, em Brasília-DF.

Quadro 6 – Total de Delegados para Etapa Nacional da CEGTES, Tocantins, 2024.

Ord.	Segmento de Representação	Titular	Suplente
1	Usuário	14	03
2	Trabalhadores	07	02
3	Governo/ Prestadores	07	02
	Total	**28**	**07**

Nota: Os 28 Delegados participaram da 4ª CNGTES, em Brasília-DF, nos dias 10 a 13 de dezembro de 2024.

Cabe à Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins analisar todas as 117 propostas, identificando as que são de âmbito estadual para que sejam acolhidas nos Planos e Programações de Saúde.

O acompanhamento, monitoramento e avaliação dos instrumentos de gestão do SUS por parte do CES-TO, é realizado no Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), o mesmo é alimentado pela gestão para análise e aprovação do Conselho Estadual de Saúde (CES-TO) com as devidas recomendações quadrimestralmente.

Em relação ao cadastro dos Conselhos de Saúde do Tocantins no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS), o Tocantins possui ao todo 139 municípios, sendo que: 105 (cento e cinco) Conselhos Municipais de Saúde e o Conselho Estadual de Saúde, totalizando 106 (cento e seis) estão inscritos no sistema SIACS no Tocantins, tendo um percentual de 76,25% cadastrados *(fonte siacs)*. Porém, os Conselhos Municipais de Saúde continuam com dados desatualizados/incompletos no que diz respeito ao funcionamento das secretarias executivas; dados de membros/conselheiros(as) em relação à paridade; comissões permanentes e intersetoriais; seguimentos; instrumentos de criação; composição da mesa diretora; e a periodicidade das reuniões ordinárias e extraordinárias, e mesa diretora, e temas pautados nas reuniões. O CES-TO mantém todos os dados atualizados quadrimestralmente no SIACS, em cumprimento da Lei Federal Nº 8.080 e Nº 8.142/1990, respeitando a composição e a paridade, sendo 50% de usuários.

O CES-TO está orientando sobre a importância da avaliação e alimentação de todos os dados no SIACS e no DigiSUS junto aos conselhos municipais de saúde, visando o monitoramento e transparência quanto à informação, funcionamento e a paridade nos conselhos municipais de saúde, com o objetivo de atender a necessidade de qualificação constante, dinâmica e progressiva de todos os sujeitos envolvidos no exercício do controle social na Saúde do Estado e na gestão do SUS quadrimestralmente, emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento dos dispositivos da LC Nº 141/2012 quando da apreciação das contas anuais encaminhadas pelo respectivo gestor.

No quadro abaixo estão identificadas as reuniões Plenárias do CES-TO durante o ano de 2024.

Quadro 5 – Deliberações do CES-TO, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

1º Quadrimestre de 2024			
Ord	**Mês**	**Data da Reunião em 2024**	**Resolução Emitida no Período**

		Ordinária	**Extraordinária**	**Número**	**Data**	**Objeto de Deliberação**	**Nº DOE**
1	Janeiro	18/01/2024	-	-	-	-	-
2	Fevereiro	08/02/2024	-	557	08/02/2024	Criação de Comissão de integrantes que irá coordenar e elaborar o Regulamento e demais documentos referentes à eleição das entidades para compor o Conselho Estadual de Saúde (CES-TO), triênio 2024-2027.	6514
3	Março	14/03/2024	-	558	14/03/2024	Regulamento e demais documentos referentes á eleição das entidades para compor o Conselho Estadual de Saúde-TO / triênio 2024-2027.	6538
4			-	559	14/03/2024	Regulamento, infraestrutura, estrutura e composição da Comissão Organizadora da 2º Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (2ºCEGTES).	6543
5			-	560	14/03/2024	Relatório da Execução Orçamentária e Financeira (RDQA do 3º quadrimestre de 2023).	6536
6			-	561	14/03/2024	Revisão da Lei de doação do HDT-UFT, fundamentação da Propositura bem como a minuta de alteração da LC nº 87/2013, ampliando o perfil assistencial do HDT.	6536
7			-	562	14/03/2024	Programa Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames e Consultas Especializadas dos Hospitais Públicos Estaduais do Tocantins.	6536
8			-	563	14/03/2024	Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – PEGTES.	6536
9	Abril	11/04/2024	-	-	-	-	-

	2º Quadrimestre de 2024						
Ord	Mês	Data da Reunião em 2024		Deliberação Emitida no Período			
		Ordinária	Extraordinária	Número	Data	Objeto	Nº DOE
10	Maio	09/05/2024	-	564	09/05/2024	Plano de Trabalho da Vigilância em Saúde, para utilização do saldo financeiro do recurso da Covid-19.	6574
11				565		Revisão da meta “Manter os municípios executando 8 ciclos de visitas domiciliares para controle do Aedes aegypti anualmente, tendo em vista que temos 8 meses de reprodução do mosquito”.	6574
12	Junho	13/06/2024	20/06/2024	566	20/06/2024	Relatório Anual de Gestão - RAG 2023 da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins.	6602 / 6605
13				567		Plano de Trabalho para utilização do saldo financeiro do recurso da Covid-19, transferido pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde do Tocantins, para enfrentamento da pandemia, Grupo da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.	6602
14			-	568		Deliberação da Área de Abrangência dos Serviços de Verificação de Óbitos – SVO no Estado do Tocantins.	6605
15	Julho	04/07/2024	-	569	04/07/2024	Deliberação de membros conselheiros (as) da Comissão para elaboração do Edital e demais Documentos para a Eleição da Mesa Diretora do CES-TO Trienio-2024/2027.	6616
16				570		Deliberação referente à Política Estadual de Saúde Bucal do Tocantins (PESB-TO), com objetivo de definir as diretrizes e estratégias para a organização dos processos de trabalho no âmbito de gestão Estadual, considerando a necessidade da definição da política de saúde bucal em âmbito estadual, assim como as estratégias de organização dos processos organizacionais.	6616

Fonte: CES-TO -

17	Agosto	08/08/2024	-	571	08/08/2024	Regulamento Edital da Eleição da Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde.	6636
3º Quadrimestre de 2024							
Ord	**Mês**	**Data da Reunião em 2024**		**Deliberação Emitida no Período**			
		Ordinária	**Extraordinária**	**Número**	**Data**	**Objeto**	**Nº DOE**
18	Setembro	12/09/2024	-	572	12/09/2024	Projeto de articulação das CISTT em Saúde do trabalhador e da trabalhadora no Tocantins.	6660
19	Outubro	10/10/2024	-	-	-	-	-
20	Novembro	07/11/2024	-	573	07/11/2024	Eleição da Mesa Diretora e a Posse dos Membros do Conselho Estadual de Saúde para o Triênio 2024/2027.	6697
		07/11/2024	-	574	07/11/2024	Convocação da 4º Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (4º CESTT) no Tocantins para o ano de 2025.	6704
		07/11/2024	-	575	07/11/2024	Plano Estadual de Saúde e Plano Plurianual 2024-2027 da Secretaria de Estado da Saúde para o ano de 2025.	6704
		07/11/2024	-	576	07/11/2024	Programação Anual de Saúde 2025 que dá consequência ao Orçamento da Saúde para o ano de 2025.	6704

21	Dezembro	05/12/2024	-	577	05/12/2024	Aprovação das propostas de alterações dos Planos de Trabalho para utilização do saldo financeiro do recurso da Covid-19.	6721

09/01/2025

Nota: As reuniões do CES-TO foram realizadas na Superintendência Estadual do Ministério da Saúde (SEMS/TO), em Palmas - TO.

As deliberações contribuíram para o fortalecimento da saúde pública nos 139 municípios do Estado, pois norteiam e indicam ações e serviços que vão ao encontro das necessidades da população, para o estabelecimento de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde pelo respectivo gestor.

Imagm de reunião ordinárias da Plenária do CES-TO, com conselheiros(as) que garantem a participação do controle social no cumprimento da paridade e de movimentos sociais, entidades, instituições, associações, técnicos da SES-TO, membros do Ministério Público Estadual (MPE-TO), Defensoria Pública Estadual (DPE-TO) e Ordem dos Advogados do Brasil (OAB-TO), todos participantes assíduos dos encontros em Plenária do Conselho Estadual de Saúde do Tocantins.



Assinatura

Responsável - Ação

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer a gestão estratégica e participativa com ênfase na regionalização, no controle social e na ouvidoria do SUS.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4548	Articulação interfederativa em gestão de saúde.	Não

Produto	Especificação do Produto
Reunião realizada.	Reuniões das Comissão Intergestores Regional (CIR) realizadas - espaço de pactuação, articulação, cooperação e fortalecimento da Região de Saúde - a cada bimestre em cada uma das 8 Regiões de Saúde para debater, discutir, negociar e consensuar as pautas da gestão e da atenção à saúde.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
140.000,00	672.858,53	812.858,53	0,00	0,00	0,00	296.028,45	258.915,16	258.915,16	516.830,08	36,4182	31,8524	31,8524

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
40.000,00	-40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1165	33.90.14	5001002102	40.000,00	-40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Gestão SUS **6000000248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
100.000,00	353.835,53	453.835,53	0,00	0,00	0,00	136.518,50	116.635,16	116.635,16	317.317,03	30,08	25,69	25,69

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1165	33.90.14	6000000248	80.000,00	100.000,00	180.000,00	0,00	0,00	0,00	111.029,00	111.029,00	111.029,00	68.971,00	61,68	61,68	61,68
10.122.1165	33.90.30	6000000248	0,00	113.835,00	113.835,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113.835,00	0,00	0,00	0,00

10.122.1165	33.90.33	6000000248	0,00	95.000,53	95.000,53	0,00	0,00	0,00	21.439,50	5.606,16	5.606,16	73.561,03	22,56	5,90	5,90
10.122.1165	33.90.36	6000000248	0,00	30.000,00	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.000,00	0,00	0,00	0,00
10.122.1165	33.90.39	6000000248	20.000,00	10.000,00	30.000,00	0,00	0,00	0,00	4.050,00	0,00	0,00	25.950,00	13,50	0,00	0,00
10.122.1165	33.90.40	6000000248	0,00	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde. **6010000215**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	359.023,00	359.023,00	0,00	0,00	0,00	159.509,95	142.280,00	142.280,00	199.513,05	44,42	39,62	39,62

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1165	44.90.52	6010000215	0,00	359.023,00	359.023,00	0,00	0,00	0,00	159.509,95	142.280,00	142.280,00	199.513,05	44,42	39,62	39,62

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
48	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	57,00	118,7500 %

Análise:

Na meta física da Ação 4548 - Articulação interfederativa em gestão de saúde, foi estabelecida a execução de 48 Reuniões das Comissão Intergestores Regional (CIR). No ano de 2024 esta meta foi superada em 19%, visto que foram realizadas 57 reuniões que oportunizaram o fortalecimento da gestão estadual do SUS com foco na governança regional para aprimoramento das redes de atenção à saúde, em articulação com todas as regiões de saúde.

O orçamento autorizado da ação para o exercício de 2023 foi de R$812.858,53, sendo suplementado por **superávit** em R$672.858,53. Até o final do 3º quadrimestre foi empenhado o montante de R$296.028,45, o que equivale a 36,41% do valor autorizado.

O gasto da ação está relacionado ao pagamento de diárias, na fonte 6000000248 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Gestão SUS, para realização das reuniões da comissão intergestores regionais - CIR; capacitação das equipes técnicas dos municípios na elaboração dos instrumentos de gestão do SUS, correlacionados ao PPA, LDO e LOA, bem como as necessidades do planejamento regional integrado e para custeio de diárias aos servidores da Ouvidoria do SUS para as viagens aos seguintes municípios: João Pessoa – PB, de 15 a 18 de maio de 2024, o valor de R$1.260,00 (mil duzentos e sessenta reais), em virtude da participação da VI Semana da Transparência Pública e Combate a Corrupção; Paraíso do Tocantins - TO, de 23 e 24 de maio de 2024, o valor de R$540,00 (quinhentos e quarenta reais), em virtude da necessidade de capacitação do novo Sistema OuvidorSUS 3; Araguaína - TO, de 11 a 13 de junho de 2024, o valor de R$975,00 (novecentos e setenta e cinco reais), em virtude da necessidade de capacitação do novo Sistema OuvidorSUS 3; Belém – PA, de 24 a 28 de junho de 2024, o valor de R$3.150,00 (três mil cento e cinquentas reais), em virtude da participação do 1º Seminário regional de Fortalecimento de Gestão, da Participação Social e das Ouvidorias do SUS; Porto Nacional - TO, dia 02 de agosto de 2024, o valor de R$90,00 (noventa reais), em virtude da

necessidade de capacitação do novo Sistema OuvidorSUS 3; No 3º quadrimestre os gastos foram efetivados conforme segue: Guaraí - TO, o valor de R$ 270,00 (duzentos e setenta reais), em virtude da necessidade de capacitação do novo Sistema OuvidorSUS 3, Gurupi e Araguaçu - TO, o valor de R$ 1.953,00 (um mil novecentos e cinquenta e três reais), em virtude da necessidade de capacitação do novo Sistema OuvidorSUS 3, Miracema do Tocantins - TO, o valor de R$ 90,00 (noventa reais), em virtude da necessidade de capacitação do novo Sistema OuvidorSUS 3; Porto Nacional - TO, o valor de R$ 270,00 (duzentos e setenta reais), em virtude da necessidade de capacitação do novo Sistema OuvidorSUS 3 e Curitiba - PR, o valor de R$ 3.608,00 (três mil seiscentos e oito reais) referente ao custeio das diárias, e o valor de 5.845,17 (cinco mil duzentos e quarenta e cinco reais e dezessete centavos) referente ao custeio de passagens aéreas, totalizando R$ 9.453,17(nove mil quatrocentos e cinquenta e três reais e dezessete centavos), em virtude da participação do 2º Congresso de Governança Pública da CGE – PR e 3ª Semana de Ouvidoria.

As ações programadas foram executadas, utilizando os recursos alocados, especialmente por superávit financeiro e mobilização dos esforços profissionais - capital intelectual, cujos despesas de salários são alocadas na Ação de Recursos Humanos (Ação LOA 4152).

Instrumentos de Planejamento para Gestão do SUS

A gestão estadual acompanha e monitora a alimentação dos instrumentos de gestão na plataforma do Ministério da Saúde, Sistema DigiSUS Gestor, desenvolvido a partir das normativas do planejamento e da internalização da lógica do ciclo de planejamento e disponibilizado para todas as esferas de gestão do SUS. Conforme acesso ao DigiSUS Gestor no período de janeiro a dezembro de 2024, em relação aos 139 municípios, observa-se que:

- 138 municípios alimentaram o Plano Municipal de Saúde (PMS 2022-2025) representando 99,28%. Apenas o município de Campos Lindos consta com pendência.
- 128 municípios concluíram a alimentação da Programação Anual de Saúde 2024 - PAS, correspondendo a 92,09% dos municípios. Não concluíram a alimentação Araguanã, Alvorada, Babaçulândia, Bom Jesus, Cariri, Campos Lindos, Carmolândia, Dianópolis, Lizarda Piraquê e Ponte Alta do TO.
- RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, cujo 3º quadrimestre ainda em curso, com prazo para prestação de contas até dia 28 de fevereiro de 2025, até o dia 11 de dezembro de 2024, observa-se que: 116 municípios alimentaram o 1º RDQA (83,45% dos municípios) e 108 alimentaram o 2º RDQA (77,69% dos municípios) com relatórios avaliados.

Quanto ao acesso ao Sistema DigiSUS Gestor, de janeiro atá 12 de dezembro de 2024 foram liberados 32 (trinta e dois) acessos para a gestão municipal e 33 (trinta e três) acessos ao conselho municipal para alimentação dos instrumentos de gestão do SUS, monitoramento, avaliação e parecer de aprovação e validação dos relatórios quadrimestrais pelos conselhos municipais de saúde. Esse movimento é constante em virtude da rotatividade de gestores municipais de saúde e de membros dos conselhos de saúde. Todos os 139 municípios atualmente possuem acesso ao Sistema DigiSUS.

Quanto ao acompanhamento, cooperação técnica e assessoria junto às áreas técnicas da SES, foram realizados no ano de 2024, 46 (quarenta e seis) encontros com a participação de 629 técnicos para qualificação e elaboração dos relatórios quadrimestrais.

Nas reuniões ordinárias da Comissão Intergestores Regional - CIR realizadas nos meses de março, abril, junho, agosto, setembro e novembro de 2024, foram apresentados o status dos municípios por regiões de saúde em relação à alimentação dos instrumentos de gestão do SUS na plataforma DigiSUS Gestor, visando apoiar os gestores e técnicos para sanar as pendências quanto a alimentação dos instrumentos de gestão.

Quadro 1 – Capacitações e cooperações técnicas na área de instrumentos de gestão do SUS realizadas no período de janeiro a dezembro de 2024.

CAPACITAÇÕES			
Regiões de Saúde	Municípios	Nº de Participantes	Data de Realização
Capim Dourado	Ponte Alta do Tocantins	5	27/03/2024

Sudeste	Arraias, Aurora, Combinado, Lavandeira, Novo Alegre e Rio da Conceição.	19	02 a 04/04/2024
Médio Norte Araguaia	Goiatins	6	27/03/2024
	Araguaína, Pau D'arco, Santa Fé do Araguaia, Babaçulândia, Nova Olinda, Goiatins, Carmolândia, Muricilândia, Barra do Ouro, Filadélfia e Darcinópolis.	71	02 a 04/07/2024
Ilha do Bananal	Palmeirópolis	9	02 e 03/05/2024
	São Salvador	5	19 e 20/06/2024
Ilha do Bananal	Araguaçu,Santa Rita, Sandolândia,Palmeiropolis, Jaú, Gurupi e Formoso do Araguaia.	21	03 a 05/09/2024
Cerrado Tocantins	Itacajá	17	03 a 05/12/2024
Total	29	132	
COOPERAÇÕES TÉCNICAS			
Região de Saúde	Municípios	Nº de Participantes	Data de Realização
Capim Dourado	Ponte Alta do Tocantins	4	01/04/2024
	Palmas (SES-Sede)	195	08/01 a 27/03/24
	Palmas (SES-Sede)	213	02 a 24/05/2024
	Palmas (SES-Sede)	221	10/09 a 02/10/2024
	Miranorte	2	14/05/2024
Cerrado Tocantins	Bom Jesus do Tocantins	4	28/02/2024
	Itacajá	7	09 e 10/09/2024
Cantão	Lagoa da Confusão	2	15/04/2024
	Paraiso	2	14/05/2024
Ilha Do Bananal	Gurupi	2	04/03/2024
	Palmeirópolis	7	22/04/2024
	Alvorada	1	02/08/2024
Médio Norte Araguaia	Campos Lindos	5	29/02/2024
	Goiatins	4	27/03/2024
Sudeste	Rio da Conceição	8	19/04/2024
Bico do Papagaio	Axixá	1	05/08/2024
Total	16	677	

Total geral	45	809

Fonte: SES-TO. Diretoria de Instrumentos e Planejamento para a Gestão do SUS, 12/12/2024.

De janeiro a dezembro foram realizadas 8 (oito) capacitações presenciais sobre os instrumentos de gestão, com a participação de 132 profissionais, e 16 cooperações técnicas, envolvendo 677 técnicos e gestores de saúde, contemplando 45 municípios, abordando os temas: Gestão do SUS, Constituição Federal, Leis Orgânicas do SUS, Políticas de Atenção à Saúde, Governança e Governabilidade, Plano Municipal de Saúde (PMS) e a compatibilização com o Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA) da gestão municipal, Programação Anual de Saúde (PAS) e a compatibilização com o PMS, orçamento público, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG) e sobre as funcionalidades da ferramenta DigiSUS Gestor Módulo Planejamento e Sistema de Cadastro Permissão de Acesso (SCPA).

Governança das Redes de Atenção à Saúde - RAS

Grupo Condutor das RAS

- 16/01/2024 reunião do Grupo Condutor da Rede de Cuidados às Pessoas com Doenças Crônicas, com a seguinte pauta: Linha de Cuidado às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade Adulto;
- 06/03/2024 reunião do Grupo Condutor da Rede de Atenção Psicossocial para debater o seu Plano de Ação Regional;
- 06/07/2024 o Grupo Condutor Estadual da RAS se reuniu para para debater os seguintes assuntos:

I. Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência – PAR RUE da Macrorregião Centro Sul;
II. Propostas de habilitações de serviços e incentivos financeiros do Ministério da Saúde para a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência;
III. Linha de Cuidado da Rede de Atenção Psicossocial;
IV. Linha do Cuidado do Sobrepeso e Obesidade – Rede de Atenção às Doenças Crônicas;
V. Cronograma sobre o processo Transexualizador.

- 18/10/2024 reunião do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência, com a seguinte pauta: Sala de Estabilização nos Hospitais Municipais.
- 03/12/2024 reunião do Grupo Condutor da Rede Alyne, com a seguinte pauta de apresentação e discussão sobre a Linha de Cuidado Materno Infantil do Tocantins
- 17/12/2024 reunião do Grupo Condutor da RAS com as seguintes pautas: discussão sobre as portas de entrada dos hospitais regionais (Rede de Urgência e Emergência) e discussão da Linha de Cuidado da Terapia Renal Substitutiva (TRS) da pessoa com doença renal crônica no Tocantins (Rede de Cuidados às Pessoas com Doenças Crônicas).

Planejamento Regional Integrado (PRI)

- 03 /07/2024 foi realizada a 10ª Oficina para debater o PRI de modo integrado ao "**Programa Mais Acesso a Especialistas – PMAE", com a seguinte pauta:**

I. Proposta de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) das 2 Macrorregiões.
II. Evidências das Linhas de Cuidado considerando as OCIs prioritárias do PMAE.

- 14/08/2024 foi realizada a 11ª Oficina do PRI com a seguinte pauta:

I. Validação do DOMI.
II. Parametrização e programação da prioridade neoplasias.
III. Parametrização e programação da prioridade materna e infantil.

- 10/09/2024 ocorreu a 12ª Oficina do PRI para:

I. Parametrização e programação da prioridade Neoplasias
II. Parametrização e programação da prioridade Materna e Infantil

Em dezembro de 2024 foi encerrado o projeto do ***Planejamento Regional Integrado (PRI) -*** Portaria Nº 1.812, de 22/07/2020 que instituiu o seu incentivo financeiro, com resultados obtidos muito importantes para a gestão e o planejamento da saúde no estado do Tocantins, com produtos validados e com documentos comprobatórios que podem ser acessados em https://www.to.gov.br/saude/planejamento-regional-integrado-pri/63b26eejyjvt

São produtos obtidos, pro exemplo a, a **Análise de Cenário interno e externo da Secretaria da Saúde**; a **Análise da Situação de Saúde - ASIS** por Região e Macrorregião de SAúde, que foi extremamente importante apr a elaboraçãod o Plano Estadual de Saúde; a definição das **Prioridades Sanitárias do Tocantins;** como fazer uma fazer uma **Matriz de Competências dos Pontos de Atenção** Sistemas de Apoio e Logísticos (com a elaboração da Matriz da Prioridade Sanitária relacionada às DCNT/Neoplasias validada pelo GCE e GTMs); a definição das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) de cada uma da Macrorregiões; o Quadro Síntese do DOMI x Prioridades sanitárias.

Além dos produtos ligados diretamente ao PRI Macrorregional, o projeto oportunizou a realização de 56 reuniões virtuais e 144 reuniões presenciais das Comissões Intergestores Regional nas 8 regiões de saúde durante o período de 2021 a 2024, onde foram discutidos assuntos de fundamental relevância para a organização da rede de atenção à saúde no Tocantins.

Foram desafios para a execução do PRI:

1) O tempo para execução do projeto PRI foi insuficiente, comprometido pelo período pandêmico.

2) As dificuldades de integração - a necessária adesão integral - prejudicada pelo período pandêmico.

3) Dificuldades de convencimento quanto ao papel da Regionalização indutora da descentralização da saúde – não houve capacidade de mostrar que Regionalização-descentralização é diferente de desconcentração. Ainda persiste a postura de que o responsável exclusivo pela média complexidade é a esfera estadual.

4) Falta de coordenação nacional (MS) quanto a questões fundamentais, como: financiamento da Rede inclusive para a gestão/planejamento, governança da Rede, sistemas de gestão, posicionamento objetivo (técnico) quanto a Programação Assistencial.

Foram potencialidades do projeto PRI:

1) Promoveu a melhora do processo de integração entre a Secretaria Estadual de Saúde e os municípios;

2) Oportunizou a elaboração da **Análise da Situação de Saúde - ASIS** de forma colaborativa, participativa;

3) O espaço de execução do PRI oportunizou a sensibilização, a divulgação da existência da ASIS;

4) O momento coincidente da elaboração da ASIS com o momento de elaboração do Plano Estadual de Saúde e Plano Plurianual.

5) Aprendizado sobre a gestão da saúde;

6) A comprovação e visibilidade de que o planejamento ascendente é possível de acontecer.

Programa Mais Acesso a Especialistas

Em 2024 foram empreendidos esforços pela equipe de planejamento, juntamente com as equipes técnicas da SES-TO, para a adesão dos municípios e elaboração dos Planos de Ação Macrorregionais para a Oferta de Cuidados Integrados (OCI) – Oncologia.

Tabela 1 – Plano de Ação Regional – PAR do PMAE, referente às Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) em Oncologia, Tocantins, 2024.

Tipo de Câncer	Nome conjunto	Valor Unit.	Macrorregião Norte		MacrorregiãoCentro Sul		Total UF-TO	
			Quant.	Valor (R$)	Quant.	Valor (R$)	Quant.	Valor (R$)
Câncer de mama	OCI 1- Avaliação diagnóstica inicial de câncer de mama	125,00	3.471	433.875,00	2.547	318.375,00	6.018	752.250,00
	OCI 2 - Progressão da avaliação diagnóstica de câncer de mama	400,00	46	18.400,00	97	38.800,00	143	57.200,00
Câncer de próstata	OCI 1 - Avaliação diagnóstica inicial de câncer de próstata	130,00	8.632	1.122.160,00	7.896	1.026.480,00	16.528	2.148.640,00
	OCI 2 - Progressão da avaliação diagnóstica de câncer de próstata	300,00	736	220.800,00	1.489	446.700,00	2.225	667.500,00
Câncer do colo do útero	OCI 1 - Investigação diagnóstica de câncer de colo do útero	100,00	864	86.400,00	750	75.000,00	1.614	161.400,00
	OCI 2 - Avaliação diagnóstica e terapêutica de câncer de colo do útero	220,00	120	26.400,00	150	33.000,00	270	59.400,00
Câncer gástrico	OCI 1 - Avaliação diagnóstica de câncer gástrico	250,00	285	71.250,00	501	125.250,00	786	196.500,00
Câncer colorretal	OCI 1 - Avaliação diagnóstica de câncer colorretal	282,00	85	23.970,00	150	42.300,00	235	66.270,00
Total	-	-	14.239	2.003.255,00	13.580	2.105.905,00	27.819	4.109.160,00

Fonte: SES-TO/SGAE, em janeiro/2025.

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 Regões de Saúde, indicados pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Tocantins (Cosems).

Quadro 2 – Consolidado de reuniões da CIB-TO, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2024					
Mês	Data da Reunião em 2023		Total de Resolução Emitida no Período		
	Ordinária	Extraordinária	*Ad Referendum*	Pactuação	Homologação
Janeiro	-	26 de janeiro	10 Resoluções (Nº 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10)	01 Resolução (Nº 11)	-
Fevereiro	27 de fevereiro	-	03 Resoluções(Nº 12, 13, 14)	03 Resoluções (Nº, 15, 16, 17)	115 Resoluções (Nº. 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132)
Março	21 de março	-	03 Resoluções (Nº 133, 134, 141)	-	05 Resoluções (N° 135, 136, 137, 138, 139)
Abril	18 de abril	-	04 Resoluções (Nº 142, 143, 181, 182)	02 Resoluções (Nº. 144, 145)	35 Resoluções (Nº 146,147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180)
Maio	23 de maio	-	05 Resoluções (Nº 183, 184, 185, 186, 187).	04 Resoluções (Nº, 188, 189, 190, 191)	13 Resoluções (Nº. 192,193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204)
Junho	20 de junho	-	03 Resoluções(Nº 205, 206, 207)	10 Resoluções (Nº 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217).	15 Resoluções (Nº. 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233).
Julho	11 de julho	-	03 Resoluções (Nº 234, 235,	03 Resoluções (Nº. 238, 239, 240).	05 Resoluções (N° 241, 242, 243, 244, 245).

			237).		
gosto	15 de agosto	-	03 Resoluções (Nº 246, 247, 248)	05 Resoluções (Nº. 250, 251, 252, 253, 254)	08 Resoluções (Nº 249, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261).
Setembro	11 de setembro	-	01 Resolução (Nº 267)	04 Resoluções (Nº. 262, 263, 264 e 268)	02 Resoluções (Nº 265 e 266)
Outubro	17 de outubro	-	01 Resolução (Nº 269)	02 Resoluções (Nº. 270 e 271)	04 Resoluções (Nº. 272, 273, 274 e 275)
Novembro	-	-	04 Resoluções (Nº 276, 277, 278 e 279)	-	-
Dezembro	10 de dezembro	-	13 Resoluções (Nº 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315 e 316)	12 Resoluções (Nº 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290 e 291)	12 Resoluções (Nº 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302 e 303)

Fonte: SES-TO/ CIB-TO- 1º Quadrimestre em 13/05/2024, 2º Quadrimestre em 17/09/2024 e 3º Quadrimestre em 23/01/2025.

Em 2024 foram realizadas 10 reuniões ordinárias e 01 extraordinária, com a produção de 53 resoluções de Ad Referendum, 46 resoluções de pactuações e 214 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.

Na tabela e quadros a seguir constam as informações relativas a participação, pauta e consensos das reuniões da CIR no 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024.

Tabela 2 – Consolidado das Reuniões da CIR no 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2024, por Região de Saúde, Tocantins.

1º Quadrimestre de 2024 - Quantidades														
Região de Saúde			**Quant. de Reunião**		**Técnicos Municipais – não representantes**		**Quant. de Participantes**							
							Municipal (Titular/Suplente)		**SES-TO**		**Hospitais Estaduais**		**Parceiros**	
Ord.	Região de Saúde	Quant. de Município	Ord.	Ext.	1º Ord.	2º Ord.	1º Ord.	2º Ord.	1º Ord.	2º Ord.	1º Ord.	2º Ord.	1º Ord.	2º Ord.
1	Bico do Papagaio	24	2	-	41	26	21	14	4	6	2	1	4	4

2	Médio Norte	17	2	-	24	29	11	13	3	4	0	1	2	3
3	Cerrado Tocantins	23	2	-	48	53	17	14	2	5	2	2	2	4
4	Capim Dourado	14	2	-	32	48	9	13	4	6	0	3	4	5
5	Cantão	15	2	-	37	27	13	12	4	3	1	0	10	1
6	Amor Perfeito	13	2	-	27	31	11	9	4	5	0	2	5	7
7	Ilha do Bananal	18	2	-	41	24	15	11	5	5	3	2	7	2
8	Sudeste	15	2	-	25	25	11	10	6	6	3	3	2	2
Total	8	139	16	-	275	263	108	96	32	40	11	14	36	28

2º Quadrimestre de 2024

Região de Saúde			Quant. de Reunião		Técnicos Municipais – não representantes			Quant. de Participantes											
								Municipal (Titular/Suplente)			SES-TO			Hospitais Estaduais			Parceiros		
Ord.	Região de Saúde	Quant. de Município	Ord.	Ext.	1º Ext.	3º Ord.	4º Ord.	1º Ext.	3º Ord.	4º Ord.	1º Ext.	3º Ord.	4º Ord.	1º Ext.	3º Ord.	4º Ord.	1º Ext.	3º Ord.	4º Ord.
1	Bico do Papagaio	24	2	1	32	40	29	20	21	20	5	5	8	1	1	1	1	3	3
2	Médio Norte	17	2	1	17	29	21	6	13	11	2	3	5	0	1	1	0	3	7
3	Cerrado Tocantins	23	2	1	29	39	45	18	18	22	4	5	4	4	5	3	2	7	8
4	Capim Dourado	14	2	1	23	27	26	9	11	13	4	0	0	0	0	0	1	7	5
5	Cantão	15	2	1	20	30	21	11	20	12	2	3	4	0	0	1	2	2	6
6	Amor Perfeito	13	2	1	17	18	19	14	15	13	5	4	3	0	1	1	1	8	10
7	Ilha do Bananal	18	2	1	32	29	26	17	15	17	2	4	3	0	2	1	1	5	3
8	Sudeste	15	2	1	25	21	13	18	16	08	6	4	7	0	2	3	5	5	8
Total	8	139	16	8	195	233	200	113	129	116	30	28	34	5	12	11	13	40	50

3º Quadrimestre de 2024

Região de Saúde	Quant. de Reunião	Técnicos Municipais – não representantes	Quant. de Participantes			
			Municipal (Titular/Suplente)	SES-TO	Hospitais Estaduais	Parceiros

Ord.	Região de Saúde	Quant. de Município	Ord.	Ext.	5º Ord.	6º Ord.	2ºExt.	5º Ord.	6º Ord.	2ºExt.	5º Ord.	6º Ord.	2ºExt.	5º Ord.	6º Ord.	2ºExt.	5º Ord.	6º Ord.	2ºExt.
1	Bico do Papagaio	24	6	1	26	36	0	12	18	0	6	5	0	1	1	0	1	1	0
2	Médio Norte	17	6	1	13	40	0	4	14	0	5	2	0	2	1	0	3	6	0
3	Cerrado Tocantins	23	6	1	32	41	0	15	14	0	4	4	0	3	0	0	2	3	0
4	Capim Dourado	14	6	2	28	24	13	9	5	10	4	3	5	3	0	0	6	4	3
5	Cantão	15	6	1	25	34	0	13	15	0	6	5	0	0	1	0	6	6	0
6	Amor Perfeito	13	6	1	15	36	0	7	12	0	3	2	0	2	2	0	6	4	0
7	Ilha do Bananal	18	6	1	32	35	0	10	14	0	6	4	0	3	3	0	6	5	0
8	Sudeste	15	6	1	11	23	0	5	9	0	5	5	0	5	4	0	3	4	0
Total	8	139	48	9	182	269	13	75	101	10	39	30	5	19	12	0	33	33	3

Fonte: SES-TO / Diretoria de Desenvolvimento e Políticas de Saúde. 1º,2º e 3º quad. Dezembro/2024.

Quadro 3 – Pautas das Reuniões da CIR no 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2024, por Região de Saúde, Tocantins.

1º Quadrimestre de 2024		
Ponto de pauta comum		
Ord	**Região de Saúde**	**1ª Reunião Ordinária**
1	Bico do Papagaio	1. Apresentar a Agenda de Cursos do 1º Semestre de 2024 e Certificação Digital da Etsus2. Apresentar o cronograma e a programação das Conferências Regionais de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.3. Apresentar a situação da implantação/implementação das Referências Técnicas em Saúde do Trabalhador nas Secretarias Municipais de Saúde.4. Apresentar a Atualização do Fluxograma de Solicitação e Retirada dos Testes Rápidos de Antígeno (TR-AG).5. Apresentar a Política Nacional de Promoção da Saúde.6. Apresentar a Atualização das recomendações sobre o diagnóstico laboratorial da tuberculose.7. Apresentar os critérios e atribuições para Ação de controle de surtos e Epidemias de Arboviroses.8. Apresentar a situação epidemiológica das Arboviroses alertando os municípios para intensificar as ações de prevenção e controle.9. Apresentar a Portaria GM MS nº 3.076 de 15 de Janeiro de 2024, do Programa de promoção e Proteção à Saúde e dignidade menstrual.10. Conselho Estadual de Saúde. 14.1 2ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE – CEGTES 14.2. Reestruturação de Conselhos Municipais de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde.
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	Bico do Papagaio	1. Apresentar o Projeto “Pequenos Notáveis” que visa o fortalecimento da APS no apoio aos pacientes com Transtorno do Espectro Autista no município de Sitio Novo do Tocantins.2. Universidade Federal de São Paulo-Unifesp/MS. Apresentar o Projeto “Pesquisa Cartográfica da Atenção Especializada no Brasil/TO”. Realizar roda de conversa para coleta de dados da pesquisa.
2	Médio Norte Araguaia	1. Apresentar o processo de certificação da transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hep.B aos municípios elegíveis para a obtenção dos referidos selos.2. Apresentar o Apresentar o fluxo intersetorial que acontece no Município de Araguaína em relação ao acidente de trabalho com crianças e adolescentes.3. Apresentar o projeto “Resgatando Sorrisos” que visa promover a busca ativa de idosos com necessidade de reabilitação dentária possibilitando a avaliação e acompanhamento no município de Piraquê.
3	Cerrado Tocantins Araguaia	1. Informar a Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia sobre a Readequação da estrutura física da Unidade de Pronto Atendimento do Município de Guarai - TO.
4	Capim Dourado	1. Apresentar o processo de certificação da transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hep.B aos municípios elegíveis para a obtenção dos referidos selos.
5	Cantão	1. Solicitar informações acerca do Serviço de Atendimento de crianças em situação de violência no Tocantins (SAVI) realizado no Hospital Geral de Palmas.2. Discutir a mudança do nome da região de Saúde Cantão para Região de Saúde Vale do Araguaia.3. Apresentar o Matriciamento sobre a rede de Atenção Psicossocial (RAPS).4. Universidade Federal de São Paulo-Unifesp/MS. Apresentar o Projeto “Pesquisa Cartográfica da Atenção Especializada no Brasil/TO”. Realizar roda de conversa para coleta de dados da pesquisa.
6	Amor Perfeito	1. Apresentar o Projeto de Inovação na Atenção Primária à Saúde.2. Apresentar o Projeto Saúde agora que visa facilitar o acesso aos serviços de saúde às pessoas que moram nos bairros mais vulneráveis do Município de Porto Nacional.
7	Ilha do Bananal	1. Apresentar o projeto Florescer: Incentivo a coleta de exames preventivos de colo de útero no município de Araguaçu.2. Apresentar o projeto Família Protegida: Imunização junto ao programa Bolsa Família no município de Araguaçu.3. Encaminhamento da 6º Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional Ilha do Bananal ,onde a CIR Ilha do Bananal, por meio dos Gestores dos municípios, solicitam a área à SPAS/Média e Alta Complexidade uma UTI Móvel do Estado que ficará ancorada no Hospital de Referência de Alvorada para dar suporte à região devido à alta necessidade deste serviço, sendo que contam com uma base no HRG e não conseguem atender a demanda da Região de Saúde da Ilha do Bananal e por vezes ainda socorre a região Sudeste. 4. Universidade Federal de São Paulo-Unifesp/MS. Apresentar o Projeto “Pesquisa Cartográfica da Atenção Especializada no Brasil/TO”. Realizar roda de conversa para coleta de dados da pesquisa.
1º Quadrimestre de 2024		
Ponto de pauta comum		
Ord	**Região de Saúde**	**2ª Reunião Ordinária**
1	Bico do Papagaio	1. Apresentar o status da alimentação dos instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento no período de 2018 – 2024. Compartilhar com gestores e técnicos dos municípios a situação da alimentação dos instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor para regularização das pendências detectadas no monitoramento do sistema, bem como prestar apoio e cooperação técnica. 2. Apresentar o plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – PEGTES.3. Apresentar a
2	Médio Norte Araguaia	

3	Cerrado Tocantins Araguaia	oficina de Eleição de Prioridades em Pesquisa para o PPSUS.4. Apresentar a série histórica das mortes maternas dos últimos 10 anos no estado do Tocantins, os status das atividades efetuadas pelo CEPOMFI e informar sobre Encontro Estadual em Alusão à Redução de Mortalidade Materna.5. Apresentar a Linha do Cuidado de Sobrepeso e Obesidade onde institui, oficializa e padroniza protocolos, fluxos, normas, rotinas e caracterização do serviço.6. Apresentar aos municípios a atualização da Portaria que altera os atributos de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.7. Apresentar a Alteração dos fluxos de reabilitação nas regiões de saúde do Tocantins.8. Apresentar a Política Nacional de Vigilância em Saúde trazendo conhecimento e ciência das ações e serviços da Vigilância em Saúde. 9. Apresentar a Portaria Nº 1.378 de 09/07/2013 trazendo conhecimento e ciência da Portaria regente da execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde.10. Apresentar a Vigilância Laboratorial do LACEN – TO trazendo conhecimento da coordenação da Rede Laboratorial para o diagnóstico de doenças de interesse em saúde pública.11. Conselho Estadual de Saúde. 4ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE – CNGTES. Reestruturação de Conselhos Municipais de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde.
4	Capim Dourado	
5	Cantão	
6	Amor Perfeito	
7	Ilha do Bananal	
8	Sudeste	

Ponto de pauta específico		
Ord	**Região de Saúde**	**2ª Reunião Ordinária**
1	Bico do Papagaio	1. Apresentar e esclarecer o fluxo de solicitação de exames e procedimentos das especialidades “APAC - Autorização de Procedimento de Alta Complexidade”.2. Apresentar esclarecimentos sobre atendimento e procedimentos realizados que estão centrados em Psicologia.
2	Médio Norte Araguaia	1. Homologar na Comissão Intergestores Regional (CIR) da Região de Saúde Médio Norte Araguaia, O Termo de Ciência “Ad Referendum”, cadastro no sistema Investsus da Proposta nº 13849.028000/1240-02 da Secretaria da Saúde do Município de Filadélfia, no valor de R$ 240.000,00 (duzentos e quarenta mil reais), anexa, oriunda de Emenda Parlamentar Nº 42940006, tendo como objeto a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o Hospital de Urgência Emergência de Filadélfia, CNES 2469367.2. Universidade Federal de São Paulo-Unifesp/MS. Apresentar o Projeto “Pesquisa Cartográfica da Atenção Especializada no Brasil/TO”. Realizar durante a reunião CIR, entrevista com gestores para coleta de dados da pesquisa.
3	Cerrado Tocantins Araguaia	1. Universidade Federal de São Paulo-Unifesp/MS. Apresentar o Projeto “Pesquisa Cartográfica da Atenção Especializada no Brasil/TO”. Realizar durante a reunião CIR, entrevista com gestores para coleta de dados da pesquisa.
4	Capim Dourado	1. Eleger representante SUPLENTE da CIR na Comissão de Integração Ensino Serviço – CIES/CIB TO.2. Dar conhecimento sobre a utilização do Saldo Remanescente da Emenda Parlamentar com proposta nº 11622613000120002 de 2020 de Lagoa do Tocantins.3. Apresentar a Implementação da Caderneta do Idoso na Atenção Especializada da rede Municipal de Palmas/TO.4. Apresentar a Demanda Judicial na Rede Municipal de Saúde de Palmas/TO.5. Apresentar o Impacto da Estratégia do microplanejamento em vacinação de alta qualidade na rede de Saúde Municipal de Palmas/TO.6. Universidade Federal de São Paulo-Unifesp/MS. Apresentar o Projeto “Pesquisa Cartográfica da Atenção Especializada no Brasil/TO”. Realizar durante a reunião CIR, entrevista com gestores para coleta de dados da pesquisa.
5	Cantão	1. Homologar Comissão Intergestores Regional (CIR) da Região de Saúde Cantão, o Termo de Ciência “Ad Referendum” ciência do cadastro no sistema Investsus da Proposta nº 13849.028000/1240-02 da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, no valor Total para as quatro regiões de R$ 1.667.395,00 (um milhão, seiscentos e sessenta e sete mil e trezentos e noventa e cinco reais), anexa, oriunda de Emenda Parlamentar Nº 44590003, tendo como objeto a aquisição de equipamentos e

		materiais permanentes (mobiliário e equipamentos médico-hospitalares) para o Hospital Regional de Paraíso do Tocantins sob a gestão da Secretaria Estadual de Saúde, ficando o Valor de 475.571,00 (quatrocentos e setenta e cinco mil e quinhentos e setenta e um reais).
6	Amor Perfeito	1. Homologar na Comissão Intergestores Regional (CIR) da Região de Saúde Amor Perfeito, o Termo de Ciência “Ad Referendum”, cadastro no sistema Investsus da Proposta Nº 913849/24-001 da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, no valor de R$676.200,00 (seiscentos e setenta e seis mil e duzentos reais), anexa, oriunda de Emenda Parlamentar Nº 43050015, tendo como objeto a Ampliação de Unidade de Atenção Especializada em Saúde – construção de um Auditório no Hospital Regional de Porto Nacional.2. Regulação apresenta o fluxo para acesso as consultas e exames laboratoriais3. Organização e fluxos de atendimento das gestantes de Risco Habitual e Alto Risco nos serviços de referência.4. Universidade Federal de São Paulo-Unifesp/MS. Apresentar o Projeto “Pesquisa Cartográfica da Atenção Especializada no Brasil/TO”. Realizar durante a reunião CIR, entrevista com gestores para coleta de dados da pesquisa.
7	Ilha do Bananal	1. Homologar Comissão Intergestores Regional (CIR) da Regiões de Saúde Ilha do Bananal o Termo de Ciência “Ad Referendum” ciência do cadastro no sistema Investsus da Proposta nº 13849.028000/1240-02 da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, no valor Total para as quatro regiões de R$ 1.667.395,00 (um milhão, seiscentos e sessenta e sete mil e trezentos e noventa e cinco reais), anexa, oriunda de Emenda Parlamentar Nº 44590003, tendo como objeto a aquisição de equipamentos e materiais permanentes (mobiliário e equipamentos médico-hospitalares) para o Hospital Regional de Gurupí sob a gestão da Secretaria Estadual de Saúde, ficando o Valor de 358.565,00 (trezentos e cinquenta e oito mil e quinhentos e sessenta e cinco reais).2. Encaminhamento da 6ª Reunião Ordinária da CIR Ilha do Bananal em 2023: Os gestores dos municípios da Região Ilha do Bananal a Região de Saúde solicitam à SPAS/ Média e Alta complexidade uma UTI Móvel do Estado que ficará ancorada no Hosp. de Referência de Alvorada para dar suporte à região devido à alta necessidade deste serviço, sendo que contam com uma base no HRG e não conseguem atender a demanda da Região de Saúde da Ilha do Bananal e por vezes ainda socorrem a Região Sudeste. 3. Encaminhamento da 1ª Reunião Ordinária da CIR Ilha do Bananal em 2024: “Os Gestores da Região Ilha do Bananal, solicitam das áreas técnicas das SPAS/SUPH celeridade nos contratos dos Médicos dos Hospitais de Araguaçú em virtude da falta de Médicos em alguns plantões no Hospital de Araguaçú, onde os Médicos da Atenção Básica são redirecionados para cobrir as escalas nos plantões do Hospital, o que acaba descobrindo os atendimentos na Atenção Básica”. “O Gestor do município de Araguaçú, solicita das áreas técnicas da SPAS/SUPH que seja viabilizado a implantação de uma base descentralizada do SAMU no municio de Araguaçú para que seja possível a regularização e posterior habilitação do serviço prestado a comunidade, uma vez que a referência do município de Araguaçú é o município de Gurupi que se encontra a 200km de Araguaçú. Informou ainda que no município de Araguaçú funciona o serviço de primeiros socorros desde 2012, contudo, por questões de cunho financeiro não foi possível ainda a regularização do serviço com equipe completa. A Secretaria municipal tenta desde 2016 suspender o serviço já que não consegue equipe adequada, porém ocorrem manifestações populares contraria a suspensão”. Tempo: 05min4. Encaminhamento da 1ª Reunião Ordinária da CIR Ilha do Bananal em 2024. “Os municípios (Gurupi, Peixe Sucupira, São Salvador, Cariri, Santa Rita, Crixas, Palmeirópolis, Formoso do Araguaia e CASAI de Gurupi), da Região de Saúde Ilha do Bananal, solicitam junto à vigilância uma capacitação em sala de Vacina para suas equipes”. 5. Encaminhamento da 1ª Reunião Ordinária da CIR Ilha do Bananal em 2024. “A região solicita capacitação em Manejo Clínico das IST’s, HIV, AIDS voltado para a Atenção Básica”.
8	Sudeste	1. Universidade Federal de São Paulo-Unifesp/MS. Apresentar o Projeto “Pesquisa Cartográfica da Atenção Especializada no Brasil/TO”. Realizar durante a reunião CIR, entrevista com gestores para coleta de dados da pesquisa.

2º Quadrimestre de 2024		
Ponto de pauta comum		
Ord	**Região de Saúde**	**1ª Reunião Extraordinária**
1	Bico do Papagaio	1. Diagnóstico Situacional - SUS Digital:Apresentar o Programa SUS Digital.1.2 Apresentar o diagnóstico/formulário situacional do Programa.1.3 Preencher o formulário do Programa.1.4 Consolidar os dados coletados na Região Cantão.
2	Médio Norte Araguaia	
3	Cerrado Tocantins Araguaia	
4	Capim Dourado	
5	Cantão	
6	Amor Perfeito	
7	Ilha do Bananal	
8	Sudeste	

2º Quadrimestre de 2024		
Ponto de pauta comum		
Ord	**Região de Saúde**	**3ª Reunião Ordinária**
1	Bico do Papagaio	1. Apresentar e aprovar a padronização dos protocolos, fluxos, normas, rotinas e caracterização do serviço da Linha do cuidado de sobrepeso e obesidade.2. Apresentar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Adolescentes e Jovens com a Temática: Prevenção da Gravidez na Adolescência 3. Apresentar o fluxograma para padronização dos atendimentos das equipes de Saúde Prisional nas Unidades Penais do Estado, que visa cumprir a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP.4. Apresentar o Panorama dos Resultados da 2ª CEGTES5. Apresentar a agenda dos Processos Educacionais para o 2º semestre de 2024.6. Apresentar a Linha do cuidado para pessoas com hanseníase no Estado do Tocantins. 7. Dar Conhecimento e Ciência da Publicação do Livro Saúde Tocantins 2023.8. Apresentar a coordenação da rede de laboratórios e as metodologias do Programa de Controle de Qualidade Laboratorial (PCQL) - LACEN.9. Conselho dos Secretários Municipais de Saúde - COSEMS.9.1. Apresentar as recomendações para o encerramento da Gestão Municipal na Saúde.9.2. Reestruturação de Conselhos Municipais de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde.
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**	**3ª Reunião Ordinária**
1	Capim Dourado	1. Apresentar e aprovar o Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência na Região de Saúde Capim Dourado.
2	Cantão	1. Encaminhamento da 2º Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional Cantão, onde a Região de Saúde Cantão solicita à SUHP - Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias, esclarecimentos sobre a falta de médicos ortopedistas e

		cirurgião geral na escala do Hospital Regional de Paraíso". Reposta da Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias por meio do MEMORANDO Nº 3167/2024/SES/SUHP: Mediante exposto, seguem anexas informações enviadas pelo Hospital de Referência de Paraíso do Tocantins, bem como envio da produção de consultas e cirurgias realizadas pelos especialistas nos meses de Janeiro à Abril do corrente ano, para que possam respaldar as informações que serão apresentadas para os gestores. Documento Anexo.
3	Amor Perfeito	1. Apresentar o Preenchimento correto das fichas de solicitação de medicamentos do RENAME estadual. 2. Apresentar o fluxo de atendimento dentro da assistência farmacêutica visando a melhoria do vínculo entre os municípios da Região de Saúde Amor Perfeito. 3. Apresentação da capacidade de oferta ambulatorial pelas UH hospitalares próprias X Programação Pactuada.
4	Ilha do Bananal	1. Apresentar as ações realizadas nas Unidades Básicas de Saúde de Gurupi pelos profissionais de educação física em pacientes com doenças crônicas, melhorando assim a qualidade de vida.
2º Quadrimestre de 2024		
Ponto de pauta comum		
Ord	**Região de Saúde**	**4ª Reunião Ordinária**
1	Bico do Papagaio	1. Apresentar e aprovar o Fluxograma para atendimento à saúde da Pessoa Privada de Liberdade. 2. Apresentar o panorama dos Resultados da 2ª Conferência de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde – Etapa Estadual.3. Apresentar STATUS DIGISUS e PRI:3.1 Apresentar o status da alimentação dos instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento no período de 2018 – 2024. Compartilhar com gestores e técnicos dos municípios a situação da alimentação dos instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor para regularização das pendências detectadas no monitoramento do sistema, bem como prestar apoio e cooperação técnica.3.2 Apresentar o status do PRI – Plano Regional Integrado.4. Apresentar o status dos aparelhos de ultrassonografia distribuídos aos municípios do Estado do Tocantins.5. Apresentar as modalidades de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e os respectivos registros do Tocantins no SISAB.6. Apresentar e reforçar os regramentos da Portaria GM/MS nº 635 de 22 de maio de 2023 em virtude da publicação da Portaria GM/MS nº 4467 de 20/06/2024, referente ao cadastro das equipes Multiprofissionais no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).7. Apresentar a Equipe de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei do Tocantins.8. Apresentar o curso EAD sobre Vigilância e prevenção da Raiva Humana e enfretamento de situações de risco no Tocantins, turma 2/2024.9. Apresentar e preencher o formulário para qualificação das informações sobre a Promoção da Saúde nos territórios.10. Apresentar e esclarecer sobre a distribuição dos kits para coleta de amostra de alimentos.11. Apresentar os novos recursos financeiros disponíveis para implantação (R$100.00,00 imediatos) e implementação (60.000,00 mensais) dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CERESTs Regionais.12. Conselho dos Secretários Municipais de Saúde - COSEMS.12.1. Apresentar a nova metodologia de cofinanciamento federal do piso de Atenção Primária à Saúde.13. Conselho Estadual de Saúde.13.1. Reestruturação de Conselhos Municipais de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde.
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**	**4ª Reunião Ordinária**
1	Bico do Papagaio	1. Apresentar aos secretários municipais de saúde da região, a organização da implantação da Casa de Apoio à Gestante, Bebê e Puérpera, vinculada ao Hospital Regional de Augustinópolis.2. Apresentar as melhorias nas consultas de Gestantes de Alto

		Risco no Hospital Dom Orione identificando melhorias nas consultas de gestantes de alto risco.
2	Médio Norte Araguaia	1. Apresentar as melhorias nas consultas de Gestantes de Alto Risco no Hospital Dom Orione identificando melhorias nas consultas de gestantes de alto risco. 2. Apresentar o Programa Estadual da Diversidade na Saúde SES/TO debatendo ações de valorização dos trabalhadores da saúde.
3	Cerrado Tocantins Araguaia	1. Apresentar o Projeto Cuida APS – HAOC – Proadi-SUS e convidar os municípios contemplados.
4	Cantão	1. Encaminhamento da 3ª Reunião Ordinária da CIR Cantão em 2024: “A Região de Saúde Cantão, juntamente com o apoiador Francisco Rubens, destaca que os municípios ainda tem dificuldade em encontrar profissionais qualificados para compor as equipes de saúde bucal, reforçando a necessidade de retoar a oferta de cursos técnicos como, por exemplo, o técnico de saúde bucal. Por essa razão solicitam á Escola Tocantinense do SUS – ETSUS que verifique a possibilidade de viabilizar oferta desse curso para formação de técnicos”. Resposta da Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde/Gerência de Educação Permanente do SUS por meio do MEMORANDO - 108/2024/SES/SGPES/DETSUS/GEPS – Comunicamos que existe uma expectativa para oferta deste curso técnico no ano de 2025, pela Escola Tocantinense do SUS Dr Gismar Gomes, em parceria com o Ministério da Saúde, de acordo com diálogos estabelecidos com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/SGTES. Reiteramos que, tão logo o Ministério da Saúde sinalize sobre o início da oferta, comunicaremos imediatamente aos envolvidos e interessados. Assim sendo, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos na Gerência de Educação Permanente do SUS, por meio do telefone: (63) 3218 6281 ou e-mail [assef.etsus@gmail.com].
5	Ilha do Bananal	1. Encaminhamento da 1ª Reunião Ordinária da CIR Ilha do Bananal em 2023: “Os Gestores da Região Ilha do Bananal, solicitam das áreas técnicas das SPAS/SUPH celeridade nos ontratos dos Médicos dos Hospitais de Araguaçú em virtude da falta de Médicos em alguns plantões no Hospital de Araguaçú, onde os Médicos da Atenção Básica são redirecionados para cobrir as escalas nos plantões do Hospital, o que acaba descobrindo os atendimentos na Atenção Básica”.. Reposta da Superintendência de Unidades Próprias Hospitalares/Gerência de Administração Hospitalar por meio do MEMORANDO Nº 5097/2024/SES/SUHP: Após análise desta SUHP foi identificado que, de janeiro a julho foram autorizado à contratação de 10 profissionais médicos, e a emissão de 11 pareceres técnicos favoráveis (aguardando autorização do RH) para a contratação de profissionais médicos, ao Hospital Referência Tertuliano Corado Lustosa – HRTCL. Segue documento anexo.
6	Sudeste	1. Aprovar a representatividade da CIR, Titular e Suplente na Comissão de Integração Ensino-Serviço – CIES/CIB-TO.
3º Quadrimestre de 2024		
Ponto de pauta comum		
Ord	**Região de Saúde**	**5ª Reunião Ordinária**
1	Bico do Papagaio	1. Apresentar o status do PRI – Plano Regional Integrado.2. Apresentar o Programa de Residência Médica e em área profissional da Saúde com foco na qualificação e valorização dos residentes.3. Apresentar a estrutura do Núcleo de Educação Popular em Saúde – NEPOpS como uma estratégia de inclusão social.4. Apresentar a Nova Portaria 3005/jan de 2024, trazendo critérios para solicitação de habilitação e incentivo financeiro do EMAPr para apoio na Atenção Primária.5. Apresentar recomendações sobre a importância do aleitamento materno e a forma de trabalhar nas UBS.6. Apresentar aos gestores informações sobre a viabilidade de descredenciamento de incentivo da atividade física na atenção primária à saúde.7. Apresentar a Atualização da Vigilância do Oropouche, Alertando os municípios para a investigação e prevenção.8. Conselho dos
2	Médio Norte Araguaia	
3	Cerrado Tocantins Araguaia	
4	Capim Dourado	

5	Cantão	Secretários Municipais de Saúde - COSEMS.8.1. Apresentar a Lei Complementar Nº 205, DE 9 DE MAIO DE 2024 que altera a Lei Complementar nº 172, de 15 de abril de 2020, a fim de conceder prazo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para executar atos de transposição e de transferência de saldos financeiros;8.2. Apresentar a Portaria SAPS/MS Nº 31, DE 14 DE MAIO DE 2024 que altera a Portaria de Consolidação SAPS/MS nº 1, de 02 de junho de 2021, para incluir o CBO 3222-55 - Técnico em Agente Comunitário de Saúde.9. Conselho Estadual de Saúde.9.1. Reestruturação de Conselhos Municipais de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde.
6	Amor Perfeito	
7	Ilha do Bananal	
8	Sudeste	
Ponto de pauta específico		
Ord	**Região de Saúde**	**5ª Reunião Ordinária**
1	Bico do Papagaio	1. Apresentar o Projeto “Grupo da Esperança – Acreditar no Amanhã”, cuidando da Saúde Mental na atenção primária, realizado no município de Ananás.
2	Cerrado Tocantins Araguaia	1. Apresentar o status da alimentação dos instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento no período de 2018 – 2024. Compartilhar com gestores e técnicos dos municípios a situação da alimentação dos instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor para regularização das pendências detectadas no monitoramento do sistema, bem como prestar apoio e cooperação técnica.
3	Amor Perfeito	1. Encaminhamento da 4ª Reunião Ordinária da CIR Amor Perfeito em 2024: “Os secretários de saúde da região Amor Perfeito solicitam a presença dos diretores dos hospitais de referência e dos técnicos da área para discutir a respeito das demandas e dos fluxos de atendimento dos pacientes, bem como o retorno das duas reuniões já realizadas entre eles sobre o fluxo de atendimento de pacientes, inclusive nos casos dos portadores de doenças infectocontagiosas”.
4	Ilha do Bananal	1. Apresentar Fluxo de Acesso ao Serviço do pré-natal de alto risco no Hospital Regional de Gurupi.2. Apresentar o trabalho de Ações desenvolvidas através da educação permanente no Munícipio de Araguaçu.
5	Sudeste	1. Aprovar a representatividade da CIR, Titular e Suplente na Comissão de Integração Ensino-Serviço – CIES/CIB-TO.2. Apresentar e aprovar o Fluxograma para atendimento à saúde da Pessoa Privada de Liberdade.
3º Quadrimestre de 2024		
Ponto de pauta comum		
Ord	**Região de Saúde**	**6ª Reunião Ordinária**
1	Bico do Papagaio	1. Pactuar e aprovar o calendário das Reuniões Ordinárias da Comissão Intergestores Regional – CIR para o ano de 2025.2. Pactuar e aprovar a Sala de Estabilização (SE) da Rede de Urgência e Emergência Tocantins – RUE.3. Apresentar o status da alimentação dos instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento no período de 2018 – 2024. Compartilhar com gestores e técnicos dos municípios a situação da alimentação dos instrumentos de gestão no DigiSUS Gestor para regularização das pendências detectadas no monitoramento do sistema, bem como prestar apoio e cooperação técnica.4. Apresentar o projeto “Nós na Rede” sobre Educação Permanente para a Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde.5. Apresentar os resultados dos levantamentos entomológicos (LE) obrigatórios de 2024 realizados pelos municípios tocantinenses.6. Apresentar os resultados parciais com alcance do quantitativo dos ciclos de visitas domiciliares para controle do Aedes.7. Apresentar a descentralização do teste rápido de Leishmaniose Visceral Humana para Atenção Primária à Saúde, sensibilizando os gestores para realizar os cadastros dos profissionais e estabelecimentos de saúde.8. Apresentar a pesquisa sobre Promoção da Saúde no Tocantins realizada via formulário do Google e disponibilizado para os 139 municípios no período de agosto e setembro nas reuniões da CIR.9. Apresentar aos gestores os desafios da baixa cobertura no acompanhamento de
2	Médio Norte Araguaia	
3	Cerrado Tocantins Araguaia	
4	Capim Dourado	

		saúde das crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família.10. Apresentar aos gestores os cursos de qualificação que estão sendo ofertados pela rede materno–infantil.11. Apresentar os resultados parciais dos dados de vacinação do Estado do Tocantins trazendo detalhes sobre as coberturas vacinais.12. Apresentar a situação referente às coletas de água mensais e os parâmetros analisados considerando as amostras fora do padrão.13. Apresentar o Plano Municipal de Contingência de Prevenção e Controle das Arboviroses para 2025, com o objetivo de Atualizar o Plano Municipal das Arboviroses para a execução de ações programadas e articuladas no território.14. Apresentar o site de acesso a Linha de cuidado da Hanseníase no Tocantins descrevendo as ações realizadas e atividades de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.15. Conselho dos Secretários Municipais de Saúde - COSEMS.15.1. Apresentar o curso "Ser Gestor SUS- 2025", disponibilizado pelo Conasems.15.2. Apresentar a Portaria GM/MS nº 5.638, de 25 de outubro de 2024, onde esclarece quanto aos valores referentes à parcela do mês de outubro do repasse da assistência financeira complementar.16. Conselho Estadual de Saúde.16.1. Reestruturação de Conselhos Municipais de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde.
5	Cantão	
6	Amor Perfeito	
7	Ilha do Bananal	
8	Sudeste	

Ponto de pauta específico		
Ord	**Região de Saúde**	**6ª Reunião Ordinária**
1	Bico do Papagaio	1. Pactuar e aprovar o Aditivo do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião Norte.
2	Médio Norte Araguaia	1. Pactuar e aprovar o Aditivo do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião Norte.2. Apresentar aos gestores informações detalhadas acerca de como realizar o atendimento de pacientes egressos dentro da Política Antimanicomial.3. Apresentar a situação referente às coletas de água mensais e os parâmetros analisados considerando as amostras fora do padrão.4. Apresentar oferta de exames laboratoriais para as regiões de saúde Cerrado Tocantins Araguaia e Médio Norte Araguaia e - a série histórica com os últimos dois anos de exames; novo fluxo de atendimento; o teto antigo DA PPI e o teto atual da PPI negociado com o Estado .5. Apresentar informações sobre a Vulnerabilidade e Adoecimento Psíquico na Adolescência do município de Araguaína.
3	Cerrado Tocantins Araguaia	1. Pactuar e aprovar o Aditivo do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião Norte.2. Apresentar o Programa Estadual da Diversidade e promover um debate entre os participantes para que possibilitem ações de valorização dos trabalhadores (as) da saúde e usuários em seus territórios.3. Apresentar oferta de exames laboratoriais para as regiões de saúde Cerrado Tocantins Araguaia e Médio Norte Araguaia e - a série histórica com os últimos dois anos de exames; novo fluxo de atendimento; o teto antigo DA PPI e o teto atual da PPI negociado com o Estado.
4	Capim Dourado	1. Apresentar informações sobre a evolução do curso de Formação dos ODS (Objetivos de Desenvolvimento Sustentável) realizado junto à Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis nos municípios da Amazônia Legal. 2. Apresentar a Implantação da Política Nacional de Atenção e Integração à Saúde do Homem no município de Tocantinia.
5	Cantão	1. Apresentar a experiência exitosa dos cuidados em saúde ofertados aos trabalhadores brigadistas que atuaram no combate aos incêndios no Parque Nacional do Araguaia.
6	Amor Perfeito	1. Encaminhamento da 5ª Reunião Ordinária da CIR Amor Perfeito em 2024: "SPAS/Diretoria de Média Alta Complexidade: a Região de Saúde solicita à SPAS/ Diretoria de Média e Atenção Especializada, uma posição em relação ao serviço de exames de imagem/ressonância, visto que esta demanda já está em discussão desde a primeira CIR do ano, em março de 2024. Na última CIB, e, 11/09, foi negociado junto à Superintendência de Atenção à Políticas de Saúde, na pessoa do Sr. Robson José, que seria incluso como ponto de pauta na CIR do Amor Perfeito essa discussão, porém por motivo de licença médica, o mesmo não pôde estar presente. Dessa forma, os gestores solicitam que seja marcada uma agenda com os três representantes da

		Região e Apoiador COSEMS, juntamente com a área técnica responsável – Diretoria de Atenção Especializada. E assim que for definida a data, as partes interessadas serão informadas.
7	Ilha do Bananal	1. Apresentar informações sobre as notificações de acidentes de trânsito relacionados à saúde do Trabalhador, o fluxo de notificação e encerramento de casos no município de Gurupi.2. Apresentar o Projeto de Implantação do Acesso Avançado e acolhimento à Demanda Espontânea nas UBS de Araguaçu.
8	Sudeste	1. Aprovar a representatividade da CIR, Titular e Suplente na Comissão de Integração Ensino-Serviço – CIES/CIB-TO.2. Apresentar e aprovar o Fluxograma para atendimento à saúde da Pessoa Privada de Liberdade. 3. Apresentar o site de acesso a Linha de cuidado da Hanseníase no Tocantins descrevendo as ações realizadas e atividades de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.
3º Quadrimestre de 2024		
Ponto de pauta específico		
Ord	**Região de Saúde**	**2ª Reunião extraordinária**
1	Capim Dourado	1. Pactuar e aprovar a Sala de Estabilização (SE) da Rede de Urgência e Emergência Tocantins – RUE.

Fonte: SES-TO / Diretoria de Desenvolvimento e Políticas de Saúde. 1º,2º e 3º quad. Dezembro/2024.

Quadro 4 – Consensos emitidos nas Reuniões da CIR no 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2024, por Região de Saúde, Tocantins.

1º Quadrimestre de 2024		
Ord	Região de Saúde	Consenso específico - 2ª Reunião Ordinária
1	Capim Dourado	1. Dispõe sobre a aprovação da substituição da representante suplente da Comissão de Integração Ensino-Serviço-CIES/CIB-TO na Comissão Intergestores Regional - CIR Capim Dourado.
2º Quadrimestre de 2024		
Consenso Comum		
Ord	Região de Saúde	3ª Reunião Ordinária
1	Bico do Papagaio	1. Dispõe sobre a Aprovação de instituir, oficializar e padronizar protocolos clínicos, fluxos, normas, rotinas e caracterização do serviço de Saúde sobre a Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade.
2	Médio Norte Araguaia	
3	Cerrado Tocantins Araguaia	
4	Capim Dourado	
5	Cantão	
6	Amor Perfeito	
7	Ilha do Bananal	

8	Sudeste	
2º Quadrimestre de 2024		
Consenso específico		
Ord	Região de Saúde	3ª Reunião Ordinária
1	Ilha do Bananal	1. Dispõe sobre a aprovação da substituição da representante suplente da Comissão de Integração Ensino-Serviço-CIES/CIB-TO na Comissão Intergestores Regional - CIR Ilha do Bananal.
2º Quadrimestre de 2024		
Consenso Comum		
Ord	Região de Saúde	4ª Reunião Ordinária
1	Bico do Papagaio	1. Dispõe sobre a Aprovação e Padronização do Fluxograma para operacionalização da política Nacional de Atendimento à Pessoa Privada de Liberdade, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS nas regiões e em todo o Estado.
2	Médio Norte Araguaia	
3	Cerrado Tocantins Araguaia	
4	Capim Dourado	
5	Cantão	
6	Amor Perfeito	
7	Ilha do Bananal	
3º Quadrimestre de 2024		
Consenso Comum		
Ord	Região de Saúde	5ª Reunião Ordinária
1	Bico do Papagaio	1. Dispõe sobre a aprovação da inclusão no Plano de Ação Regional do “Componente Salas de Estabilização da Rede de Urgência e Emergência”.
2	Médio Norte Araguaia	
3	Cerrado Tocantins Araguaia	
4	Cantão	
5	Amor Perfeito	
6	Ilha do Bananal	
7	Sudeste	
3º Quadrimestre de 2024		

Consenso específico		
Ord	Região de Saúde	5ª Reunião Ordinária
1	Bico do Papagaio	1. Dispõe sobre o ADITIVO do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência que compõe a Macrorregião Norte.
2	Médio Norte Araguaia	
3	Cerrado Tocantins Araguaia	
8	Sudeste	1. Dispõe sobre a aprovação da substituição da representante suplente da Comissão de Integração Ensino-Serviço-CIES/CIB-TO na Comissão Intergestores Regional - CIR Sudeste.2. Dispõe sobre a Aprovação e Padronização do Fluxograma para operacionalização da política Nacional de Atendimento à Pessoa Privada de Liberdade, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS nas regiões e em todo o Estado.
3º Quadrimestre de 2024		
Consenso específico		
Ord	Região de Saúde	2ª Reunião Extraordinária
1	Capim Dourado	1. Dispõe sobre a aprovação da inclusão no Plano de Ação Regional do “Componente Salas de Estabilização da Rede de Urgência e Emergência”.

Fonte: SES-TO / Diretoria de Desenvolvimento e Políticas de Saúde. 1º,2º e 3º quad. Dezembro/2024.

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 se reúnem para debater os problemas em pauta visando às intervenções.

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).

Em 2024 está em execução o Projeto PROADI: Fortalecimento das áreas de regulação e apoio à contratualização nas Secretarias Estaduais de Saúde – apoiado pelo Hospital Sírio Libanês.
Em junho de 2024 houve a adesão ao projeto FortaleceSES para fortalecimento da função gestora das Secretarias Estaduais de Saúde na consolidação do SUS. O Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Ministério da Saúde (MS), por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), tem o papel de facilitador das Oficinas do projeto, cujo objetivo principal é fortalecer a gestão estadual do SUS, por meio de aporte teórico-metodológico para aprimorar o Planejamento, Monitoramento e Avaliação das Políticas Públicas de Saúde e para atuação na Governança Regional das Redes de Atenção à Saúde. O fio condutor do

projeto está baseado no aprimoramento de práticas de monitoramento e avaliação a partir da escolha e do olhar de uma diretriz ou foco estratégico do Plano Estadual de Saúde (PES) que esteja vinculada ao Planejamento Regional Integrado (PRI).
Em 30 e 31 de outubro de 2024 foi realizada a 2ª Oficina do Projeto FortaleceSES análise de cenários da prioridade Materna e Infantil.

Captação de Recursos no Ministério da Saúde

No período de janeiro a dezembro de 2024, foram cadastrados e pagas propostas de captação de recursos no Ministério da Saúde referentes a Emenda Parlamentar Federal, Programas do Ministério da Saúde e Programa PAC Saúde, conforme detalhado nos quadros a seguir:

Quadro 5 – Relação de emendas parlamentares federais (individuais e bancada) destinadas à SES-TO, 2024.

EMENDA INDIVIDUAL						
Nº Emenda	**Nº Proposta**	**Objeto**	**Unidade Beneficiada**	**Valor Cadastrado (R$)**	**Pago (R$)**	***Status*/ Portaria MS - aprovaçã-pagamento**
37750003	36000599778202400	Incremento MAC	Fundação Pró-Rim Gurupi (5615283)	500.000,00	500.000,00	Portaria GM/MS Nº 3.628 de 30/04/2024Paga em 05/07/2024
44590007	36000599773202400	Incremento MAC	SES-TO (6378102)	500.000,00	500.000,00	Portaria GM/MS Nº 3.628 de 30/04/2024Paga em 23/05/2024
41860007	36000599769202400	Incremento MAC	Pro-Rim Palmas (3913090)	1.000.000,00	1.000.000,00	Portaria GM/MS Nº 3.628 de 30/04/2024 Paga em 10/05/2024
43050002	36000599758202400	Incremento MAC	SES-TO (6378102)	3.222.496,00	3.222.496,00	Portaria GM/MS Nº 3.628 de 30/04/2024Paga em 18/06/2024
43050011	36000599764202400	Incremento MAC	SES-TO (6378102)	37.537,00	37.537,00	Portaria GM/MS Nº 3.628 de 30/04/2024Paga em 23/05/2024
			APAE Araguaína	462.463,00	462.463,00	
37750001	36000599775202400	Incremento MAC	Dom Orione (2755165)	500.000,00	500.000,00	Portaria GM/MS Nº 3.628 de 30/04/2024Paga em 05/07/2024
41860003	36000599768202400	Incremento MAC	Dom Orione (2755165)	1.000.000,00	1.000.000,00	Portaria GM/MS Nº 3.628 de 30/04/2024

						Paga em 05/07/2024
39730001	360006 31888 202400	Incremento MAC	SES-TO (6378102)	500.000,00	500.000,00	Portaria GM/MSNº 4.963 de 08/08/2024Paga em 13/12/2024
Total Custeio				**7.722.496,00**	**7.722.496,00**	
43050015	91384924001	Obra - Ampliação	Construção do Auditório no Hospital Regional de Porto Nacional	699.939,00	-	-
44590003	13849.028000/1240-02	Mobiliário e Equipamentos Hospitais	HR Gurupi, HR Paraíso, HR Augustinópolis e HR Arraias	1.667.395,00	1.667.395,00	Portaria GM/MS Nº 4207 de 07/06/2024Paga em 13/12/2024
Total Investimentos				**2.367.334,00**	**1.667.395,00**	
EMENDA DE BANCADA						
71280015	3600059 7649 2024 00	Incremento MAC	SES-TO (6378102)	37.862.094,00	37.862.094,00	Portaria GM/MS Nº 3.665 de 30/04/2024 Paga em 13/12/2024
71280015	36000638735202400	Incremento MAC	SES-TO (6378102)	40.450.000,00	-	Empenhada no MS
Total Custeio				**78.312.094,00**	**37.862.094,00**	
EMENDA DE COMISSÃO DA SAÚDE						
50410002	3600060 4548 2024 00	Incremento MAC	SES-TO (6378102)	2.350.000,00	2.350.000,00	Portaria GM/MS Nº 3.978 de 22/05/2024Paga em 29/05/2024
50410002	3600060 6912 2024 00	Incremento MAC	SES-TO (6378102)	3.288.214,00	3.288.214,00	Portaria GM/MS Nº 3.865 de 21/05/2024 Paga em 29/05/2024
50410002	3600060 6913 2024 00	Incremento MAC	SES-TO (6378102)	2.790.432,00	2.790.432,00	Portaria GM/MS Nº 3.865 de 21/05/2024

						Paga em 29/05/2024
50410002	3600060 8220 2024 00	Incremento MAC	SES-TO (6378102)	2.000.000,00	2.000.000,00	Portaria GM/MSNº 3.865 de 21/05/2024Paga em 07/06/2024
50410006	36000 621104 2024 00	Incremento MAC	SES-TO (6378102)	6.000.000,00	6.000.000,00	Portaria GM/MS Nº 4.493 de 21/06/2024 Paga em 26/06/2024
60110002	36000 621424 2024 00	Incremento MAC (Telessaúde)	SES-TO (6378102)	10.000.000,00	10.000.000,00	Portaria GM/MS Nº 4.493 de 21/06/2024 Paga em 26/06/2024
50410006	36000 622344 2024 00	Incremento MAC	Pro-Rim Palmas (3913090)	491.756,00	491.756,00	Portaria GM/MS Nº 4.513 de 24/06/2024 Paga em 01/07/2024
50410006	36000 628779 2024 00	Incremento MAC	SES-TO (6378102)	2.000.000,00	2.000.000,00	Portaria GM/MS Nº 4.727 de 04/07/2024 Paga em 05/07/2024
50410006	36000 631410 2024 00	Incremento MAC	SES-TO (6378102)	2.750.000,00	-	-
Total Custeio				**31.670.402,00**	**28.920.402,00**	
Total Geral de Emenda de Custeio				**117.704.992,00**	**74.004.992,00**	**pago 63% do valor cadastrado**
Total Geral de Emenda de Investimentos				**2.367.334,00**	**1.667.395,00**	**pago 70% do valor cadastrado**
Total Geral de Emenda (Custeio + Investimetnos)				**120.072.326,00**	**75.672.387,00**	**pago 63% do valor cadastrado**

Fonte: SES-TO/ SGAE – Elaborado em 20/01/2025.

Captação de Recursos de Investimentos (Obras e Equipamentos) e Custeio – Programa do MS

Quadro 6 – Relação propostas de investimentos à SES-TO por Programa do MS, 2024.

PROGRAMA MINISTÉRIO DA SAÚDE							
Programa	**GRUPO**	**Nº PROPOSTA**	**OBJETO**	**UNIDADE BENEFICIADA**	**Valor Cadastrado**	**Pago (R$)**	***Status***

					(R$)		
Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia(Hemorrede)	Investimento/ Equipamento	13849.028000/1240-03	Aquisição de Mobiliário e Equipamentos para a Hemorrede	Hemorrede (Hemocentro Coordenador, Hemocentro de Araguaína, Núcleo Hemoterapia Gurupi, Unidade de Coleta Palmas e Augustinópolis)	1.115.619,00	1.115.619,00	Pago na Portaria GM/MS Nº 4253, de 10/06/2024 Paga em 21/06/2024
				Total	**2.620.517,55**	**2.620.517,55**	

Fonte: SES-TO/ SGAE – Elaborado em 01/10/2024.

Quadro 6 – Relação propostas de custeio à SES-TO por Programa do MS, 2024.

		PROGRAMA MINISTÉRIO DA SAÚDE				
Programa	**GRUPO**	**OBJETO**	**UNIDADE BENEFICIADA**	**Valor Cadastrado (R$)**	**Pago (R$)**	***Status***
Programa SUS Digital(Gestão)	Custeio	Etapa 1: planejamento do Programa SUS Digital, para o ano de 2024.	SES-TO	1.504.898,55	1.504.898,55	Pago na Portaria GM/MS Nº 3.534, de 12/04/2024 Pago em 24/04/2024.
PMAE	Custeio	R$2.003.255,00 PAR Macrorregião Norte; R$2.105.905,00 PAR Macrorregião Centro Sul	SES-TO	4.109.160,00	-	Enviado para o MS, porém falta o rateio do recurso entre Estado e Município

Fonte: SES-TO/ SGAE – Elaborado em 20/01/2025.

Captação de Recursos do PAC Saúde

Quadro 7 – Relação propostas da SES-TO cadastradas no PAC Saúde, 2024.

PAC - SAÚDE							
GRUPO	**Eixo**	**Nº PROPOSTA**	**OBJETO**	**UNIDADE BENEFICIADA**	**VALOR Cadastrado (R$)**	**Pago (R$)**	**STATUS**

Investimento-Obra	Viver sem Limites	13849.028000/1240-01	Construção da Oficina Ortopédica em Palmas	CER III Palmas	1.184.000,00	-	Proposta favorável aguardando classificação orçamentária (em 22/05/2024)
Investimento-Obra	Maternidade	91384924003	Construção do Hospital da Mulher e Maternidade em Aragutins	Hospital a ser construído em Araguatins	60.000.072,00	-	Proposta Aprovada
Investimento-Equipamento	Lacen	13849.028000/1240-04	Aquisição de equipamentos para o LACEN	LACEN	2.886.950,00	-	Portaria GM/MS Nº 5.445 de 27/09/2024Paga em 14/11/2024
Investimento-Obra	Lacen	91384924004	Construção LACEN Araguaína	LACEN Araguaína	2.790.600,00		Enviada para análise
Investimento-Obra	Lacen	91384924005	Ampliação LACEN Palmas	LACEN Palmas	2.351.700,00		Enviada para análise

Fonte: SES-TO/ SGAE – Elaborado em 20/01/2025.

Prioridades santiárias definidas para intervenções no campo da saúde no período do Plano Estadual de Saúde vigente - PES 2024-2027:



Para todos os instrumentos de gestão (Plano Estadual de Saúde/Plano Plurianual, Programação Anual de Saúde, Relatórios de Gestão (RDQAs e RAG), Orçamento, LDO), têm-se buscado uma coerência de elaboração/proposta tendo como referência estas prioridades sanitárias, sendo este um grande desafio para a gestão da saúde, pois, para empreender atenção, cuidado, assistência à saúde frente a transição epidemiológica que ocorre no Brasil onde ***"velhos e novos problemas em saúde coexistem, com predominância das doenças crônico-degenerativas, embora as doenças transmissíveis ainda desempenhem um papel importante"*** são necessários enfrentamentos diários frente às inúmeras condições do território vivo, dinâmico, ancorando-se na dimensão ético-política do tema para observar as diretrizes e princípios que se firmam ou estão estabelecidas na dimensão teórico-metodológica para se efetivarem na dimensão técnico-operativa, vislumbrando, por fim, a produção da saúde como direito de todos.

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

0602	Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Referência:

Ano	Período
2024	3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo de "Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS" foi alcançado com a expressiva atenção especializada em saúde ofertada na Rede do SUS, nos pontos de atenção hospitalar com ambulatórios a ele integrados, ponto de atenção laboratorial, serviços de cirurgias de urgência, emergência e eletivos. Na tabela abaixo consta a informação da rede de atenção hospitalar do estado do Tocantins - SUS e não SUS, da qual se depreende a expressiva atuação da gestão estadual do SUS no provimento da assistência ambulatorial e hospitalar.

A Rede de Atenção Ambulatorial e Hospitalar que integra o escopo deste objetivo realizou em 2024 de janeiro a novembro (dados parciais) **8.741.995 procedimentos,** sendo **2.748.947 hospitalares e 5.993.048 ambulatoriais.** O conjunto dos 49 Hospitais Públicos/SUS realizaram **95.562 internações.**

Tabela 1 - Consolidado do total de leitos clínicos, Tocantins, 3º quad. 2024.

Nível de Complexidade	Quant. de Hospitais	% SUS	Esfera/ Gestão	Abrangência	Total Leito Clínico com Isolamento exceto Covid-19	% Leito	
						% SUS	% Total
Média e Alta	17	**35%**	Estadual	Regional-SUS	1.580	65%	49%
Média e Alta	1	**2%**	Privado/ Filantrópico	Regional-SUS	113	5%	4%
Média e Alta	1	**2%**	Federal	Regional-SUS	52	2%	2%
Média e Alta	1	**2%**	Municipal	Regional-SUS	61	2,50%	2%
Pequeno Porte	29	**59%**	Municipal	Municipal-SUS	632	25,92%	20%
Total SUS	**49**	**100%**		-	**2.438**	**100%**	**76%**
Média e Alta Complexidade	1	**-**	Privado/ Filantrópico	Privado não SUS	63	**-**	2%
Média e Alta Complexidade	26	**-**	Privado	Privado não SUS	715	**-**	22%
Total Privado não SUS	**27**		**-**	-	**778**	**-**	**24%**
Total Geral	**76**		-	-	**3.216**	**-**	**100%**

Fonte: http://cnes.datasus.gov.br/ Competência: agosto/2024 – consulta em 31/01/2025

Na tabela a seguir consta a distribuição do total dos leitos de Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) disponíveis no SUS ao final do 2º quadrimestre de 2024.

Dos 95 leitos de UCI existentes, 95% são ofertados pela gestão estadual do SUS (68% na rede própria e 27% no hospital filantrópico contratualizado), 3% no hospital federal, e 2% pela gestão municipal em Taguatinga.

Tabela 2 - Quantidade de leitos de UCI, Tocantins, 2º Quad., 2024.

Unidade Hospitalar	Gestão	Unidade de Cuidados Intermediários - UCI								
		UCI Neonatal Canguru		UCI Neonatal Convencional		UCI Adulto		Total		% Existente
		Exis.	Hab.	Exis.	Hab.	Exis.	Hab.	Exis.	Hab.	
Hospital e Maternidade D Regina	*Estadual*	6	6	20	20	0	0	**26**	**26**	**27%**

Unidade Hospitalar	Gestão	Unidade de Cuidados Intermediários - UCI								
		UCI Neonatal Canguru		UCI Neonatal Convencional		UCI Adulto		Total		% Existente
		Exis.	Hab.	Exis.	Hab.	Exis.	Hab.	Exis.	Hab.	
Hospital Regional de Augustinopolis	*Estadual*	0	0	5	0	11	11	**16**	**11**	**17%**
Hospital Regional de Gurupi	*Estadual*	2	2	4	4	0	0	**6**	**6**	**6%**
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	*Estadual*	0	0	6	0	0	0	**6**	**0**	**6%**
Hospital Regional de Arraias	*Estadual*	0	0	5	0	0	0	**5**	**0**	**5%**
Hospital de Referência de Paraíso- Dr. Alfredo Oliveira de Barros	*Estadual*	0	0	3	0	0	0	**3**	**0**	**3%**
Hospital Regional de Guaraí	*Estadual*	0	0	3	0	0	0	**3**	**0**	**3%**
Hospital e Maternidade Dom Orione – em Araguaína	Filantrópico	5	5	21	21	0	0	**26**	**26**	**27%**
Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína (HDT/UFT) - Federal	Federal	0	0	0	0	3	3	**3**	**3**	**3%**
Hospital Municipal São João Batista (Taguatinga)	Municipal	0	0	0	0	2	2	**2**	**2**	**2%**
Total Geral		**13**	**13**	**67**	**45**	**16**	**16**	**96**	**74**	**100%**

Fonte: MS/CNES Competência dezembro de 2024, consulta em 21/01/2025.

Legenda: Exis. = Existentes, Hab.= Habilitados. Nota: Leito habilitado é aquele que possui financiamento de custeio do Ministério da Saúde.

Na tabela a seguir consta a distribuição do total de 290 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) disponíveis no SUS ao final do 3º quadrimestre de 2024. 280 Leitos (97%) são ofertados pela gestão estadual do SUS e apenas 10 leitos (3%) pela gestão municipal.

Dos 290 leitos existentes, 64% são de UTI Adulta (187 leitos), 21% de UTI Neonatal (62 leitos) e 14% UTI Pediátrica (41 leitos).

Quanto a localização dos leitos, 61% estão em Palmas (176 leitos), 26% em Araguaína (74 leitos), 7% em Gurupi (20 leitos), 3% em Porto Nacional (10 leitos) e 3% em Augustinópolis (10 leitos).

Tabela 3 - Total de leitos de UTI SUS, por esfera de gestão, Tocantins, 3º Quad., 2024.

Unidade Hospitalar	Cidade	Tipo de Leito	Nº Total de leitos	%	Esfera de Gestão	Gestor	Modaliade de Oferta
Hospital Regional de Gurupi	Gurupi	UTI Adulto	20	7%	Estadual	SES-TO	Rede própria
HRA (Queiroz e Lima Plantonistas e Socorristas SC Ltda)	Araguaína	UTI Adulto	20	7%	Estadual	SES-TO	Rede própria contratualizado
HR Augustinópolis (Queiroz e Lima Plantonistas e Socorristas SC Ltda)	Augustinópolis	UTI Adulto	10	3%	Estadual	SES-TO	Rede própria contratualizado
HGP (Neovidans Gestão em Saúde Ltda)	Palmas	UTI Adulto	50	17%	Estadual	SES-TO	Rede própria contratualizado
HR Porto Nacional (Mediplus Servicos Medicos Ltda)	Porto Nacional	UTI Adulto	10	3%	Estadual	SES-TO	Rede própria contratualizado
Soma			**110**	38%			
Hospital Dom Orione de Araguaína	Araguaína	UTI Adulto	16	6%	Estadual	SES-TO	Rede complementar

Instituto Sinai Araguaína	Araguaína	UTI Adulto	10	3%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Cuidare Cuidados Intensivos Ltda.	Palmas	UTI Adulto	11	4%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Hospital Palmas Medical HPM	Palmas	UTI Adulto	9	3%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Instituto Sinai Palmas	Palmas	UTI Adulto	21	7%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Instituto Terapia Intensiva Palmas-Intensicare IOP	Palmas	UTI Adulto	3	1%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Instituto Terapia Intensiva Tocantins-Intensicare 2	Palmas	UTI Adulto	4	1%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
UTI Hospital Santa Thereza	Palmas	UTI Adulto	3	1%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Soma			**77**	**27%**			
Total			**187**	**64%**			
HGP (Neovidans Gestão em Saúde Ltda)	Palmas	UTI Pediátrica	20	7%	Estadual	SES-TO	Rede própria contratualizado
Hospital Municipal de Araguaína	Araguaína	UTI Pediátrica	10	3%	Municipal	SMS Araguaína	Municipal cofinanciado SES-TO
Soma			**30**	10%			
Hospital e Maternidade Cristo Rei Palmas	Palmas	UTI Pediátrica	6	2%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Hospital Palmas Medical HPM	Palmas	UTI Pediátrica	5	2%	Estadual	SES-TO	Rede Complementar
Soma			**11**	**4%**			
Total			**41**	**14%**			
HMDR (Neovidans Gestão eM Saúde Ltda)	Palmas	UTI Neonatal	20	7%	Estadual	SES-TO	Rede própria contratualizado
Hospital Dom Orione de Araguaína	Araguaína	UTI Neonatal	18	6%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Hospital e Maternidade Cristo Rei Palmas	Palmas	UTI Neonatal	5	2%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Hospital Palmas Medical HPM	Palmas	UTI Neonatal	19	7%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Total			**62**	21%			
Total Geral			**290**	100%			

Fonte: Sistema SER. Acesso em http://integra.saude.to.gov.br/Paineis/TaxaOcupacaoHospitalar. Janeiro/2024.

A taxa de ocupação diária dos leitos de UTI pode ser acessada em http://integra.saude.to.gov.br/Paineis/TaxaOcupacaoHospitalar.

A gestão estadual do SUS oportunizou o acesso da seguinte forma:

- **ofertando** serviços intinterruptos, 24 horas nos seus 17 Hospitais Estaduais: serviço ambulatorial especializado de consultas e exames, procedimentos, internações clínicas, cirúrgicas e especializadas.
- **ofertando** diretamente ou indiretamente acesso a 2.438 Leitos Clínicos da rede do SUS do estado do Tocantins, dos quais 1.745 leitos (71%) estão vinculados a gestão estadual (1.580 leitos dos hospitais estaduais - 65%; 113 leitos do Hospital privado Dom Orione de Araguaína - 5%; e, 52 leitos do Hospital Federal HDT-UFT - 2%) e 693 da gestão municipal (28,42% dos leitos);
- **Amentou** em 5% a oferta de leitos de UTI convencionais (adulto, pediátrico, neonatal), passando de 277 ao final de 2023 para 290 leitos ao final de 2024;
- **ofertou** serviços de remoção interhospitalar em ambulâncias de simples remoção, UTI Terrestre Suporte Avançado Tipo D e UTI Aérea;
- **ofertou** Serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) de forma regionalizada 4 Serviços de TRS localizados em Palmas, Gurupi e em Araguaína;

As 17 unidades hospitalares sob gestão estadual, localizadas em 15 cidades distintas, organizadas por portes e níveis de atenção, conforme descrito abaixo, foram instrumentalizadas de capacidade operacional para a oferta de atendimentos de urgência e emergência, clínicas médicas, serviços especializados, serviços de atenção diagnóstico e terapêutico e serviços ambulatoriais.

- **04 Unidades Hospitalares de Média e Alta Complexidade, Porte III:** Hospital Geral de Palmas, Hospital Maternidade Dona Regina, Hospital Regional de Gurupi e Hospital Regional de Araguaína.
- **07 Unidades Hospitalares de Média complexidade, Porte II:** Hospital Regional de Miracema, Hospital Regional de Porto Nacional, Hospital Regional de Guaraí, Hospital Regional de Paraíso, Hospital Regional de Augustinópolis, Hospital Regional de Dianópolis, Hospital Materno Infantil Tia Dedé.
- **06 Unidades Hospitalares de baixa complexidade, Porte I:** Hospital Regional de Arapoema, Hospital Regional de Xambioá, Hospital Regional de Pedro Afonso, Hospital Regional de Araguaçu e Hospital de Pequeno Porte de Alvorada.

Como forma de garantir a prestação dos serviços de média e alta complexidade no Estado, a Secretaria de Estado da Saúde

ampliou e estruturou a rede própria do Estado, com *equipamentos, salas cirúrgicas, implementação de direitos dos trabalhadores, implementação e implantação de gratificações aos profissionais das equipes cirúrgicas (equipes multiprofissionais) e da assistência ao parto e nascimento*, e também revisou e ampliou serviços contratualizados na rede privada a fim de viabilizar os atendimentos necessários de forma complementar à rede própria.

A gestão estadual fortaleceu os centros cirúrgicos dos hospitais estaduais de todas as Regiões de Saúde, com equipamentos que proporcionaram a desconcentração dos serviços e garantiram a realização de 17.144 cirurgias eletivas realizadas em 2024 o que proporcionou uma redução no tempo de espera no Tocantins.

Os hospitais municipais também foram apoiados pela Secretaria Estadual com recursos do Tesouro Estadual para a manutenção da oferta de atenção ambulatorial e hospitalar no território e também para a realização de cirrugias eletivas.

O único hospital privado filantrópico que integra a Rede do SUS (Hospital Dom Orione de Arguaína) realizou importantes procedimentos cirúrgicos cardíacos de alta complexidade. Em 2023 realizou 485 procedimentos de cardiologia e em 2024 realizou 521, aumentando em 7% a quantidade de pacientes atendidos.

No Estado do Tocantins, o tempo de espera por cirurgias eletivas foi muito crítico ao longo dos anos, em setembro de 2021, por exemplo, 89% dos pacientes estavam aguardando há mais de 1 ano pela cirurgia. O esforço conjunto da União, Estado e Municípios tem alavancado as eletivas e contribuído para a redução desta longa espera, de tal modo que a fila da UF Tocantins em 02 de jan/2024 contava com 24% aguardando menos de 1 ano, e em 3 de jan/2025 está contando com 29% de paciente aguardando menos de 1 ano.

O fortalecimento da rede teve repercussão positiva na oferta de cirurgias eletivas, garantido pela ampliação do acesso a leitos de Unidade de Terapia Intensiva, leitos clínicos e cirúrgicos e oferta de tratamento oncológico.

A Secretaria da Saúde superou em 71,44% a meta de realizar 10.000 cirurgias eletivas em 2024, realizando o total de 17.144 cirurgias, conforme dados do SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera em 33 de janeiro de 2025.

As ações de ampliação da oferta de cirurgias eletivas, bem como as melhorias na atenção à saúde resultou na redução dos agravamentos de casos e a não necessidade de intervenções cirúrgicas de emergências.

Os acessos aos serviços de média e alta complexidade foram por meio do Complexo Regulador do Estado do Tocantins, organizado com as seguintes centrais de regulação de abrangência macrorregional ou abrangência estadual:

- Central de Regulação de Consultas e Exames: 2 centrais (Macrorregião Centro-Sul e Macrorregião Norte);
- Central de Regulação de Cirurgias Eletivas e Internações: 1 central Estadual;
- Central de Regulação de Urgência e Emergência: 1 central Estadual;
- Central de Regulação da Porta de Entrada de Urgência e Emergência: 1 central Estadual;
- Central Estadual de Regulação da Alta Complexidade – CERAC: 2 centrais (Macrorregião Centro-Sul e Macrorregião Norte).

Na tabela a seguir consta a produção/oferta da atenção especializada da rede hospitalar do SUS - hospitais estaduais da rede própria, hospital contratualizado e hospitais municipais, **apresentada** nos sistemas de informações do SUS, SIA e SIH, referentes ao período de janeiro a novembro de 2024. Os Sistemas SIA e SIH SUS levam 2 meses para processamento dos dados, por isso, o mês de dezembro ainda não está disponível.

Tabela 1 – Consolidado da produção da atenção especializada, apresentada, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Tipo de Hospital - SUS	Quant. de Hospital	%	Leito Clínico	%	Quantidade da produção apresentada de jan.-nov. 2024						Total de Internação	
					Ambulatorial	%	Hospitalar	%	Total	%	Total	%
Rede Própria Estadual	17	35%	1.580	65%	2.972.564	49,6%	2.065.740	75%	5.038.304	58%	80.443	84%
Municipal	30	61%	693	28%	2.846.024	47,5%	257.006	9%	3.103.030	35%	10.117	11%
Filantrópico/ Contratualizado	1	2%	113	5%	83.225	1,4%	377.698	14%	460.923	5%	4.371	5%
Federal - Contratualizado	1	2%	52	2%	91.235	1,5%	48.503	2%	139.738	2%	631	1%
TOTAL	**49**	**100%**	**2.438**	**100%**	**5.993.048**	**100%**	**2.748.947**	**100%**	**8.741.995**	**100%**	**95.562**	**100%**

Fonte: SIA e SIH SUS - jan-nov/2024 - em 23/01/2025.

Na tabela a seguir consta a estratificação da produção referente aos partos SUS. A esfera estadual realizou 10.897 (96%) partos no período de janeiro a julho de 2024, sendo: 67% na rede hospitalar sob gestão estadual e 29% no Hospital e Maternidade Dom Orione de Araguaína (filantrópico contratualizado pela SES-TO). Apenas 452 (5%) dos partos ocorreram na rede municipal. Deste total de partos do período, 46% foram de parto normal e 54% Cesariano.

Tabela 2 – Consolidado da produção de partos nos hospitais públicos, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Consolidado/ Unidade Hospitalar	Parto Normal					Parto Cesariano					Total de Partos	%
	Baixo Risco	Alto Risco	Com Laqueadura	Total	%	Baixo Risco	Alto Risco	Com Laqueadura	Total	%		
Hospitais Estaduais	5.562	103	226	5.891	**71%**	4.806	237	1.568	6.611	**66%**	12.502	68%

Dom Orione Araguaína (Contratualizado pela SES-TO)	2.137	49	0	2.186	**26%**	1876	905	136	2.917	**29%**	5.103	28%
Hospitais Municipais	274	-	0	274	**3%**	341	-	88	429	**4%**	703	4%
Total	**7.973**	**152**	**226**	**8.351**	**100%**	**7.023**	**1.142**	**1.792**	9.957	**100%**	18.308	100%

Fonte: SIA e SIH SUS - jan-nov/2024 - em 23/01/2025.

Em dezembro de 2024 a Secretaria da Saúde aderiu ao Programa Mais Acesso a Especialista - PMAE pactuando o Plano de Ação Regional – PAR do Programa Mais Acesso a Especialistas – PMAE, do Estado do Tocantins referente as ***Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) em Oncologia da Macrorregião de Saúde Norte*** da seguinte forma (Resolução CIB/TO Nº. 276, de 21 de novembro de 2024):

I – Programação física total correspondente a 14.239 (quatorze mil, duzentos e trinta e nove) ***OCI em Oncologia***;

II - Programação financeira total correspondente a R$ 2.003.255,00 (dois milhões, três mil, duzentos e cinquenta e cinco reais).

O Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada (PMAE), instituído por meio da Portaria GM/MS Nº 3.492, de 8 de abril de 2024, objetiva ampliar e qualificar o cuidado e o acesso à Atenção Especializada em Saúde (AES).

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	Enunciado	Medida	Sigla
0602	Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.	Unidade	un

Indicador:

Código	Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
0582	Número de cirurgias eletivas realizadas.	Contabiliza o número de cirurgias eletivas realizadas na rede hospitalar estadual, municipal e contratualizada durante o ano, conforme o registro no sistema SIGLE.		Mensal	Somatório do número de cirurgias eletivas realizadas e registradas no Sistema SIGLE

Índices

Atual	Desejado		Polaridade
10.412,00	10.000,00		Maior Melhor

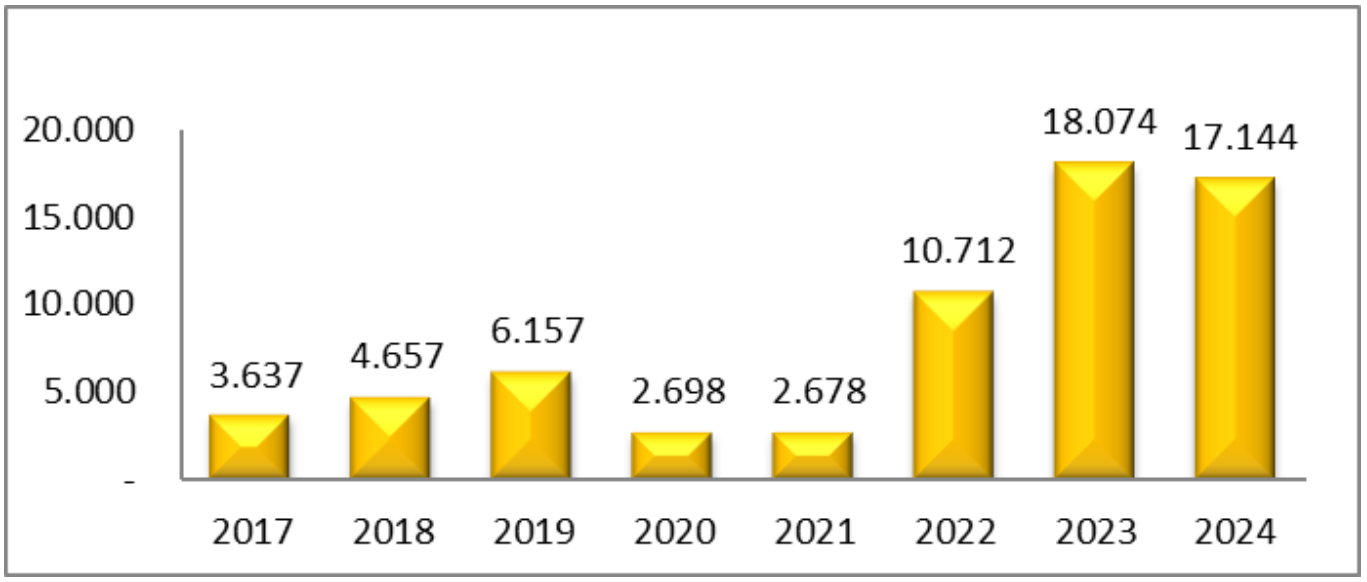
Apuração

Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2024	3o Quadrimestre	17.144,00	03/01/2025	171,44	

Análise:

No ano de 2024 foram realizadas 17.144 cirurgias eletivas, conforme dados acessados em 03 de janeiro de 2025 no Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera (SIGLE). Um desempenho de 171,44% da meta de realizar 10.000 cirurgias eletivas.

As múltiplas e variadas dificuldades que envolvem a espera por cirurgias no SUS têm sido reconhecidas pela Secretaria da Saúde. Elas tornam o trabalho de redução da fila de difícil solução, por isso, tem sido enfrentado continuamente com estratégias múltiplas de intervenção nos problemas. A Indenização por procedimentos cirúrgicos por meio do PAGH-Cirúrgico se consolidou como uma das estratégias deste enfrentamento. Neste sentido em outubro de 2024 esta estratégia foi reformulada por meio da Medida Provisória (MP) nº 21, DOE nº 6.682 ampliando seu escopo para as cirurgias de urgência hospitalar programada, incluindo o técnico de radiologia, e redefinindo os valores por subgrupos de procedimentos e especialidades cirúrgicas, buscando atender as maiores necessidades cirúrgicas de modo adequado aos esforços multiprofissionais. A estratégia do PAGH-Cirúrgico contribuiu para a Secretaria da Saúde ampliar o número de cirurgias eletivas nos últimos dois anos, conforme demonstrado no gráfico abaixo.



Fonte: SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera.

Em 2023, dos 18.074 procedimentos cirúrgicos eletivos realizados, 62% (11.252) ocorreram na rede hospitalar estadual, dos quais 5.448 foram pelo Programa PAGH-Cirúrgico, correspondendo a 48% dos procedimentos realizados nos Hospitais Estaduais. As demais cirurgias ocorreram nos seguintes estabelecimentos:

• 5.033 (28%) em 17 Hospitais Municipais com pactuação SES-TO;

• 1.678 (9%) em 11 Hospitais privados contratualizados pela SES-TO;

• 111 (1%) no Hospital Federal (HDT-UFT) contratualizado pela SES-TO.

Em 2024, dos 17.144 procedimentos cirúrgicos eletivos realizados, 71% (12.200) ocorreram na rede hospitalar estadual, dos quais 6.733 foram pelo Programa PAGH-Cirúrgico, correspondendo a 56% dos procedimentos realizados nos Hospitais Estaduais. As demais cirurgias ocorreram nos seguintes estabelecimentos:

• 2.919 (17%) em 17 Hospitais Municipais com pactuação SES-TO;

• 1.950 (11%) em 11 Hospitais privados contratualizados pela SES-TO;

• 75 (0,44%) no Hospital Federal (HDT-UFT) contratualizado pela SES-TO.

Importante normativa também estabelecida em 2024 foi a Portaria N°971/2024/SES/GASEC que estabelece os critérios para a programação, suspensão e cancelamento de procedimentos cirúrgicos no âmbito do SUS no estado do Tocantins, nivelando conceitos, estabelecendo padrões para as rotinas cirúrgicas e as programações cirúrgicas.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	Enunciado	Medida	Sigla
0602	Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.	Razão	rz

Indicador:

Código	Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
0583	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população de determinado local e população da mesma faixa etária.	Mede o acesso e a realizacao de exames de rastreamento de cancer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos e aponta ainda capacidade de captação dessas mulheres pelas unidades basicas de Saude.		Mes de fechamento do banco de ...	Numerador: Numero de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etaria de 50 a 69 anos em determinado local e ano Denominador: Populacao feminina na mesma faixa etaria no mesmo local e ano/2), ou seja, metade da população feminina na mesma faixa etária no mesmo local e ano Observação: Tabela de Procedimentos Unificada do SIA e SIH: procedimento 0204030188 mamografia bilateral para rastreamento.

Índices

Atual	Desejado		Polaridade
0,01	0,20		Maior Melhor

Apuração

Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2024	3o Quadrimestre	0,06	27/01/2025	30	

Análise:

Análise do Indicador: Razão de exame de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população de determinado local e população na mesma faixa etária.

O indicador proposto no ano de 2024 é 0,20 (0,07 por quadrimestre). A razão alcançada de janeiro a novembro (dados parciais) foi 0,06. Os dados do 3° quadrimestre de 2024 só estarão atualizados no 1° quadrimestre de 2025.

A tabela abaixo demonstra a quantidade de procedimentos 02.04.03.018-8 Mamografia Bilateral para Rastreamento realizado em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos nas Unidades do Estado do Tocantins, em 2024.

Tabela 1 – Quantidade de exames de Mamografia realizados, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Procedimentos de Mamografia														
1º Quadrimestre 2024					**2º Quadrimestre 2024**					**3º Quadrimestre 2024**				
Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Total	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Total	Set.	Out.	Nov.	Dez.	**Total**
295	313	312	442	**1.362**	451	239	374	252	**1.316**	474	327	267	-	**1.068**
Razão: 0,02					**Razão: 0,02**					**Razão: 0,02**				

Fonte: SIA/SUS, Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer. Atualização do 1º e 2º quadrimestre 2024 em: 16.12.2024 e do 3º quadrimestre 2024 acesso em 16/01/2025 *Dados parciais.

A razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos

é um indicador que apresenta polaridade positiva. A fórmula de cálculo utilizada para aferição desse indicador 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 (Censo 2022: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama).

Janeiro a Novembro 2024: 3.746 / 65.251 = **0,06**

O não alcance do indicador se justifica devido a dificuldade da realização do rastreamento organizado* pelos municípios, das mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde, como também as constantes paralisações dos serviços devido às quebras apresentadas nos aparelhos de mamografia, visto que os atuais estão obsoletos (adquiridos em 2012), além de serem mamógrafos convencionais. A Secretaria está em contato com o Ministério da Saúde para verificação da possibilidade de recurso em forma de convênio com o intuito de aquisição de novos mamógrafos. Em tempo, ressalta-se que foi enviado ao Ministério da Saúde ofício de Nº 6085/2024 com proposta para compra dos mesmos. A Partir do exposto, a Coordenação Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer – CGCAN nos enviou devolutiva através de nota técnica com o informativo que para adquirir é por meio de propostas de Convênios no site do Fundo Nacional de Saúde, essa solicitação foi feita ao sistema InvestSus e aguarda por liberação.

* O rastreamento organizado é o modelo que convida formalmente as mulheres na faixa etária alvo para os exames periódicos, além de garantir controle de qualidade, seguimento oportuno e monitoramento em todas as etapas do processo enquanto o rastreamento oportunístico ocorre quando a pessoa procura o serviço de saúde por algum motivo e o profissional de saúde aproveita o momento para rastrear a doença ou fator de risco.

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, como também com a Secretaria Municipal de Paraíso que possui mamógrafo digital. Essas orientações foram repassadas em visitas realizadas nos municípios desde 2018 e nas capacitações presenciais do Sistema de informação do Câncer.

Além disso, a Fundação Pio XII através do Hospital de Amor de Palmas também desenvolve ações de rastreamento junto aos municípios tocantinenses oferecendo mamografia móvel. Esses exames não contribuem para o alcance da meta, visto que não temos contrato com a instituição de saúde e consequentemente os exames realizados não são faturados no sistema de informação do Ministério da Saúde.

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 seja submetida ao exame de mamografia, no entanto, para que o Estado alcance a meta pactuada é necessário que os serviços de referência e os municípios implementem o rastreamento organizado, contribuindo para o controle do câncer de mama.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Concluir a obra do Bloco da Maternidade do Hospital Regional de Augustinópolis.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
100,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	58,19	58,19

Análise:

Concluir a obra do Bloco da Maternidade do Hospital Regional de Augustinópolis.					
STATUS: Em execução					
Meta 2024: 100%					
Ação	**Fonte**	**Nº Processo**	**Evolução Construtiva**	**Execução Financeira no 3º Quad. 2024**	**Empresa Contratada**
3099	1.500.1002.102	2013/37000/344	58,19%	R$ 1.858.707,25	Construtora RECEP

Ao final do exercício de 2023 a evolução construtiva atingiu o percentual de 52,34%, que somados aos 5,85% executados durante o exercício de 2024, elevou a execução do objeto ao total de 58,19%.

A obra de reforma e ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis comtemplou a reforma geral das estruturas existentes, construção do bloco da UTI, construção do bloco administrativo, construção do Centro de Parto Normal (CPN) e construção do bloco da Maternidade. Atualmente os serviços estão concentrados na conclusão do bloco da Maternidade.









Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar a Casa da Gestante, Bebê e Puérpera no Hospital Regional de Augustinópolis.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
1,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	1,00	100

Análise:

O Hospital Regional de Augustinópolis é uma unidade de Porte II com 82 leitos, representando 5,23% dos 1.568 leitos SUS ofertados na rede hospitalar da Secretaria Estadual de Saúde realiza anualmente aproximadamente 1.400 partos ao ano (mais de 6% dos partos SUS do Estado).

Tabela 1 – Total de leitos clínicos por especialidade no Hospitais Regional de Augustinópolis, Tocantins, 2024.

Hospital	Cirúrgico	Clínico	Obstétrica	Pediátrico	Outros	Isolamento	Total
Hospital Regional de Augustinópolis	22	29	14	15	0	2	**82**

Fonte: CNES – Competência agosto de 2024. Consulta em 26/09/2024.

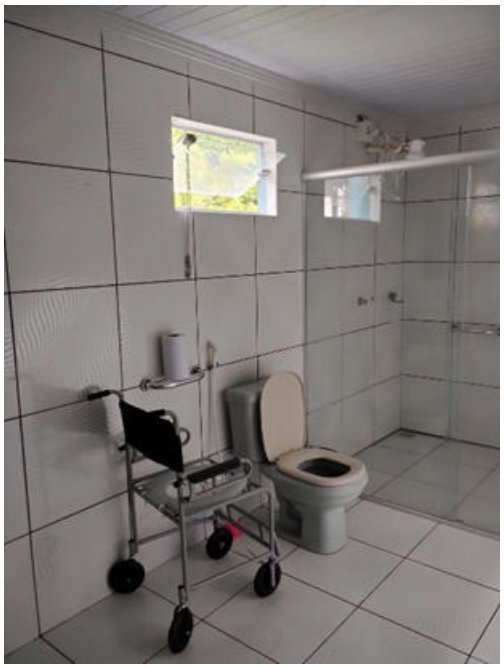
Para suporte a assistência obstétrica foi implantada a Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) do Hospital Regional de Augustinópolis, admitindo a primeira paciente no dia 16 de setembro de 2024. Até o mês de dezembro foram assistidas na Casa 15 pacientes.

A CGBP constitui-se uma residência provisória de cuidado à gestação de alto risco. Trata-se de uma unidade de cuidado peri-hospitalar, que acolhe, orienta, cuida e acompanha gestantes, puérpera e recém nascidos de risco que demandam atenção diária em serviço de saúde de alta complexidade, mas que não exigem vigilância constante em ambiente hospitalar.

A CGBP é destinada para atendimento aos pacientes que, pela natureza do agravo e pela distância do local de residência, não podem retornar ao domicílio no momento de pré-alta.









Imagens da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera do Hospital Regional de Augustinópolis.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Construir o Hospital da Mulher e Maternidade em Araguatins e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
5,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

Construir o Hospital da Mulher e Maternidade em Araguatins e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.

STATUS: Em planejamento.

Meta 2024: 5%

Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira no 3º Quad. 2024	Empresa Contratada
3120	1.631.0000.000	-	-	-	-

Não houve execução física da meta no decorrer do ano de 2024. Porém para que seja executada a meta física, foi firmado termo de convênio junto ao Ministério da Saúde (MS). Após manifestação da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins quanto a adesão ao projeto piloto do MS, a entidade federal forneceu os projetos referênciais de arquitetura, que estão subsidiando a elaboração dos projetos executivos. A proposta arquitetônica foi submetida à apreciação da Diretoria de Vigilância Sanitária, tão logo obtenha aprovação, serão tomadas as providências necessárias à realização do procedimento licitatório cabível.

A construção Hospital da Mulher e Maternidade em Araguatins é uma ação estruturante que visa a melhoria qualitativa no serviço prestado na região norte do Estado, auferindo ampliação da oferta de serviços na rede do SUS no Estado.

O Hospital da Mulher e Maternidade em Araguatins ofertará atendimento aos usuários do SUS que residam nos municípios que compõem a Região de Saúde Bico do Papagaio.



FIGURA 16 – Proposta arquitetônica.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Construir o Bloco da Maternidade no Hospital Regional de Porto Nacional para sediar o Hospital Tia Dedé.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
5,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

Construir o Bloco da Maternidade no Hospital Regional de Porto Nacional para sediar o Hospital Tia Dedé.
STATUS: Em planejamento.
Meta 2024: 5%

Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira no 3º Quad. 2024	Empresa Contratada
3120	1.500.1002.102	-	-	-	-

Não houve execução física da meta ao longo do exercício de 2024, contudo era condição para dar seguimento a execução da meta o desenvolvimento da proposta arquitetônica, que foi submetida a apreciação da Vigilância Sanitária, apenas depois da aprovação será possível dar continuidade nos trâmites.

O Hospital Materno Infantil Tia Dedé está instalado em uma edificação alugada e com estrutura antiga, que apresenta limitações para atendimento às normativas que regulamentam os serviços prestados na unidade. Nesse sentido a construção do bloco Maternidade no Hospital Regional de Porto Nacional é uma ação estruturante que visa a solução dos problemas estruturais auferindo ampliação e melhoria qualitativa ao serviço prestado a mulher e a criança.

O Hospital Materno Infantil Tia Dedé é referência para os municípios, que compõem as Regiões de Saúde Amor Perfeito e Sudeste.



FIGURA 17 – Proposta arquitetônica.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar o Ambulatório Especializado de Gestação de Alto Risco em Gurupi.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
1,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

Em 2024 ainda nao foi possível alcançar a meta de implantação do Ambulatório Especializado de Gestação de Alto Risco, devido a dependência de definições quanto a localidade de su funcionamento, pois no Hospital Regional de Gurupi não existe capacidade suficiente. Está sendo analisada a sua implantação na nova estrutura, mas o serviços deste ambulatório especializado teme especificidades que requerem a finalização da construção e organização da nova estrutura física do Hospital Regional de Gurupi. Algumas ações necessárias para este ambulatório estão sendo realizadas dimensionamento de Força de Trabalho, insumos, equipamentos. Foi analisado a estrutura física do ambulatório do novo Hospital Geral de Gurupi - HGG apresentando uma oportunidade de implantação prevista até julho de 2025.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Monitorar o tempo médio de permanência no leito obstétrico de parto Normal de baixo risco no D. Regina e D. Orione.	Estadual

Referência

2024 - 2027	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
2,00	0,00	Dias	d	2024	3o Quadrimestre	Menor Melhor	1,93	103,62

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024 a meta foi alcançada. O tempo médio de permanência no leito obstétrico de Parto Normal de baixo risco no Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR) e Hospital Dom Orione (HDO) foi de **1,93** dias, quando a meta estabelecida é de 2 dias. O indicador designado à mensuração desta meta representa o tempo médio em dias que o paciente permanece internado na clínica obstétrica na 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.

O indicador designado à mensuração desta meta é “leito obstétrico de Parto Normal de Baixo Risco no HMDR e HDO”, que representa o tempo médio em dias.

Fórmula de cálculo do indicador utilizada pela Estatística do HMDR e Sistema de Gerenciamento Hospitalar MV-Soul: (Somatório dos resultados de janeiro a dezembro HMDR e HDO) / (quantitativo de meses apresentados (janeiro a dezembro)

O tempo médio de permanência possibilita comparar resultados ao longo do tempo e com outros serviços. O monitoramento desse indicador está relacionado à qualidade do cuidado. A sistematização das informações permite avaliar a eficiência do cuidado em diferentes contextos. O monitoramento regular permite identificar oportunidades de melhoria. Nota-se que grandes maternidades, com alto volume de atendimentos, conseguem obter retratos mais seguros do monitoramento em curtos períodos de tempo.

Os dados utilizados para análise são coletados das unidades hospitalares: HMDR: Estatística HMDR e Sistema de Gerenciamento Hospitalar MV-Soul e HDO - Sistema MV/Módulo PARA – Painel de Indicadores – APC – Sistema MV.

Tabela 1 – Tempo médio de permanência no leito obstétrico de parto normal baixo risco no Hospital e Maternidade Dona Regina e Hospital Dom Orione, Tocantins, 1º 2º e 3º Quadrimestres, 2024.

Tempo Médio de Permanência no leito obstétrico de Parto Normal de Baixo Risco no D. Regina e D. Orione															
Parto Normal Risco Habitual	**Hospital e Maternidade Dona Regina**						**Hospital e Maternidade Dom Orione***						**Média 1° Quad**	**Média 2° Quad**	**Média 3° Quad**
	Jan	**Fev**	**Mai**	**Jun**	**Set**	**Out**	**Jan**	**Fev**	**Mai**	**Jun**	**Set**	**Out**			
	1,70	1,60	1,80	1,80	2,10	1,80	1,79	1,84	1,73	1,72	2,00	2,00			
	Mar	**Abr**	**Jul**	**Ago**	**Nov**	**Dez**	**Mar**	**Abr**	**Jul**	**Ago**	**Nov**	**Dez**	**1,75**	**1,78**	**1,93**
	1,80	1,70	1,70	1,80	1,70	1,80	1,75	1,80	1,74	1,91	2,10	1,80			
Média do Quadrimestre	**1,70**		**1,78**		**1,85**		**1,80**		**1,78**		**1,97**				

Fonte: HMDR: Estatística HMDR e Sistema de Gerenciamento Hospitalar MV-Soul. HDO - Sistema MV/Módulo PARA – Painel de Indicadores – APC – Sistema MV. Acesso em 23/09/2024 e 22/01/2025.

*Nota: o HDO utiliza os dados de tempo de permanência obstétrico em horas, para o método cálculo foi convertido os valores para dias.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	
1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	Região
Monitorar o tempo médio de permanência no leito obstétrico de parto Césario de baixo risco no D. Regina e D. Orione.	Estadual

Referência

2024 - 2027	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
2,60	0,00	Dias	d	2024	3o Quadrimestre	Menor Melhor	2,21	117,64

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024 a meta foi alcançada. O tempo médio de Permanência no leito obstétrico de Parto Cesáreo de baixo risco no D. Regina e D. Orione foi de **2,21 dias**, quando a meta desejada é 2,6 dias. O indicador designado à mensuração desta meta representa o tempo médio em dias que o paciente permanece internado na clínica obstétrica 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.

O indicador designado à mensuração desta meta é o “no leito obstétrico de Parto Cesáreo de Baixo Risco no HMDR e HDO”, que representa o tempo médio em dias.

Fórmula de cálculo do indicador utilizada pelo Estatística do HMDR e Sistema de Gerenciamento Hospitalar MV-Soul: (Número de pacientes-dia dos leitos obstétricos) / (Saídas dos nos leitos obstétricos [Número de altas + óbitos + Transf. PARA]):

O tempo médio de permanência possibilita comparar resultados ao longo do tempo e com outros serviços. O monitoramento desse indicador está relacionado à qualidade do cuidado. A sistematização das informações permite avaliar a eficiência do cuidado em diferentes contextos. O monitoramento regular permite identificar oportunidades de melhoria. Nota-se que grandes maternidades, com alto volume de atendimentos, conseguem obter retratos mais seguros do monitoramento em curtos períodos de tempo.

Os dados utilizados para análise são coletados das unidades hospitalares: HMDR: Estatística HMDR e Sistema de Gerenciamento Hospitalar MV-Soul e HDO - Sistema MV/Módulo PARA – Painel de Indicadores – APC – Sistema MV.

Tabela 1 – Tempo médio de permanência no leito obstétrico de parto cesáreo baixo risco no Hospital e Maternidade Dona Regina e Hospital Dom Orione, Tocantins, 1º 2º e 3° Quadrimestres 2024.

Tempo Médio de Permanência no leito obstétrico de Parto Normal de Baixo Risco no D. Regina e D. Orione															
Parto Normal Risco Habitual	**Hospital e Maternidade Dona Regina**						**Hospital e Maternidade Dom Orione***						**Média 1° Quad**	**Média 2° Quad**	**Média 3° Quad**
	Jan	**Fev**	**Mai**	**Jun**	**Set**	**Out**	**Jan**	**Fev**	**Mai**	**Jun**	**Set**	**Out**			
	2,50	2,50	2,50	2,60	2,60	2,30	2,25	2,15	2,14	2,00	2,10	2,30			
	Mar	**Abr**	**Jul**	**Ago**	**Nov**	**Dez**	**Mar**	**Abr**	**Jul**	**Ago**	**Nov**	**Dez**	**2,35**	**2,34**	**2,21**
	2,20	2,20	2,50	2,70	2,20	2,20	2,01	2,20	2,13	2,17	2,0	2,0			
Média do Quadrimestre	**2,35**		**2,57**		**2,32**		**2,16**		**2,11**		**2,10**				

Fonte: HMDR: Estatística HMDR e Sistema de Gerenciamento Hospitalar MV-Soul. HDO - Sistema MV/Módulo PARA – Painel de Indicadores – APC – Sistema MV. Acesso em 23/09/2024 e 22/01/2025.

*Nota: o HDO utiliza os dados de tempo de permanência obstétrico em horas, para o método cálculo foi

convertido os valores para dias

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Intensificar a oferta de mamografia para rastreamento na população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos para atingir melhores índices de cobertura de prevenção do câncer de mama	Estadual

Referência

2024 - 2027	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
0,20	0,00	Razão	rz	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,06	30

Análise:

A meta proposta no ano de 2024 é 0,20 (0,07 por quadrimestre). A razão alcançada de janeiro a novembro (dados parciais) foi 0,06. Os dados do 3° quadrimestre de 2024 só estarão atualizados no 1° quadrimestre de 2025. A meta do 1º quadrimestre não foi alcançada, tendo em vista que no período de janeiro a abril a razão alcançada foi 0,02. No 2º quadrimestre a razão alcançada de maio a agosto foi 0,02.

A tabela abaixo demonstra a quantidade de procedimentos 02.04.03.018-8 Mamografia Bilateral para Rastreamento realizado em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos nas Unidades do Estado do Tocantins, em 2024.

Tabela 1 – Quantidade de exames de Mamografia realizados, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Procedimentos de Mamografia														
1º Quadrimestre 2024					**2º Quadrimestre 2024**					**3º Quadrimestre 2024**				
Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Total	Mai.	Jun.	Julh.	Agos.	Total	Set.	Out.	Nov.	Dez.	**Total**
295	313	312	442	**1.362**	451	239	374	252	**1.316**	474	327	267	-	**1.068**
Razão: 0,02					**Razão: 0,02**					**Razão: 0,02**				

Fonte: SIA/SUS, Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer. Atualização do 1º e 2º quadrimestre 2024 em: 16.01.2024 e do 3º quadrimestre 2024 acesso em 16/01/2025 *Dados parciais.

A razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos é uma meta que apresenta polaridade positiva. 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 (Censo 2022: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama).

Janeiro a Novembro 2024: 3.746 / 65.251 = **0,06**

O não alcance da meta se justifica devido a dificuldade da realização do rastreamento organizado* pelos municípios, das mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde, como também as constantes paralisações dos serviços devido às quebras apresentadas nos aparelhos de mamografia, visto que os atuais estão obsoletos (adquiridos em 2012), além de serem mamógrafos convencionais. A Secretaria está em contato com o Ministério da Saúde para verificação da possibilidade de recurso em forma de convênio com o intuito de aquisição de novos mamógrafos. Em tempo, ressalta-se que foi enviado ao Ministério da Saúde ofício de Nº 6085/2024 com proposta para compra dos mesmos. A

Partir do exposto, a Coordenação Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer – CGCAN nos enviou devolutiva através de nota técnica com o informativo que para adquirir é por meio de propostas de Convênios no site do Fundo Nacional de Saúde, essa solicitação foi feita ao sistema InvestSus e aguarda por liberação.

* O rastreamento organizado é o modelo que convida formalmente as mulheres na faixa etária alvo para os exames periódicos, além de garantir controle de qualidade, seguimento oportuno e monitoramento em todas as etapas do processo enquanto o rastreamento oportunístico ocorre quando a pessoa procura o serviço de saúde por algum motivo e o profissional de saúde aproveita o momento para rastrear a doença ou fator de risco.

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, como também com a Secretaria Municipal de Paraíso que possui mamógrafo digital. Essas orientações foram repassadas em visitas realizadas nos municípios desde 2018 e nas capacitações presenciais do Sistema de informação do Câncer.

A Fundação Pio XII por meio do Hospital de Amor de Palmas também desenvolve ações de rastreamento junto aos municípios tocantinenses oferecendo mamografia móvel, mas, esses exames não são utilizados para o cálculo da meta de mamografias ofertadas na Rede do SUS, devido a ausência de instrumentos contratutais da instituição para a oferta dos serviços. Por isso, os exames realizados nos territórios não são faturados no sistema de informação do Ministério da Saúde.

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 seja submetida ao exame de mamografia, no entanto, para que o Estado alcance a meta pactuada é necessário que os serviços de referência e os municípios implementem o rastreamento organizado, contribuindo para o controle do câncer de mama.

No quadro a seguir constam as capacitações realizadas em 2024 visando o controle do câncer de colo de útero e mama.

Quadro 1 – Municípios e serviços capacitados no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Municípios capacitados			
Região de Saúde	**1º Quad.**	**2º Quad.**	**3º Quad.**
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Mateiros, Porto Nacional	-	-
Bico do Papagaio	Angico, Augustinópolis, Itaguatins, Palmeiras, São Bento	-	-
Cantão	Barrolândia		
Capim Dourado	Miranorte	Lajeado, São Félix	Lizarda, Palmas, Tabocão
Cerrado Tocantins Araguaia	Guaraí, Itapiratins, Presidente Kennedy	-	Bom Jesus do To, Colinas
Ilha do Bananal	Crixás, Dueré	Alvorada, Crixás, Palmeirópolis, Santa Rita	-
Médio Norte Araguaia	Babaçulândia, Muricilândia, Nova Olinda	-	Carmolândia
Sudeste	Conceição do Tocantins	-	-
Serviços capacitados			
1º Quad	**2º Quad**		**3º Quad.**

Laboratório CDA - Palmas	Laboratório Sion – Palmas, SDM HRA, Serviço de mamografia HRAugustinópolis, SAVIS – Dona Regina	Laboratório Sion – Palmas, Hospital Geral de Palmas

Fonte: SES-TO/ Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer – 16.12.2024

Foi realizado apoio aos profissionais de saúde de 49 (quarenta e nove) municípios para implementação das ações de promoção da saúde referente ao controle do câncer do colo do útero e mama, como também a 7 (sete) serviços: SRCs (Serviço de Referência do Câncer do Colo do Útero), Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), serviços de mamografia, Clínica da Mulher e laboratórios que atendem ao SUS, conforme relacionado a seguir:

Quadro 2 – Serviços atendidos, Tocantins, 3º Quad., 2024.

Quadrimestre	Região de Saúdeonde está localizado	Serviço	Região de Saúde que atende
3º Quad.	Bico do Papagaio	Serviço de mamografia HRAug.	Bico do Papagaio
	Capim Dourado	DSEI Palmas, Laboratório Sion, SRC HGP	Amor Perfeito, Cantão, Capim Dourado, Sudeste
	Cantão	Clínica da Mulher - Paraíso	Cantão
	Médio Norte	Laboratório WM, SRC HRA	Bico do Papagaio, Cerrado Tocantins Araguaia, Médio Norte
Total de 7 serviços atendidos no 3º quadrimestre de 2024			

Fonte: Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer - 18.12.2024.

Quadro 3 – Municípios atendidos por região de saúde, Tocantins, 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	Municípios atendidos
	3º quadrimestre
Amor Perfeito	Chapada de Natividade, Monte do Carmo, Santa Rosa, Silvanópolis, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional
Bico do Papagaio	Itaguatins, Luzinópolis, Nazaré, Sítio Novo
Cantão	Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Paraíso, Pium, Pugmil
Capim Dourado	Lajeado, Lizarda, Miracema, Rio dos Bois, Rio Sono, Palmas, Tabocão, Tocantínia
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bandeirantes, Bom Jesus, Itacajá, Itapiratins, Guaraí, Goianorte, Juarina
Ilha do Bananal	Aliança, Formoso do Araguaia, Figueirópolis, Jaú do Tocantins, Sucupira
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Aragominas, Campos Lindos, Muricilândia, Santa Fé do Araguaia
Sudeste	Arraias, Aurora, Dianópolis, Lavandeira, Paranã, Rio da Conceição, Taguatinga
Total	**49 municípios**

Fonte: Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer – 18.12.24.

Participação da área técnica em eventos externos:

No mês de Outubro foram realizadas palestras em alusão ao Outubro Rosa nos seguintes órgãos parceiros: Banco Sicredi Taquaralto, Secretaria de Indústria e Comércio, Secretaria de Turismo, Agência Nacional de Metrologia, Superintendência dos Direitos Humanos (Secretaria da Cidadania e Justiça), Dineng Engenharia, além de entrevistas para as rádios 105 FM, CBN Tocantins, TV Assembleia (Programa – A Casa é Sua), e um café da manhã rosa no hall do anexo 7 para o público da SPAS.

No mês de Novembro participação de um Webinar Protocolo de Acesso as Ofertas de Cuidados Integrados na Oncologia.

Quando comparado o número de exames de mamografia de rastreamento realizado na população feminina nos anos de 2023 e 2024, observa-se:

- 44 municípios aumentaram o nº de exames em 2024;
- 58 municípios reduziram o nº de exames em 2024;
- 19 municípios mantiveram o nº de exames em 2024;
- 18 municípios não realizaram exames em 2023 e 2024.

Quadro 4 - Qtd. Apresentada por Ano processamento segundo Município Procedimento: 0204030188 Mamografia bilateral para rastreamento Faixa etária: 50 a 54 anos, 55 a 59 anos, 60 a 64 anos, 65 a 69 anos - Sexo: Feminino Período: Jan/2023-Nov/2024.

Ord.	Município	2023	2024	Variação	
		4161	3738	Quant.	%
1	171830 PRAIA NORTE	2	17	15	750%
2	172093 TAIPAS DO TOCANTINS	6	24	18	300%
3	170030 AGUIARNOPOLIS	1	4	3	300%
4	171865 RIO DA CONCEICAO	1	4	3	300%
5	171525 NOVO JARDIM	5	18	13	260%
6	171845 PUGMIL	7	20	13	186%
7	171660 PEIXE	5	14	9	180%
8	170240 ARRAIAS	2	5	3	150%
9	170700 DIANOPOLIS	71	174	103	145%
10	171800 PORTO ALEGRE DO TOCANTINS	7	17	10	143%
11	170555 COMBINADO	6	14	8	133%
12	170290 AXIXA DO TOCANTINS	7	14	7	100%
13	171886 SANTA FE DO ARAGUAIA	0	3	3	*100%*
14	170650 DARCINOPOLIS	0	2	2	*100%*
15	170755 FATIMA	0	2	2	*100%*
16	170830 GOIANORTE	0	2	2	*100%*
17	171215 LAVANDEIRA	0	2	2	*100%*
18	171270 MATEIROS	0	2	2	*100%*
19	171395 MURICILANDIA	0	2	2	*100%*
20	171630 PAU D'ARCO	0	2	2	*100%*
21	170100 ANANAS	1	2	1	100%
22	170360 BRASILANDIA DO TOCANTINS	1	2	1	100%
23	170460 CHAPADA DE AREIA	1	2	1	100%
24	171110 ITAPORA DO TOCANTINS	1	2	1	100%
25	171180 JUARINA	1	2	1	100%
26	171889 SANTA RITA DO TOCANTINS	1	2	1	100%
27	170305 BANDEIRANTES DO TOCANTINS	0	1	1	*100%*
28	170307 BARRA DO OURO	0	1	1	*100%*
29	171700 PINDORAMA DO TOCANTINS	0	1	1	*100%*
30	172208 WANDERLANDIA	0	1	1	*100%*
31	171500 NOVA ROSALANDIA	10	18	8	80%
32	170720 DOIS IRMAOS DO TOCANTINS	18	28	10	56%

Ord.	Município	2023	2024	Variação	
		4161	3738	Quant.	%
33	171515 NOVO ALEGRE	6	9	3	50%
34	171370 MONTE SANTO DO TOCANTINS	2	3	1	50%
35	171670 COLMEIA	2	3	1	50%
36	170040 ALMAS	10	13	3	30%
37	172049 SAO VALERIO	4	5	1	25%
38	171820 PORTO NACIONAL	17	20	3	18%
39	171320 MIRACEMA DO TOCANTINS	7	8	1	14%
40	170710 DIVINOPOLIS DO TOCANTINS	19	21	2	11%
41	172090 TAGUATINGA	45	49	4	9%
42	170950 GURUPI	663	708	45	7%
43	172080 SITIO NOVO DO TOCANTINS	26	27	1	4%
44	170820 FORMOSO DO ARAGUAIA	30	31	1	3%
45	170550 COLINAS DO TOCANTINS	8	8	0	0%
46	171070 ITAGUATINS	7	7	0	0%
47	171650 PEDRO AFONSO	6	6	0	0%
48	170625 CRIXAS DO TOCANTINS	3	3	0	0%
49	171330 MIRANORTE	3	3	0	0%
50	171488 NOVA OLINDA	3	3	0	0%
51	172025 SAO SALVADOR DO TOCANTINS	3	3	0	0%
52	170270 AURORA DO TOCANTINS	2	2	0	0%
53	171720 PIRAQUE	2	2	0	0%
54	171780 PONTE ALTA DO BOM JESUS	2	2	0	0%
55	170215 ARAGUANA	1	1	0	0%
56	170230 ARAPOEMA	1	1	0	0%
57	170390 CASEARA	1	1	0	0%
58	170600 COUTO MAGALHAES	1	1	0	0%
59	170900 GOIATINS	1	1	0	0%
60	171420 NATIVIDADE	1	1	0	0%
61	171570 PALMEIRANTE	1	1	0	0%
62	171665 PEQUIZEIRO	1	1	0	0%
63	171850 RECURSOLANDIA	1	1	0	0%
64	170110 APARECIDA DO RIO NEGRO	1	0	-1	-100%
65	170300 BABACULANDIA	1	0	-1	-100%
66	170320 BERNARDO SAYAO	1	0	-1	-100%
67	170770 FILADELFIA	1	0	-1	-100%
68	170825 FORTALEZA DO TABOCAO	1	0	-1	-100%
69	171090 ITAPIRATINS	1	0	-1	-100%
70	171195 LAGOA DO TOCANTINS	1	0	-1	-100%
71	171510 NOVO ACORDO	1	0	-1	-100%
72	171870 RIO DOS BOIS	1	0	-1	-100%
73	171888 SANTA MARIA DO TOCANTINS	1	0	-1	-100%
74	171900 SANTA TEREZA DO TOCANTINS	1	0	-1	-100%
75	172000 SANTA TEREZINHA DO TOCANTINS	1	0	-1	-100%

Ord.	Município	2023	2024	Variação	
		4161	3738	Quant.	%
76	172010 SAO BENTO DO TOCANTINS	1	0	-1	-100%
77	172015 SAO FELIX DO TOCANTINS	1	0	-1	-100%
78	172130 TUPIRATINS	1	0	-1	-100%
79	171360 MONTE DO CARMO	2	0	-2	-100%
80	171550 OLIVEIRA DE FATIMA	2	0	-2	-100%
81	171790 PONTE ALTA DO TOCANTINS	2	0	-2	-100%
82	171855 RIACHINHO	2	0	-2	-100%
83	170384 CAMPOS LINDOS	3	0	-3	-100%
84	172097 TALISMA	63	3	-60	-95%
85	171150 JAU DO TOCANTINS	13	1	-12	-92%
86	170025 ABREULANDIA	11	1	-10	-91%
87	171280 MAURILANDIA DO TOCANTINS	9	1	-8	-89%
88	170389 CARRASCO BONITO	45	5	-40	-89%
89	170380 BURITI DO TOCANTINS	26	3	-23	-88%
90	170035 ALIANCA DO TOCANTINS	27	6	-21	-78%
91	170740 ESPERANTINA	21	5	-16	-76%
92	172020 SAO MIGUEL DO TOCANTINS	25	7	-18	-72%
93	170765 FIGUEIROPOLIS	17	5	-12	-71%
94	172030 SAO SEBASTIAO DO TOCANTINS	13	4	-9	-69%
95	171575 PALMEIROPOLIS	3	1	-2	-67%
96	172210 XAMBIOA	3	1	-2	-67%
97	170200 ARAGUACU	33	12	-21	-64%
98	170190 ARAGUACEMA	5	2	-3	-60%
99	170310 BARROLANDIA	12	5	-7	-58%
100	171880 SAMPAIO	16	7	-9	-56%
101	172120 TOCANTINOPOLIS	13	6	-7	-54%
102	170220 ARAGUATINS	25	12	-13	-52%
103	170560 CONCEICAO DO TOCANTINS	2	1	-1	-50%
104	171380 PALMEIRAS DO TOCANTINS	2	1	-1	-50%
105	171620 PARANA	2	1	-1	-50%
106	172065 SILVANOPOLIS	2	1	-1	-50%
107	171190 LAGOA DA CONFUSAO	18	10	-8	-44%
108	170070 ALVORADA	21	12	-9	-43%
109	170210 ARAGUAINA	43	25	-18	-42%
110	170382 CACHOEIRINHA	3	2	-1	-33%
111	170610 CRISTALANDIA	3	2	-1	-33%
112	171750 PIUM	33	22	-11	-33%
113	170255 AUGUSTINOPOLIS	39	26	-13	-33%
114	172085 SUCUPIRA	16	11	-5	-31%
115	171610 PARAISO DO TOCANTINS	702	493	-209	-30%
116	171250 MARIANOPOLIS DO TOCANTINS	24	18	-6	-25%
117	170930 GUARAI	5	4	-1	-20%
118	170386 CARIRI DO TOCANTINS	39	32	-7	-18%

Ord.	Município	2023	2024	Variação	
		4161	3738	Quant.	%
119	171884 SANDOLANDIA	8	7	-1	-13%
120	170730 DUERE	26	24	-2	-8%
121	172100 PALMAS	1734	1610	-124	-7%

Fonte: SIA/SUS – Acesso em 09/01/2025.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar a oferta de tratamento a população tabagista do Tocantins.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
700,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	680,00	97,14

Análise:

A meta proposta no ano de 2024 é de 700 atendimentos, no período de janeiro a dezembro houve 680 tabagistas atendidos (dados parciais), o que corresponde a 97,14% da meta estabelecida para o ano. Cabe ressaltar que o somatório total estará disponível no 1° quadrimestre de 2025 (fevereiro).

Fórmula de cálculo: Total de fumantes atendidos nos municípios (em numero absoluto), no período avaliado = 680 fumantes.

Tabela 1 – Unidades que ofertaram o tratamento ao fumante por região de saúde, no 1°, 2º e 3° Quad., 2024, Tocantins.

1º Quadrimestre de 2024			
Região de Saúde	**Municípios Cadastrados no PNCT**	**Nº de Unidades**	**Nº de Tabagistas Tratados**
Bico do Papagaio	Sítio Novo	05	40
Cerrado Tocantins Araguaia	Bernardo Sayão	01	08
	Pequizeiro	01	08
Capim Dourado	Lajeado	01	07
	Miracema	04	53
	Palmas	01	11
Cantão	Dois Irmãos	03	06
	Paraíso	03	39
Médio Norte Araguaia	Araguaína	03	55
5	**9**	**22**	**227**
2º Quadrimestre de 2024			
Região de Saúde	**Municípios Cadastrados no PNCT**	**Nº de Unidades**	**Nº de Tabagistas Tratados**
Amor Perfeito	Mateiros	01	07
	Porto Nacional	04	44
Bico do Papagaio	Araguatins	01	13
Cerrado Tocantins Araguaia	Bernardo Sayão	01	02
	Pequizeiro	01	08
Capim Dourado	Lajeado	01	07
	Miracema	04	28

	Novo Acordo	01	11
	Palmas	04	50
	Tabocão	01	08
Cantão	Chapada de Areia	01	13
	Dois Irmãos	01	06
	Paraíso	02	20
Ilha do Bananal	Talismã	01	15
7	**16**	**24**	**232**

3º Quadrimestre de 2024

Região de Saúde	**Municípios Cadastrados no PNCT**	**Nº de Unidades**	**Nº de Tabagistas Tratados**
Bico do Papagaio	Araguatins	01	10
	Maurilândia	01	17
Cerrado Tocantins Araguaia	Bernardo Sayão	01	03
	Guaraí	08	08
	Pequizeiro	01	06
Capim Dourado	Miracema	04	28
	Palmas – HGP	01	01
	Palmas	06	58
Cantão	Dois Irmãos	01	05
	Paraíso	03	23
	Chapada de Areia	01	15
	Abreulândia	01	07
Ilha do Bananal	Talismã	01	20
Médio Norte Araguaia	Araguaína	01	20
6	**14**	**31**	**221***

Fonte: Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer – 1° e 2° Quad. atualizado em: 04/09/2024, e 3° Quad. Acesso em: 10/01/2025 *Dados parciais.

Tabela 2 – Situação do tratamento ao fumante no 1º, 2º e 3º Quad., 2024, Tocantins.

Serviços	**1º Quad. 2024**	**2º Quad. 2024**	**3º Quad. 2024**	**Total**
Cadastramento de novos municípios no PNCT	0	2	0	2
Ampliação de unidades para oferta de Tratamento Especializado ao Fumante	0	2	0	2
*Fumantes atendidos – Dados parciais	**227**	**232**	**221***	**680**

Fonte: GOOGLEFORMS, Atualizado em 10/01/2025 *Dados parciais.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Reduzir óbitos por causas externas.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
12,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Menor Melhor	15,05	79,73

Análise:

No ano de 2024 (dados parciais) a meta alcançada no período foi de 15,05% (1.372) óbitos por causas externas, o que ainda representa um desafio para atingir o esperado de 12,00%. Apresentando resultado insatisfatório, tendo em vista que sua polaridade é negativa, quanto menos melhor.

As três principais causas de mortalidades no Tocantins em 2024 estão distribuídas em 1º lugar as Doenças do aparelho circulatório 26,62% (2.426), em 2º lugar as Causas Externas 15,05% (1.372) e em 3º lugar as Neoplasias 14,29% (1.302).

Comparando o 3° quadrimestre de 2024 com o 3° quadrimestre dos anos de 2022 e 2023 vemos que de acordo com análise afirma-se que os óbitos por causa externa entre 2024 e 2022 houve um aumento de 1,28% e manteve-se estável entre 2023 e 2024.

A meta de reduzir óbitos por causas externas necessita de ações intersetoriais no sentido de as principais causas externas de óbito que são: Acidentes de trânsito, Homicídios, Suicídios.

Verifica-se que as taxas de óbito por causas externas são mais altas na população de adultos jovens, principalmente do sexo masculino. As causas externas de morte tem um impacto emocional nos familiares, além de gerar incapacidades, perda de produtividade e gastos previdenciários e do sistema de saúde.

Para reduzir as taxas de mortalidade por causas externas, é necessário o desenvolvimento de políticas públicas de saúde, segurança e políticas sociais.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar cirurgias eletivas na rede hospitalar estadual, municipal e contratada.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
10.000,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	17.144,00	171,44

Análise:

No ano de 2024 foram realizadas 17.144 cirurgias eletivas, conforme dados acessados em 03 de janeiro de 2025 no Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera (SIGLE). Um desempenho de 171,44% da meta de realizar 10.000 cirurgias eletivas.

- 12.200 cirurgias (71%) foram realizadas nos 17 Hospitais Estaduais;
- 2.919 cirurgias (17%) foram realizadas em 14 Hospitais Municipais;
- 1.950 (11%) em 11 hospitais privados contratualizados pela SES-TO; e,
- 75 (0,44%) no hospital federal HDT-UFT contratualizado pela SES-TO.

Em relação ao tempo de permanência dos pacientes na fila de espera, observa-se que 13.952 (81,38%) dos pacientes aguardaram de 01 a 180 dias na fila e 3.192 (18,62%) de pacientes ficaram na fila acima de 180 dias.

Tabela 1 – Tempo de permanência na fila de cirurgias eletivas, Tocantins, 2024.

Tempo de Espera	Quant. de Paciente	Percentual
00 a 100 dias	13.952	81,38%
101 a 180 dias	1.660	9,68%
181 a 365 dias (6 meses até 1 ano)	1.005	5,86%
366 a 732 dias (de 1 a 2 anos)	339	1,98%
> de 733 dias (> 2 anos)	188	1,10%
Total	**17.144**	**100,00%**

Fonte: SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera - Acesso em 03/01/2025.

Os dois maiores hospitais públicos do Estado, sob a gestão da Secretaria Estadual de Saúde realizaram o maior número de cirurgias no período: Hospital Geral de Palmas realizou 14,90% das cirurgias e o Hospital Regional de Araguaína realizou 8,21%. O terceiro hospital com o maior número de cirurgias foi o Hospital Regional de Miracema, unidade de Porte II na Macrorregião Centro Sul (Região de Saúde Capim Dourado) que realizou 7,80% das cirurgias, conforme dados da tabela abaixo.

Os hospitais municipais também realizaram procedimentos cirúrgicos por meio do Programa de Eletivas de financiamento estadual. Em 2024 foram realizados 2.919 procedimentos (17%). Cinco unidades hospitalares de cinco municípios (Sitio Novo, Colinas do Tocantins, Pium, Pindorama e Araguatins) realizaram 57% dos procedimentos cirúrgicos dos hospitais de pequeno porte/municipais e os outros 43% foram realizados em nove unidades hospitalares de 9 municípios (Tocantinópolis, Taguatinga, Dueré, Cristalândia, Araguacema, Cristalândia, Araguacema, Monte do Carmo, Peixe, Araguaína e Divinópolis).

Tabela 2 – Cirurgias eletivas por unidade hospitalar, Tocantins, 2024.

Unidade Hospitalar	Contratualizada	Municipal	Unidade Própria	Federal	Total	%
HOSPITAL GERAL DE PALMAS			2.555		2.555	**14,90%**
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA			1.408		1.408	**8,21%**
HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA			1.338		1.338	**7,80%**
HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI			1.092		1.092	**6,37%**
HOSPITAL REGIONAL DE PARAISO			1.059		1.059	**6,18%**
HOSPITAL REGIONAL DE GUARAI			965		965	**5,63%**
HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINOPOLIS			962		962	**5,61%**
HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL			567		567	**3,31%**
HOSPITAL REGIONAL DE DIANÓPOLIS			527		527	**3,07%**
HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOA			499		499	**2,91%**
HOSPITAL REGIONAL IRMA RITA			498		498	**2,90%**
HOSPITAL REGIONAL DE PEDRO AFONSO			234		234	**1,36%**

Unidade Hospitalar	Contratualizada	Municipal	Unidade Própria	Federal	Total	%
HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS			211		211	**1,23%**
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUACU			144		144	**0,84%**
HOSPITAL PEQ PORTE DE ALVORADA			88		88	**0,51%**
HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA			53		53	**0,31%**
HOSP MUNICIPAL H B CARDOSO		488			488	**2,85%**
HOSPITAL MUNICIPAL DE COLINAS		380			380	**2,22%**
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE PIUM		322			322	**1,88%**
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE PINDORAMA		247			247	**1,44%**
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUATINS		219			219	**1,28%**
HOSPITAL MUNICIPAL DE TOCANTINÓPOLIS		189			189	**1,10%**
HOSPITAL MUNICIPAL DE TAGUATINGA		188			188	**1,10%**
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE DUERÉ		182			182	**1,06%**
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE CRISTALÂNDIA		162			162	**0,94%**
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ARAGUACEMA		122			122	**0,71%**
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE MONTE DO CARMO		119			119	**0,69%**
HOSPITAL MUNICIPAL ANTONIO PIRES		115			115	**0,67%**
HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAINA		114			114	**0,66%**
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE DIVINÓPOLIS		72			72	**0,42%**
HOSPITAL COP SAÚDE	208				208	**1,21%**
HC OLHOS	207				207	**1,21%**
HC VISUAL	192				192	**1,12%**
HOSPITAL ORTOPÉDICO DO TOCANTINS - IOP	103				103	**0,60%**
HOSPITAL SINAI - UNIDADE PALMAS	74				74	**0,43%**
MED PLUS	72				72	**0,42%**
HOSPITAL SÃO LUCAS DE ARAGUAÍNA	62				62	**0,36%**
HOSPITAL SINAI - UNIDADE ARAGUAÍNA	51				51	**0,30%**
HOSPITAL DO CORACAO DO TOCANTINS	28				28	**0,16%**
HOSPITAL PALMAS MEDICAL	7				7	**0,04%**
HOSPITAL DOM ORIONE	946				946	**5,52%**
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS				75	75	**0,44%**
Total Geral	**1.950**	**2.919**	**12.200**	**75**	**17.144**	**100,00%**
Total %	**11%**	**17%**	**71%**	**0,44%**	**100%**	

Fonte: SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera - Acesso em 03/01/2025.

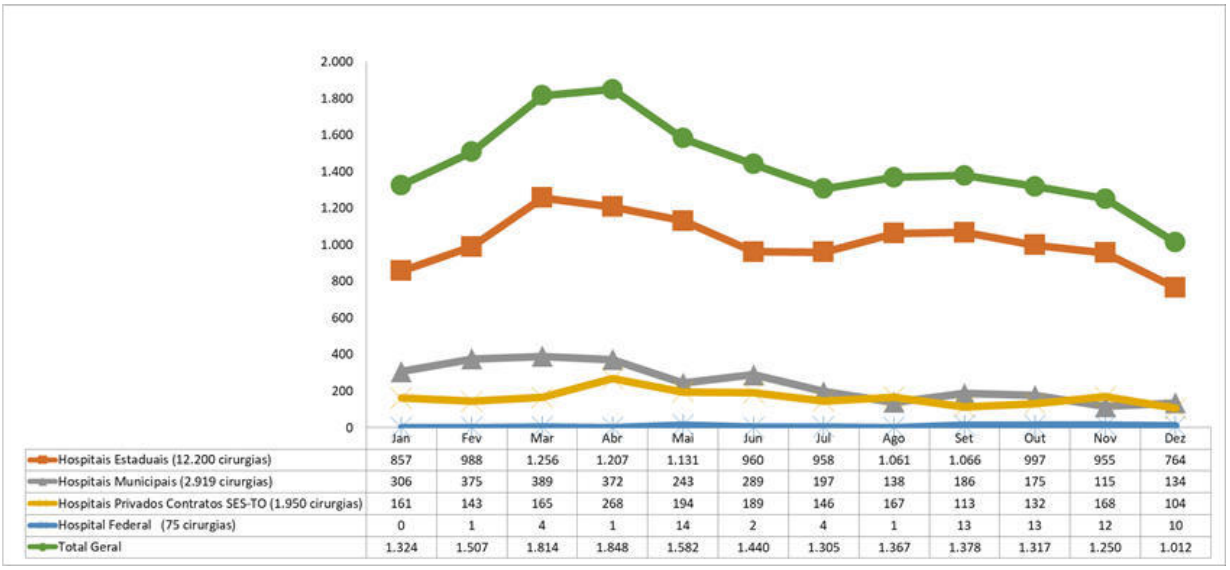
Tabela 4 - Total de cirurgias eletivas realizadas, por executor da rede hospitalar, e por mês, Tocantins, 2024.

Executor	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	%
Hospitais Estaduais	857	988	1.256	1.207	1.131	960	958	1.061	1.066	997	955	764	**12.200**	**71%**
Hospitais Municipais	306	375	389	372	243	289	197	138	186	175	115	134	**2.919**	**17%**
Hospitais Privados Contratos SES-TO	161	143	165	268	194	189	146	167	113	132	168	104	**1.950**	**11%**
Hospital Federal	0	1	4	1	14	2	4	1	13	13	12	10	**75**	**0,4%**
Total Geral	**1.324**	**1.507**	**1.814**	**1.848**	**1.582**	**1.440**	**1.305**	**1.367**	**1.378**	**1.317**	**1.250**	**1.012**	**17.144**	**100%**
Média quadrimestral e mensal	**1.623**				**1.424**				**1.239**				**1.429**	

Fonte: SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera - Acesso em 03/01/2025.

Foram realizadas 17.144 cirurgias eletivas de janeiro a dezembro de 2024, apresentando uma média mensal de 1.429 pacientes atendidos.

Gráfico 1 - Total de cirurgias eletivas realizadas, por executor da rede hospitalar, e por mês, Tocantins, 2024.



	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Hospitais Estaduais (12.200 cirurgias)	857	988	1.256	1.207	1.131	960	958	1.061	1.066	997	955	764
Hospitais Municipais (2.919 cirurgias)	306	375	389	372	243	289	197	138	186	175	115	134
Hospitais Privados Contratos SES-TO (1.950 cirurgias)	161	143	165	268	194	189	146	167	113	132	168	104
Hospital Federal (75 cirurgias)	0	1	4	1	14	2	4	1	13	13	12	10
Total Geral	1.324	1.507	1.814	1.848	1.582	1.440	1.305	1.367	1.378	1.317	1.250	1.012

Fonte: SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera - Acesso em 03/01/2025.

A tabela a seguir demonstra as especialidades cirúrgicas atendidas no ano de 2024, no conjunto da rede hospitalar que realizou cirurgias.

Tabela 3 – Cirurgias eletivas realizadas, por especialidade, Tocantins, 2024.

Especialidade	Total de Cirurgia Eletiva	%
CIRURGIA GERAL	6.160	35,93%
GINECOLOGIA	4.663	27,20%
UROLOGIA	1.221	7,12%
ORTOPEDIA	865	5,05%
CARDIOLOGIA	841	4,91%
OFTALMOLOGIA	723	4,22%
CIRURGIA PEDIÁTRICA	604	3,52%
MASTOLOGIA	429	2,50%
OTORRINOLARINGOLOGIA	410	2,39%
CABEÇA E PESCOÇO	387	2,26%
PROCTOLOGIA	213	1,24%
PLÁSTICA	106	0,62%
VASCULAR	94	0,55%
DERMATOLOGIA	84	0,49%
GASTROENTEROLOGIA	75	0,44%
NEUROCIRURGIA	74	0,43%
ODONTOLOGIA	64	0,37%
AMBULATORIAL	62	0,36%
BUCOMAXILOFACIAL	49	0,29%
TORÁCICA	14	0,08%
CLÍNICA DA DOR	6	0,03%
Total Geral	**17.144**	**100,00%**

Fonte: SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera - Acesso em 03/01/2025.

As especialidades cirúrgicas eletivas mais realizadas no período foi a Cirurgia Geral 35,93%, seguido da Ginecologia com 27,20% e Urologia com 7,12%.

Em relação aos tipos de procedimentos, foram realizados 480 tipos de procedimentos cirúrgicos eletivos, sendo os mais atendidos a

Colecistectomia (11% - 1.615 procedimentos), a Laqueadura Tubária (9% - 1.615 procedimentos), a Hernioplastia Inguinal/Crural Unilateral (9% - 1.600 procedimentos), Histerectomia Total (1.182 – 7% dos procedimentos), a Hernioplastia Umbilical (5% - 872 procedimentos) e a Colpoperineoplastia Anterior e Posterior (4% - 674 procedimentos).

Em relação a origem do paciente que realizou a cirurgia eletiva, observa-se que 50% (8.612 pacientes) são de 13 municípios do estado do Tocantins, enquanto os outros 50% (8.500) são de 126 municípios do Estado e de 22 municípios de outros estados (32 pacientes).

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar Sistema de Regulação de Consultas e Exames especializados dos municípios até o ano de 2027.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
35,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	18,00	51,42

Análise:

A meta para o ano de 2024 compreende Implantar Sistema de Regulação de Consultas e Exames especializados em 35 municípios do Estado do Tocantins, onde foram implantados o Sistema Nacional de Regulação SISREG em **18 municípios**, equivalente a **51,42%** da meta alcançada.

Cálculo: Número absoluto de municípios com sistema de regulação implantado = **18 municípios**

Formula de cálculo: total de munícipios com sistema implantado / total de municípios * 100

18/35*100=51,42%

O Ministério da saúde está no processo de implantação de um novo sistema Regulação chamado *e-SUS* Regulação. O *e-SUS* Regulação é um sistema integrado ao conjunto de estratégias do Ministério da Saúde para informatizar e qualificar os processos de regulação em saúde no Brasil. Seu principal objetivo é organizar e otimizar o acesso da população aos serviços de saúde, assegurando a gestão eficiente dos recursos e a equidade no atendimento.

A Secretaria de Estado da Saúde, aderiu à utilização do novo sistema e deu início às suas configurações. Diante disso, a Central de Regulação não tem disponibilizado mais a liberação do perfil de administrador municipal do Sistema de Regulação – SISREGIII, mas irá realizar a capacitação do novo sistema para que os mesmos utilizem o *e-SUS* Regulação.

Segue abaixo tabela com o demonstrativo:

Implantação do Sistema de Regulação de Consultas e Exames especializados	**1º Quad.**	**2º Quad.**	**3º Quad.**	**TOTAL**	**%**
Meta 2024: 35 municípios	10	5	3	18	51,42%
TOTAL	**10**	**5**	**3**	**18**	**51,42%**

Fonte: DREG/GRCE 3º quad. 2024 em 16/01/2025.

Dos municípios que já foram treinados e possuem o Administrador municipal e/ou disponibilizam agenda para a Regulação estão:

1. Araguacema, 2. Araguaína , 3. Araguatins, 4. Colinas do Tocantins, 5. Cristalândia, 6. Divinópolis, 7. Dueré, 8. Formoso do Araguaia, 9. Marianópolis, 10. Miranorte, 11. Monte do Carmo, 12. Palmas, 13. Palmeirópolis, 14. Pindorama, 15.

Pium, 16. Porto Nacional, 17. Taguatinga e 18. Tocantinópolis

A implantação do Sistema de Regulação de Consultas e Exames especializados beneficia a toda população do estado nas 8 regiões de saúde, permitindo conhecimento do percurso do paciente na rede e um acesso igualitário e equânimes conforme as diretrizes do SUS.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Regular o acesso aos leitos hospitalares (Enfermaria, UTI e UCI) da rede privada, municipal e federal contratualizados pela SES-TO.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
54,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	57,00	105,55

Análise:

A meta de regular o acesso aos leitos hospitalares (Enfermaria, UTI e UCI) contratualizados pela SES-TO foi alcançada com sucesso no exercício do ano.

Conforme os dados da tabela, no período de janeiro a dezembro de 2024 a regulação do acesso aos leitos hospitalares (Enfermaria, UTI e UCI) contratualizados pela SES-TO foram regulados **229** leitos representando **57%** do total.

Formula de cálculo: nº total de leitos regulados/ nº total de leitos existentes * 100

229/400*100=57%

A tabela abaixo apresenta a distribuição dos leitos SUS cadastrados e a quantidade regulada em diferentes hospitais:

Tabela 111 – Distribuição do Quantitativo de Leitos Contratualizados pela SES-TO, 3º Quadrimestre, 2024:

Hospital	Enfermaria	UTI	UCI	Total	Quantidade Regulada	%
Dom Orione	113	28	26	167	51	22%
HDT	52	0	3	55	0	0%
HMA	0	10	0	10	10	4%
Privados com fins lucrativos	35	133	0	168	168	73%
Total	**200**	**171**	**29**	**400**	**229**	**100%**

Fonte: SER II - acesso 2º Quad 2024 em 07/10/2024 . CNES - acesso 3º Quad 2024 em 16/01/2025.

A Regulação do acesso aos leitos hospitalares beneficia a toda população do estado nas 8 regiões de saúde, permitindo um acesso igualitário e equânimes conforme as diretrizes do SUS.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Regular o acesso aos leitos de enfermaria dos hospitais estaduais.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
10,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	11,61	116,1

Análise:

A meta de regular o acesso aos leitos hospitalares de enfermaria dos hospitais estaduais para o ano de 2024 foi de 10%, Conforme os dados da tabela abaixo, no período de janeiro a dezembro de 2024 a regulação de leitos atingiu o quantitativo de **180** leitos, representando **11,61 %** do total da meta.

Formula de cálculo: total de leitos regulados/ total de leitos cadastrados * 100

Cálculo: 180/1151*100=11.61%

A tabela abaixo apresenta a distribuição dos leitos SUS cadastrados e a quantidade regulada em diferentes hospitais:

Tabela 1 – Quantitativo de leitos de enfermaria cadastrados e regulados, Tocantins, 2024.

Hospital	Leitos Cadastrados	Leitos Regulados	%
HOSPITAL REGIONAL DE PEDRO AFONSO LEONICIO DE SOUSA MIRANDA	31	0	0%
HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINOPOLIS	79	0	0%
HOSPITAL REGIONAL MATERNIDADE IRMA RITA DE ARAPOEMA	28	0	0%
HOSPITAL REGIONAL TERTULIANO C LUSTOSA DE ARAGUACU	31	0	0%
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAINA	232	0	0%
HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOA	38	0	0%
HOSPITAL REGIONAL DE PARAISO DR ALFREDO O BARROS	73	0	0%
HOSPITAL E MATERNIDADE D REGINA S CAMPOS DE PALMAS	76	0	0%
HOSPITAL REGIONAL DE GUARAI	60	0	0%
HOSPITAL REGIONAL DE MIRACEMA	73	62	84,93%
HOSPITAL REGIONAL DE DIANOPOLIS	45	0	0%
HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI	160	0	0%
HOSPITAL GERAL DE PALMAS DR FRANCISCO AYRES	404	118	29,20%

HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL	91	0	0%
HOSPITAL REGIONAL DE ARRAIAS	50	0	0%
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE ALVORADA	34	0	0%
HOSPITAL MATERNO INFANTIL TIA DEDE	48	0	0%
Total	**1551**	**180**	**11,61%**

Fonte: SER II 1º Quad. 2024 – acesso em 01/07/2024; 2º quad de 2024 acesso em 13/09/2024 e 3º quad de 2024 acesso em 14/01/2025.

No que diz respeito a regulação de leitos de enfermaria o avanço obtido foi em relação à regulação de 118 leitos do HGP em função do processo já iniciado de regulação da Porta de Entrada do Hospital Geral de Palmas, e ao início do processo regulatório de 62 leitos junto à unidade hospitalar de Miracema do Tocantins em novembro de 2024.

O acesso está sendo regulado por meio do Sistema de Regulação SER II, tendo como abrangência do HGP:

- 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.
- 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 Paraiso; Hospital Regional de Porto Nacional.
- Hospital Regional de Araguaína e o Hospital Regional de Gurupi nos casos de não realizarem procedimentos necessários ao atendimento integral dos usuários.
- O Pronto Socorro Adulto do HGP conta com 118 leitos de acesso:
- 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;
- 11 leitos de pronto atendimento destinados a pacientes da ortopedia;
- 42 leitos de clinico UIR destinados para pacientes clínicos, cirúrgicos ou isolamento que necessitam ou não de suporte de O2.
- 09 leitos na sala de estabilização vermelha para atendimento de pacientes com risco iminente de morte;
- 01 leito na sala de estabilização vermelha para atendimento de pacientes com risco iminente de morte que necessitam de isolamento
- 43 leitos de triagem clínica;
- 05 leitos de ponto de cuidado para atendimento de pacientes de demanda espontanea do HGP.

Em 17 de Julho de 2024, a nomenclatura dos leitos cadastrados como Unidade de Tomada de Decisões (UTD 1 e 2) foi alterada para Unidades de Internação Rápida (UIR), a pedido da unidade executante, o Hospital Geral de Palmas.

A tabela a seguir demonstra que 20.160 pacientes foram admitidos no processo de regulação da Porta de Entrada do Hospital Geral de Palmas, com entradas nos leitos clínicos e cirúrgicos. 95% dos paciente ficaram no HGP e 5% foram redirecionados para 3 Hospitais contratados para Retaguarda do HGP.

Tabela 2 – Quantidade de entradas nos leitos clínicos e cirúrgicos, no processo de regulação da Porta de Entrada, por unidade de saúde que admitiu o paciente, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Unidade de Saúde Executante	**Entradas**			
	Clínico	**Cirúrgico**	**Total**	**%**

	1º Quad	2º Quad	3º Quad	1º Quad	2º Quad	3º Quad		
HGP	**4.275**	**4.884**	**4.667**	**1.903**	**1.755**	**1.571**	**19.055**	**95%**
Hospital Oswaldo Cruz – Retaguarda para o HGP	114	177	194	3	0	0	488	2%
Cuidare Cuidados Intensivos Ltda – Retaguarda para o HGP	140	143	148	2	0	0	433	2%
Hospital Palmas Medical HPM– Retaguarda para o HGP	58	67	57	2	0	0	184	1%
Soma - Hospitais de Retaguarda HGP	**312**	**387**	**399**	**07**	**0**	**0**	**1.105**	**5%**
Total Admitidos	**4.587**	**5.271**	**5.066**	**1.910**	**1.755**	**1.571**	**20.160**	**100%**

Fonte: SER II 1º Quad. 2024 – acesso em 01/07/2024; 2º quad de 2024 acesso em 13/09/2024 e 3º quad de 2024 acesso em 14/01/2025.

Tabela 3 – Total de pacientes do Gestor Municipal de Palmas admitidos nos Hospitais de Retaguarda do HGP, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Unidade Solicitante/ Unidade Executante	**Cirúrgico**			**Clínico**			**Total**
	1º Quad	**2º Quad**	**3º Quad**	**1º Quad**	**2º Quad**	**3º Quad**	
Cuidare Cuidados Intensivos Ltda	3	-	-	95	88	89	275
Hospital Oswaldo Cruz	-	-	-	83	132	153	368
Hospital Palmas Medical HPM	1	-	-	32	29	39	101
Total	**4**	**-**	**-**	**210**	**249**	**281**	**744**

Fonte: SER II 1º Quad. 2024 – acesso em 01/07/2024; 2º quad de 2024 acesso em 13/09/2024 e 3º quad de 2024 acesso em 14/01/2025.

Tabela 4 – Especialidades demandadas pelos pacientes do Gestor Municipal de Palmas admitidos no HGP, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Unidade Solicitante Gestor Municipal de Palmas/ Especialidade	**Entradas - 1º, 2º e 3º Quad. 2024**							
	Clinico			**Cirúrgico**			**Total**	**%**
	1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**	**1º Quad.**	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
Ortopedia E Traumatologia	794	443	522	732	497	465	3453	31%
Clinica Geral	353	414	526	17	88	93	1491	13%
Cirurgia Geral	319	201	281	298	96	144	1339	12%
Neurologia Clinica	219	154	162	5	37	27	604	5%
Psiquiatria	200	176	206	0	12	8	602	5%
Cardiologia	184	130	162	1	17	24	518	5%
Oftalmologia	139	134	160	14	2	5	454	4%

Unidade Solicitante Gestor Municipal de Palmas/ Especialidade	Entradas - 1º, 2º e 3º Quad. 2024							
	Clinico			Cirúrgico			Total	%
	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
Gastroenterologia	112	81	58	53	9	11	324	3%
Pneumologia	90	48	44	0	7	6	195	2%
Urologia	85	83	75	36	10	12	301	3%
Neurocirurgia	51	72	50	36	20	11	240	2%
Infectologia	39	25	21	0	3	2	90	1%
Cirurgia Buco Maxilofacial	32	21	31	31	10	6	131	1%
Otorrinolaringologia	62	61	61	22	2	1	209	2%
Hematologia	26	16	9	0	4	2	57	1%
Oncologia	16	18	23	0	2	5	64	1%
Cirurgia Toracica	18	28	27	18	6	6	103	1%
Ortopedia/ Traumatologia - Coluna Vertebral E Caixa Toracica	15	11	1	15	1	0	43	0%
Cardiologia - Cirurgia Vascular	16	16	23	14	5	8	82	1%
Endocrinologia E Metabologia	14	9	4	1	2		30	0%
Cirurgia Plastica	10	7	3	10	4	2	36	0%
Cirurgia Vascular - Pre-Operatorio	12		3	10	1		26	0%
Ortopedia/ Traumatologia - Cintura Pelvica	11	3	4	10	4	1	33	0%
Dermatologia	11	3	0	0	0	1	15	0%
Angiologia	29	19	0	9	5	1	63	1%
Cirurgia Aparelho Digestivo	9	6	0	8	9	0	32	0%
Ortopedia/ Traumatologia - Membros Superiores	7	3	1	7	2	3	23	0%
Cardiologia - Cirurgia Cardiovascular	7	3	1	7	1	0	19	0%
Neurocirurgia - Coluna E Nervos Perifericos	7	5	0	7	2	1	22	0%
Ortopedia/ Traumatologia - Cintura Escapular	6	7	0	6	1	2	22	0%
Oftalmologia - Conjuntiva, Cornea, Camara Anterior, Iris, Corpo Ciliar E Cristalino	9	8	3	6	0	1	27	0%

Unidade Solicitante Gestor Municipal de Palmas/ Especialidade	Entradas - 1º, 2º e 3º Quad. 2024							
	Clinico			Cirúrgico			Total	%
	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
Oftalmologia - Cavidade Orbitaria E Globo Ocular	5	4	1	5	2	0	17	0%
Clinica Medica Geral	5	4	30		1	6	46	0%
Cirurgia Ortopedica	4	3	2	4	5	5	23	0%
Ortopedia/ Traumatologia - Gerais	4	1		4	2	1	12	0%
Ginecologia	4	0	4	4	1	3	16	0%
Neurocirurgia - Neurocirurgias Vasculares	4	4	1	4	2	0	15	0%
Neurocirurgia - Trauma E Anomalias Do Desenvolvimento	4	0	2	4	2	0	12	0%
Medico Clinico	3	0	3	0	0	0	6	0%
Cardiologia - Intervencionista	17	9	11	4	1	3	45	0%
Ortopedia/ Traumatologia - Membros Inferiores	3	0	0	3	0		6	0%
Neurocirurgia - Tumores Do Sistema Nervoso	3	0	1	3	0	3	10	0%
Cirurgia Cabeca E Pescoco	4	0	2	3	2	1	12	0%
Cardiologia - Cirurgia Endovascular	3	2	3	3	0		11	0%
Ginecologia E Obstetricia	19	4	5	2	0	2	32	0%
Cardiologia - Eletrofisiologia	2	0	0	2	0		4	0%
Oncologia - Ginecologia	2	1	0	2	0	1	6	0%
Oncologia - Urologia	1	0	1	1	1		4	0%
Cirurgia Cardiovascular	1	0	2	1		1	5	0%
Plastica - Outras Cirurgias Plasticas/ Reparadoras	1	0	0	1	0	0	2	0%
Neurocirurgia - Neurocirurgia Funcional Estereotaxica	1	0	0	1	0	0	2	0%
Nefrologia	71	64	35	1	18	7	196	2%

Unidade Solicitante Gestor Municipal de Palmas/ Especialidade	Entradas - 1º, 2º e 3º Quad. 2024							
	Clinico			Cirúrgico			Total	%
	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
Neurocirurgia - Tratamento Neurocirurgico Da Dor Funcional	1	0	1	1	0	0	3	0%
Cirurgia Vascular - Pos-Operatorio	1	3	0	1	5	0	10	0%
Reumatologia	6	1	0	1	1	0	9	0%
Oncologia Cirurgica	1	0	0	1	0	0	2	0%
Neurocirurgia - Tratamento Neuro-Endovascular	4	1	1	1	0	0	7	0%
Total	**3076**	**2306**	**2566**	**1430**	**902**	**881**	**11161**	**100%**

Fonte: SER II 1º Quad. 2024 – acesso em 01/07/2024; 2º quad de 2024 acesso em 13/09/2024 e 3º quad de 2024 acesso em 14/01/2025.

A Regulação do acesso aos leitos hospitalares beneficia a toda população do estado nas 8 regiões de saúde, permitindo um acesso igualitário e equânimes conforme as diretrizes do SUS.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar a produção (faturamento) do Recurso MAC sob a gestão estadual.	Estadual

Referência

2024 - 2027	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
50,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	41,00	82

Análise:

O Recurso MAC (Média e Alta Complexidade) refere-se ao recurso repassados pelo Ministério da Saúde, de maneira regular e automático, fundo a fundo, mensalmente para os entes federados (Estados, Dsitrito Federal e Municípios) que executam atenção especializada nos serviços de saúde sob sua gestão. Anualmente o Ministério divulga o valor deste denominado Teto MAC para todos os estados e municípios que fazem jus a ele. Em 2024 o teto MAC foi divulgado na Portaria nº 3.053, de 8 de janeiro de 2024. O Teto MAC do estado do Tocantins é de R$388.146.996,10/Ano (R$32.345583,01 / Mês).

A meta da SES-TO para o ano 2024 é atingir 50% de faturamento aprovado dos recursos da Média e Alta Complexidade (MAC) nos sistemas SIA e SIH referentes às ações e serviços ambulatoriais e hospitalares sob gestão estadual.

Os dados da produção de serviços são alimentados de acordo com a Tabela do SUS nos Sistemas SIA e SIH (Sistema de Informação Ambulatorial e Sistema de Informação Hospitalar). Ocorre que os dados do ano completo (até dez/2024) só estarão disponíveis nestes Sistemas no mês de março. O processamento disponível é do período de janeiro a novembro de 2024. Sobre este período foi aprovada a produção de R$ 144.842.066,12 (sendo R$ 67.657.4000,75 referentes a atenção ambulatorial (SIA) e R$ 77.184.665,37 referentes a atenção hospitalar (SIH).

Com base nestes dados a fórmula de cálculo desta meta é a seguinte:

(Somatório da produção aprovada registrada no SIH + SIA) / Valor do teto MAC publicado pelo MS na Portaria nº 3053/2024 referente a 11meses(jan-nov) X 100 (77.184.665,37**+** 67.657.4000,75**) / 355.801.413,09 X 100 = 41%**

Observa-se que é necessário intensificar as ações de monitoramento e qualificação dos setores de faturamento dos estabelecimentos de saúde que produzem ações de média e alta complexidade (Hospitais Estaduais, Hemorrede, CER, TFD, Hopitais Privados contratualizados e habilitado no ministério da SAúde), a fim de melhorar e potencializar o registro das produções. Destaca-se que, além da falta do registro da produção apresentada existem glosas e rejeição por parte do Ministério da Saúde referente ao processamento da produção ambulatorial e hospitalar (SIA e SIH), pois uma das fragilidades encontradas é o não cadastramento e/ou atualização do CNES dos profissionais de saúde nos estabelecimentos de saúde do Estado, que gera inconsistência para reconhecer que o procedimento foi de fato executado.

O impacto no alcance da meta possibilita o aumento da programação física e financeira do recurso total de média e alta complexidade (Teto MAC), demonstrando a epidemiologia hospitalar (perfil da morbidade) sem subnotificações, melhorando também a oferta dos serviços

de saúde para a população e capacidade instalada da rede própria do Estado.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar o número de doadores efetivos de múltiplos órgãos	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
7,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	7,00	100

Análise:

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2024 houve 09 doações de órgãos, destas 07 (sete) foram efetivas. As doações não efetivadas foram recusadas pela Central Nacional de Transplantes, dentre os motivos elencados foram as condições clínicas do doador, mesmo assim a meta foi atingida.

Entende-se por doação efetiva quando é realizada a cirurgia para fim de retirada de órgãos. Há de se destacar também o número de recusas familiares que foram registradas: 48 neste período.

Verifica-se que dentre 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 e da Comissão Intrahospitalar de doação e Tecidos para Transplante - CIHDOTT, além da 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 em hospital privado, o doador é transferido para realizar a captação em hospital público, o Hospital Geral de Palmas, em Palmas e Hospital Regional de Araguaína, em Araguaína.

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.

Assinatura

_____
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4539	Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO.	Sim

Produto	Especificação do Produto
Procedimento especiliazado realizado	Procedimento especiliazado de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC realizado: consultas especializadas, exames laboratoriais; exames de imagens, diagnóstico e terapêutico; internações e cirurgias, na rede própria estadual.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
491.733.505,00	428.969.828,91	920.703.333,91	0,00	0,00	0,00	817.328.661,12	749.748.028,98	745.609.223,63	103.374.672,79	88,7722	81,4320	80,9825

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde — **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
175.113.945,00	183.661.212,00	358.775.157,00	0,00	0,00	0,00	358.775.153,04	349.971.117,48	346.167.931,19	3,96	99,99	97,54	96,48

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.30.39	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.05	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.30	5001002102	13.943.000,00	-665.295,00	13.277.705,00	0,00	0,00	0,00	13.277.704,02	9.716.374,41	9.703.460,73	0,98	99,99	73,17	73,08
10.302.1165	33.90.32	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.33	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.34	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.36	5001002102	300.000,00	-238.310,00	61.690,00	0,00	0,00	0,00	61.690,00	53.138,86	53.138,86	0,00	100,00	86,13	86,13
10.302.1165	33.90.37	5001002102	0,00	8.110.217,00	8.110.217,00	0,00	0,00	0,00	8.110.216,86	8.110.216,86	8.110.216,86	0,14	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.39	5001002102	95.091.222,00	152.930.653,40	248.021.875,40	0,00	0,00	0,00	248.021.874,81	244.383.141,19	244.383.121,19	0,59	100,00	98,53	98,53
10.302.1165	33.90.40	5001002102	0,00	841.599,00	841.599,00	0,00	0,00	0,00	841.598,04	771.333,72	771.333,72	0,96	99,99	91,65	91,65
10.302.1165	33.90.46	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.47	5001002102	0,00	229.829,00	229.829,00	0,00	0,00	0,00	229.828,68	229.828,68	229.828,68	0,32	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.92	5001002102	27.079.723,00	53.394.328,60	80.474.051,60	0,00	0,00	0,00	80.474.051,60	80.474.051,60	80.284.715,69	0,00	100,00	100,00	99,76
10.302.1165	33.90.93	5001002102	0,00	3.467,00	3.467,00	0,00	0,00	0,00	3.466,67	3.466,67	3.466,67	0,33	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	44.90.30	5001002102	0,00	582.039,00	582.039,00	0,00	0,00	0,00	582.038,85	0,00	0,00	0,15	99,99	0,00	0,00
10.302.1165	44.90.52	5001002102	38.700.000,00	-31.527.316,00	7.172.684,00	0,00	0,00	0,00	7.172.683,51	6.229.565,49	2.628.648,79	0,49	99,99	86,85	36,64

Recursos não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com ações e Serviços Públicos de Saúde. — **5001002104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
1.775.000,00	-961.000,00	814.000,00	0,00	0,00	0,00	813.403,00	664.000,00	664.000,00	597,00	99,92	81,57	81,57

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A

10.302.1165	33.50.41	5001002104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.30	5001002104	1.775.000,00	-1.775.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	44.90.52	5001002104	0,00	814.000,00	814.000,00	0,00	0,00	0,00	813.403,00	664.000,00	664.000,00	597,00	99,92	81,57	81,57

Outros Recursos não Vinculados **5010000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	887.770,00	887.770,00	0,00	0,00	0,00	800.625,93	800.625,93	800.625,93	87.144,07	90,18	90,18	90,18

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	5010000000	0,00	886.570,00	886.570,00	0,00	0,00	0,00	799.425,93	799.425,93	799.425,93	87.144,07	90,17	90,17	90,17
10.302.1165	33.90.93	5010000000	0,00	1.200,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	1.200,00	1.200,00	1.200,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Outros Recursos não Vinculados - Desvinculação do Superávit Financeiro das Fontes de Recursos das Autarquias e Fundos Especiais **5010000260**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	8.972.620,00	8.972.620,00	0,00	0,00	0,00	8.755.907,31	8.755.907,31	8.755.907,31	216.712,69	97,58	97,58	97,58

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	5010000260	0,00	8.972.620,00	8.972.620,00	0,00	0,00	0,00	8.755.907,31	8.755.907,31	8.755.907,31	216.712,69	97,58	97,58	97,58

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Atenção Especializada - MAC **6000000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
271.656.000,00	147.202.445,12	418.858.445,12	0,00	0,00	0,00	353.148.190,62	323.624.300,28	323.545.346,58	65.710.254,50	84,31	77,26	77,24

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.30.92	6000000250	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.50.43	6000000250	2.400.000,00	-2.353.000,00	47.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.000,00	0,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.14	6000000250	3.674.000,00	-897.996,46	2.776.003,54	0,00	0,00	0,00	1.197.114,50	1.197.114,50	1.197.114,50	1.578.889,04	43,12	43,12	43,12
10.302.1165	33.90.30	6000000250	120.390.059,00	24.797.718,76	145.187.777,76	0,00	0,00	0,00	123.282.183,57	104.740.456,29	104.714.407,72	21.905.594,19	84,91	72,14	72,12
10.302.1165	33.90.33	6000000250	270.000,00	-180.000,00	90.000,00	0,00	0,00	0,00	37.614,17	4.280,84	4.280,84	52.385,83	41,79	4,75	4,75
10.302.1165	33.90.36	6000000250	30.000,00	871.297,00	901.297,00	0,00	0,00	0,00	692.750,76	678.305,12	678.305,12	208.546,24	76,86	75,25	75,25
10.302.1165	33.90.37	6000000250	900.000,00	-896.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.39	6000000250	101.270.608,00	102.147.714,82	203.418.322,82	0,00	0,00	0,00	168.299.979,54	157.366.438,30	157.366.348,00	35.118.343,28	82,73	77,36	77,36
10.302.1165	33.90.40	6000000250	2.000.000,00	6.500.417,00	8.500.417,00	0,00	0,00	0,00	7.875.176,08	7.874.333,23	7.874.333,23	625.240,92	92,64	92,63	92,63
10.302.1165	33.90.47	6000000250	0,00	522,76	522,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	522,76	0,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.92	6000000250	35.705.333,00	22.227.771,24	57.933.104,24	0,00	0,00	0,00	51.763.372,00	51.763.372,00	51.710.557,17	6.169.732,24	89,35	89,35	89,25
10.302.1165	33.93.30	6000000250	5.016.000,00	-5.016.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais **6003110250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	2.222.496,00	2.222.496,00	0,00	0,00	0,00	1.035.759,51	1.020.048,18	1.020.048,18	1.186.736,49	46,60	45,89	45,89

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.30	6003110250	0,00	1.515.191,03	1.515.191,03	0,00	0,00	0,00	915.385,93	900.467,37	900.467,37	599.805,10	60,41	59,42	59,42
10.302.1165	33.90.39	6003110250	0,00	707.304,97	707.304,97	0,00	0,00	0,00	120.373,58	119.580,81	119.580,81	586.931,39	17,01	16,90	16,90

Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares de bancada **6003120250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	31.735.086,40	31.735.086,40	0,00	0,00	0,00	30.333.877,93	24.678.088,92	24.678.088,92	1.401.208,47	95,58	77,76	77,76

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.30	6003120250	0,00	3.740.000,00	3.740.000,00	0,00	0,00	0,00	2.938.522,34	2.069.191,54	2.069.191,54	801.477,66	78,57	55,32	55,32
10.302.1165	33.90.37	6003120250	0,00	1.392.636,00	1.392.636,00	0,00	0,00	0,00	1.315.314,10	323.471,36	323.471,36	77.321,90	94,44	23,22	23,22
10.302.1165	33.90.39	6003120250	0,00	23.759.450,40	23.759.450,40	0,00	0,00	0,00	23.238.075,15	20.998.530,61	20.998.530,61	521.375,25	97,80	88,37	88,37
10.302.1165	33.90.40	6003120250	0,00	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000.000,00	444.929,07	444.929,07	0,00	100,00	22,24	22,24
10.302.1165	33.90.92	6003120250	0,00	843.000,00	843.000,00	0,00	0,00	0,00	841.966,34	841.966,34	841.966,34	1.033,66	99,87	99,87	99,87

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde. **6010000215**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
26.088.560,00	0,00	26.088.560,00	0,00	0,00	0,00	35.000,00	35.000,00	35.000,00	26.053.560,00	0,13	0,13	0,13

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	44.90.52	6010000215	26.088.560,00	0,00	26.088.560,00	0,00	0,00	0,00	35.000,00	35.000,00	35.000,00	26.053.560,00	0,13	0,13	0,13

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Recursos Destinados ao Enfrentamento da COVID-19 no Bojo da Ação 21CO - Atenção Especializada - MAC **6020000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
500.000,00	55.908.724,46	56.408.724,46	0,00	0,00	0,00	55.652.244,19	32.283.185,29	32.026.519,93	756.480,27	98,65	57,23	56,77

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.30	6020000250	0,00	19.921.116,96	19.921.116,96	0,00	0,00	0,00	19.491.040,31	14.845.970,46	14.845.605,10	430.076,65	97,84	74,52	74,52
10.302.1165	33.90.39	6020000250	500.000,00	1.081.364,66	1.581.364,66	0,00	0,00	0,00	1.255.596,06	0,00	0,00	325.768,60	79,39	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.92	6020000250	0,00	5.780,00	5.780,00	0,00	0,00	0,00	5.145,84	5.145,84	5.145,84	634,16	89,02	89,02	89,02
10.302.1165	44.90.52	6020000250	0,00	34.900.462,84	34.900.462,84	0,00	0,00	0,00	34.900.461,98	17.432.068,99	17.175.768,99	0,86	99,99	49,94	49,21

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde Recursos Destinados ao Enfrentamento da COVID-19 no Bojo da Ação 21C0. - Bloco investimento **6030000215**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
1.600.000,00	4.404.463,63	6.004.463,63	0,00	0,00	0,00	2.621.951,50	2.559.207,50	2.559.207,50	3.382.512,13	43,66	42,62	42,62

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	44.90.52	6030000215	1.600.000,00	4.404.463,63	6.004.463,63	0,00	0,00	0,00	2.621.951,50	2.559.207,50	2.559.207,50	3.382.512,13	43,66	42,62	42,62

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Identificação das Transferências da União Decorrentes de Emendas de Bancadas - Bloco de Investimento na Rede de Serviç **6033120215**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	184.453,30	184.453,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	184.453,30	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	44.90.52	6033120215	0,00	184.453,30	184.453,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	184.453,30	0,00	0,00	0,00

Royalties e Participação Especial de Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde - Lei nº 12.858/2013	6350000000

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
15.000.000,00	-5.248.442,00	9.751.558,00	0,00	0,00	0,00	5.356.548,09	5.356.548,09	5.356.548,09	4.395.009,91	54,93	54,93	54,93

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.30	6350000000	7.500.000,00	-4.766.745,00	2.733.255,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.733.255,00	0,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.37	6350000000	0,00	2.561.489,00	2.561.489,00	0,00	0,00	0,00	2.316.563,02	2.316.563,02	2.316.563,02	244.925,98	90,43	90,43	90,43
10.302.1165	33.90.39	6350000000	7.500.000,00	-3.043.186,00	4.456.814,00	0,00	0,00	0,00	3.039.985,07	3.039.985,07	3.039.985,07	1.416.828,93	68,20	68,20	68,20

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
4.790.540	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	5.038.304,00	105,1700 %

Análise:

A Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO é ofertada em uma Rede de Hospitais Estaduais formada por 17 Hospitais, classificados por porte 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	

As tabelas a seguir demonstram os totais de leitos de internação clínica dos hospitais estaduais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e as quantidades de Salas Cirúrgicas.

Tabela 1 – Total de leitos clínicos por especialidade nos Hospitais Estaduais, Tocantins, dezembro de 2024.

Hospital	Cirúrgico	Clínico	Obstétrica	Pediátrico	Outros	Isolamento	Total	%
Hospital Geral de Palmas	191	163	2	40	8	1	**405**	**25,63%**
Hospital Regional de Araguaína	148	80	1	1	2	-	**232**	**14,68%**
Hospital Regional de Gurupi	43	70	25	21	1	4	**164**	**10,38%**
Hospital e Maternidade Dona Regina	22	1	51	2	0	-	**76**	**4,81%**
Hospital Regional de Porto Nacional	35	54	0	0	2	2	**93**	**5,89%**
Hospital Regional de Paraíso	36	19	12	4	2	1	**74**	**4,68%**
Hospital Regional de Augustinópolis	22	25	14	15	3	4	**83**	**5,25%**

Hospital	Cirúrgico	Clínico	Obstétrica	Pediátrico	Outros	Isolamento	Total	%
Hospital Regional de Miracema	29	20	15	9	0	2	**75**	**4,75%**
Hospital Regional de Guaraí	14	25	16	5	0	1	**61**	**3,86%**
Hospital Materno e Infantil Tia Dedé	6	7	19	16	0	-	**48**	**3,04%**
Hospital Regional de Dianópolis	18	14	7	6	0	1	**46**	**2,91%**
Hospital Regional de Arraias	9	22	8	12	0	4	**55**	**3,48%**
Hospital Regional de Araguaçu	9	10	5	6	1	2	**33**	**2,09%**
Hospital Regional de Pedro Afonso	12	9	7	3	0	1	**32**	**2,03%**
Hospital Regional de Xambioá	6	21	6	5	0	-	**38**	**2,41%**
Hospital Regional de Arapoema	14	8	2	4	0	1	**29**	**1,84%**
Hospital Regional de Alvorada	10	15	4	4	1	2	**36**	**2,28%**
TOTAL	**624**	**563**	**194**	**153**	**20**	**23**	**1.580**	**100,00%**
%	**39,49%**	**35,63%**	**12,28%**	**9,68%**	**1,27%**	**1,46%**	**100,00%**	

Fonte: CNES – Competência dezembro de 2024. Consulta em 21/01/2025.

Tabela 2 – Total de salas cirúrgicas nos Hospitais Estaduais, Tocantins, 3º quad., 2024.

Unidade Hospitalar	Total de Sala Cirúrgica
Hospital Geral de Palmas	11
Hospital Regional de Gurupi	07
Hospital Regional de Araguaína	06
Hospital Regional de Porto Nacional	04
Hospital Regional de Augustinópolis	03
Hospital e Maternidade Dona Regina	03
Hospital Regional de Paraíso	03
Hospital Regional de Guaraí	03
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	02
Hospital Regional de Alvorada	02
Total	**58**

Fonte: SES-TO/SUHP – Competência dezembro/ 2024. 21/01/2025.

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 1 – Serviços especializados nos Hospitais Estaduais de Porte 3, Tocantins, 3º Quad., 2024.

Código	Serviço	Característica
Hospital Geral de Palmas		
130	Atenção à doença renal crônica	Próprio
152	Atenção à saúde de populações indígenas	Próprio
165	Atenção a pessoas em situação de violência sexual	Próprio
150	Cirurgia vascular	Próprio
151	Medicina nuclear	Próprio e terceirizado
127	Serviço de atenção à obesidade	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
116	Serviço de atenção cardiovascular / cardiologia	Próprio
113	Serviço de atenção domiciliar	Próprio
105	Serviço de atenção em neurologia / neurocirurgia	Próprio
114	Serviço de atenção em saúde Bucal	Próprio
115	Serviço de atenção psicossocial	Próprio

Código	Serviço	Característica
117	Serviço de cirurgia reparadora	Próprio
118	Serviço de cirurgia torácica	Próprio
119	Serviço de controle de tabagismo	Próprio
145	Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Terceirizado
120	Serviço de diagnóstico por anatomia patológica e ou citopato	Terceirizado
121	Serviço de diagnóstico por imagem	Próprio e Terceirizado
122	Serviço de diagnostico por métodos gráficos dinâmicos	Próprio
124	Serviço de endocrinologia	Próprio
142	Serviço de endoscopia	Próprio
125	Serviço de farmácia	Próprio
126	Serviço de fisioterapia	Próprio
128	Serviço de hemoterapia	Próprio e Terceirizado
129	Serviço de laboratório de histocompatibilidade	Próprio e Terceirizado
131	Serviço de oftalmologia	Próprio
132	Serviço de oncologia	Próprio
164	Serviço de órteses, próteses e mat. especiais em reabilitação	Próprio
133	Serviço de Pneumologia	Próprio
135	Serviço de reabilitação	Próprio
136	Serviço de suporte nutricional	Próprio
155	Serviço de traumatologia e ortopedia	Próprio
140	Serviço de urgência e emergência	Próprio
146	Serviço de videolaparoscopia	Próprio
141	Serviço de em saúde	Próprio
144	Serviço posto de coleta de materiais biológicos	Próprio
149	Transplante	Próprio
Hospital Regional de Araguaína		
130	Atenção à doença renal crônica	Próprio e Terceirizado
152	Atenção à saúde de populações indígenas	Próprio
165	Atenção às pessoas em situação de violência sexual	Próprio
150	Cirurgia vascular	Próprio
151	Medicina nuclear	Terceirizado
169	Atenção em urologia	Próprio
170	Comissões e comitês	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
116	Serviço de atenção cardiovascular / cardiologia	Próprio
105	Serviço de atenção em neurologia / neurocirurgia	Próprio
114	Serviço de atenção em saúde bucal	Próprio
115	Serviço de atenção psicossocial	Próprio
117	Serviço de cirurgia reparadora	Próprio
119	Serviço de controle de tabagismo	Próprio
163	Serviços de cuidados intermediários	Próprio
145	Serviço de diagnostico de laboratório clinico	Terceirizado
120	Serviço de diagnostico por anatomia patológica e/ou citopato	Terceirizado
121	Serviço de diagnostico por imagem	Próprio e Terceirizado
122	Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos	Próprio e Terceirizado
124	Serviço de dispensação de órteses próteses e materiais espe	Próprio
142	Serviço de endoscopia	Próprio
125	Serviço de farmácia	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 órteses, próteses e mat especiais em reabilitação	Próprio
134	Serviço de práticas integrativas e complementares	Próprio

Código	Serviço	Característica
135	Serviço de reabilitação	Próprio
136	Serviço de suporte nutricional	Próprio e Terceirizado
162	Serviço de terapia intensiva	Próprio
155	Serviço de traumatologia e ortopedia	Próprio
140	Serviço de urgência e emergência	Próprio
146	Serviço de vide laparoscopia	Próprio
141	Serviço de vigilância em saúde	Próprio
149	Transplante	Próprio
Hospital Regional de Gurupi		
130	Atenção à 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 diagnostico de laboratório clinico	Terceirizado
120	Serviço de diagnostico por anatomia patológica e/ou citopato	Terceirizado
121	Serviço de diagnostico 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
141	Serviço de vigilância em saúde	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 a saúde reprodutiva	Próprio
112	Serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento	Próprio
145	Serviço de diagnostico de laboratório clínico	Terceirizado
121	Serviço de diagnostico por imagem	Próprio e Terceirizado
122	Serviço de diagnostico por métodos gráficos dinâmicos	Próprio e Terceirizado
125	Serviço de farmácia	Próprio
126	Serviço de fisioterapia	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 dezembro de 2024. Consulta em http://cnes.datasus.gov.br/ - 21/01/2025.

O quadro a seguir apresenta os serviços dos hospitais estaduais habilitados pelo Ministério da Saúde – dados do cadastro CNES:

Quadro 2 – Habilitações ativas nos Hospitais Estaduais, Tocantins, 3º Quad., 2024.

Habilitações Ativas				
Ord.	**Cód.**	**Descrição**	**Portaria/Data**	**Leitos**

Habilitações Ativas					
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 referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas	SAS/MS Nº 724	01/07/2013	11
3	801	Unidade de assistência 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 extracardíacos	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 pneumológicas	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 assistência 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 serviço 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	Serviço de referência para diagnóstico e tratamento de lesões precursoras do câncer do colo de útero src	PT SAS 2576	29/12/2016	0
20	1723	Reconstrução mamaria pós-mastectomia Total	1079/SES/MS	06/12/2023	0
21	1901	Laqueadura	OF.233/03 - SES/TO	30/11/2006	0
22	1902	Vasectomia	OF. 233/03 - SES-TO	15/02/2008	0
23	2101	Centro de referência em assistência a queimados - media complexidade	OF. 233/03 - SES-TO		0

Habilitações Ativas					
24	2102	Centro de referência em assistência a queimados - alta complexidade	OF. 233/03 - SES-TO		0
25	2301	Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*	SAS 120 RETIF	14/04/2009	0
26	2304	Enteral e parenteral	SAS 120 RETIF	14/04/2009	0
27	2407	Transplante de córnea/esclera	1603/SAES/MS	17/04/2024	0
28	2413	Banco de tecido ocular humano	2042/SAES/MS	27/08/2024	0
29	2420	Retirada de órgão e tecidos	74/SAES/MS	08/03/2022	0
30	2501	Unidade de assistência de alta complexidade em traumato-ortopedia*	SAS 90 RETF	30/03/2009	0
31	2601	UTI II Adulto	3736/GM/MS	10/10/2022	46
32	2603	UTI II Pediátrica	SAS 440	16/06/2006	8
33	2607	UTI Queimados			6
34	2608	UTI Coronariana Tipo II	PT GM 1699	08/07/2019	1
35	2901	Videocirurgias	OF.233/03 - SES/TO	30/11/2006	0

HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA					
	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 má formação lábio palatal	OF.233/03 - SES/TO.		0
3	636	Serviços hospitalares de referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas	SAS/MS Nº 724	01/07/2013	10
4	801	Unidade de assistência 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 referência no tratamento da dor crônica	PORT. SAS 100 DE 01/04/2004.		0
8	1101	Serviço hospitalar para tratamento AIDS	OF.233/03 - SES/TO.		0
9	1601	Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.	PT SAS 646	10/11/2008	0
10	1707	Unacon com serviço de radioterapia	PT SAS 458	24/02/2017	0
11	1719	Serviço de referência para diagnóstico e tratamento de lesões precursoras do câncer do colo de útero src	PT SAS 1322	26/11/2014	0
12	1723	Reconstrução mamaria pós-mastectomia Total	1079/SES/MS	06/12/2023	0
13	1901	Laqueadura	OF.233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0

Habilitações Ativas					
14	1902	Vasectomia	OFICIO 233/03 SES-TO	30/04/2008	0
15	2101	Centro de referência em assistência a queimados - media complexidade	OF.233/03 - SES/TO.		0
16	2102	Centro de referência em assistência a queimados - alta complexidade	OF.233/03 - SES/TO.		0
17	2201	Centro de referência de reabilitação em medicina física	185 SAS	05/06/2001	0
18	2301	Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*	SAS 120 RETIF	14/04/2009	0
19	2304	Enteral e parenteral	SAS 120 RETIF	14/04/2009	0
20	2501	Unidade de assistência de alta complexidade em traumato-ortopedia*	SAS 90 RETF	30/03/2009	0
21	2601	UTI II Adulto	PT SAS 1013	24/09/2012	19
22	2603	UTI II Pediátrica	PT SAS 461	06/12/2000	1
23	2607	UTI queimados			6
24	2702	Hospital Tipo II em Urgência	OF.233/03 - SES/TO.		0

HOSPITAL E MATERNIDADE DONA REGINA

	Cód.	Descrição	Portaria/Data		Leitos
1	1414	Atenção hospitalar de referência à gestação de alto risco tipo ii (gar ii)	PT SAS 1000	05/09/2013	13
2	1415	Casa da gestante bebe e puérpera	PT SAS 1000	05/09/2013	0
3	1416	Hospital amigo da criança	PT GM 2017	04/08/2017	0
4	1901	Laqueadura	OF. 233/03 - SES/TO.	30/11/2006	0
5	2301	Unidade de assistência 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 intermediário 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 Portaria		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 GURUPI

	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.SES/TO-GAB N.774/2004.	30/11/2006	0
3	1902	Vasectomia	OF.SES/TO-GAB N.774/2004.	03/12/2007	0

Habilitações Ativas					
4	2301	Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*	SAS 120 RETIF	14/04/2009	-
5	2304	Enteral e parenteral	SAS 120 RETIF	14/04/2009	-
6	2501	Unidade de assistência de alta complexidade em traumato-ortopedia*	SAS 90 RETF	30/03/2009	-
7	2601	UTI II Adulto	PT SAS 431	14/05/2012	18
8	2603	UTI II Pediátrica	PT SAS 328	16/08/2021	2
9	2802	Unidade de cuidados intermediário neonatal convencional (UCINCO)	SAS 446	27/04/2016	4
10	2803	Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA)	SAS 446	27/04/2016	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	31/11/2006	0
2	1902	Vasectomia	OF. 233/03 SES/TO	04/07/2008	0
HOSPITAL REGIONAL DE GUARAÍ					
	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					

Habilitações Ativas					
	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	OF. 233/03 – SES/TO	30/11/2006	0
2	1902	Vasectomia	1626 de 05/12/2003 Estadual	18/12/2007	0
3	2202	Serviço de reabilitação física-nível intermediário	185 SAS	05/06/2001	
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 MATERNO INFANTIL TIA DEDÉ					
	Cód.	**Descrição**	**Portaria/Data**		**Leitos**
1	1901	Laqueadura	104/2010	22/06/2010	0

Fonte: CNES – Competência dezembro/2024. Consulta em http://cnes.datasus.gov.br/ - 21/01/2025.

Nota: O Hospital Geral de Palmas e o Hospital Regional de Araguaína estão em processo de habilitações no Ministério da Saúde dos serviços de alta complexidade de reconstrução mamária pós-mastectomia Total nas duas Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia UNACON.

A meta anual da assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO é realizar 4.790.540 procedimentos nos 17 hospitais sob gestão estadual em 2024. De janeiro a novembro de 2024 foram realizados 5.038.304 procedimentos, equivalente a 105,17% da meta prevista, sendo 2.972.564 ambulatoriais (59% dos procedimentos) e 2.065.740 hospitalares (41% dos procedimentos).

Foram realizadas 101.573 internações, sendo 80.443 (79%) na rede própria estadual, 9.594 (9%) no hospital filantrópico contratualizado pela SES-TO, 10.117 (10%) na rede municipal, e 1.419 (1%) no hospital federal contratualizado.

Tabela 3 – Total de internações por caráter de atendimento nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Hospital Regional (H.R)	**Eletivo**	**%**	**Urgência**	**%**	**Outros ac trab.**	**Outras caus. ext.**	**Total**
Hospital Geral de Palmas - HGP	2.124	11,30%	16.676	88,70%	-	-	18.800
H.R. de Araguaína	1.517	13,36%	9.802	86,35%	27	6	11.352
H.R. de Gurupi	1.018	11,10%	8.151	88,90%	-	-	9.169
Hospital e Maternidade D Regina	58	0,01	8.825	99,35%	-	-	8.883
H.R. de Paraíso	1.075	16,08%	5.612	83,92%	-	-	6.687
H.R. de Augustinópolis	885	16,91%	4.349	83,09%	-	-	5.234

Hospital Regional (H.R)	Eletivo	%	Urgência	%	Outros ac trab.	Outras caus. ext.	Total
H.R. de Porto Nacional	555	16,21%	2.869	83,79%	-	-	3.424
H.R. de Guaraí	1.033	32,24%	2.170	67,73%	1	-	3.204
H.R. de Miracema	1.269	33,53%	2.516	66,47%	-	-	3.785
H.R. de Xambioá	501	37,73%	827	62,27%	-	-	1.328
H.R. de Dianópolis	462	27,54%	1.215	72,45%	-	-	1.677
H.R. de Arraias	210	11,02%	1.696	88,98%	-	-	1.906
H.R. de Arapoema	492	38,11%	799	61,89%	-	-	1.291
Hospital Tia Dedé	1	0,06%	1.634	99,94%	-	-	1.635
H.R. de Pedro Afonso	229	21,64%	829	78,36%	-	-	1.058
H.R. de Alvorada	110	21,57%	400	78,43%	-	-	510
H.R. de Araguaçu	125	25,00%	375	75,00%	-	-	500
Total	**11.664**	**14,50%**	**68.745**	85,46%	**28**	**6**	**80.443**

Fonte: SIH/SUS – jan-nov de 2024 - 23/01/2025.

Importante salientar que todos os municípios foram beneficiados com o resultado alcançado, pois os 17 hospitais sob gestão estadual são de referência para toda a população do Tocantins. O estado do Tocantins possui 139 municípios, 1.511.460 milhões de pessoas (IBGE 2022 censo), com 92% da população dependente exclusivamente do SUS (ANS fev/2025).

As tabelas a seguir estratificam os dados da produção ambulatorial e hospitalar dos 17 hospitais sob a gestão da SES-TO com dados parciais de janeiro a novembro de 2024 porque os Sistemas SIA e SIH-SUS levam dois meses para processamento dos dados, por isso, o mês de dezembro ainda não está disponível.

Tabela 4 – Produção ambulatorial – física *apresentada* nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Hospital Regional	Grupo-01 (Ações Promoção/ Prevenção 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
Hospital Geral de Palmas	2.286	319.585	217.861	6.406	0	0	546.138
H.R. de Paraíso	14	116.944	160.554	91	0	0	277.603
H.R. de Porto Nacional	0	88.285	185.397	1.484	5.886	0	281.052
H.R. de Miracema	0	70.280	140.251	1.467	0	0	211.998
H.R. de Augustinópolis	0	81.185	112.363	578	0	0	194.135
H.R. de Araguaçu	0	14.985	147.922	322	0	0	163.229
H.R. de Dianópolis	0	86.018	98.384	218	0	0	184.620
H.R. de Gurupi	354	85.439	78.266	480	0	0	164.539
H.R. de Araguaína	14	52.654	145.622	1.005	0	0	199.295
H.R. de Alvorada	6	9.193	121.601	465	0	660	131.925
H.M D. Regina	2.033	70.293	57.452	17	0	0	129.795
H.R. de Arraias	0	40.636	78.797	585	0	0	120.018
H.R. de Pedro Afonso	5	3.946	104.361	715	0	0	109.027
H.R. de Guaraí	319	45.706	55.851	699	0	0	102.575
H.M.I Tia Dedé	4	18.769	38.823	2	0	0	57.598
H.R. de Xambioá	0	13.053	33.597	52	0	0	46.702
H.R. de Arapoema	0	12.233	39.860	222	0	0	52.3150
Total	**5.035**	**1.129.204**	**1.816.962**	**14.817**	**5.886**	**660**	**2.972.564**

Fonte: SIA-SUS - jan-nov de 2024 - 23/01/2025.

Tabela 5 – Produção hospitalar – física *apresentada* nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Hospital Regional (H.R.)	Grupo-01 (Ações Prom. /Prev. em Saúde)	Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	Grupo-03 (Finalidade Clínica)	Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	Grupo-05 (Transpl. órg, tec. e cél.)	Grupo-06 (Medicamentos)	Grupo-07 (Órtese, Prót., Mat. Esp.)	Grupo-08 (Ações Compelem. da At. à Saúde)	Total
H.R. de Gurupi		259.993	162.397	18.628	18	611	1.638	18.395	461.680
Hospital Geral de Palmas	22	28.676	189.229	59.505	519	75	8.401	138.086	424.513
H.M Dona Regina		108.713	127.144	17.677		140		48.665	302.339

Hospital Regional (H.R.)	Grupo-01 (Ações Prom. /Prev. em Saúde)	Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	Grupo-03 (Finalidade Clínica)	Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	Grupo-05 (Transpl. órg, tec. e cél.)	Grupo-06 (Medicamentos)	Grupo-07 (Órtese, Prót., Mat. Esp.)	Grupo-08 (Ações Compelem. da At. à Saúde)	Total
H.R. de Araguaína		71.390	84.461	20.609	23	161	2.221	93.304	272.169
H.R. de Miracema		13.622	65.440	59.346		124	1.646	7.888	148.066
H.R. de Paraíso		51.939	59.661	14.032		10	189	11.306	137.137
H.R. de Augustinópolis		29.983	26.075	12.563		29	4	18.983	87.637
H.R. de Porto Nacional		18.242	12.083	6.930	6	2	986	8.544	46.793
H.R. de Pedro Afonso		10.282	17.898	1.703				3.630	33.513
H.R. de Guaraí		10.469	8.241	8.514		6	12	4.708	31.950
H. M.I Tia Dedé		11.418	10.516	2.489		8		4.765	29.196
H.R. de Arapoema		9.399	5.139	2.030			4	2.456	19.028
H.R. de Dianópolis		801	10.019	3.476	4			4.164	18.464
H.R. de Xambioá		5.420	7.103	1.873				2.654	17.050
H.R. de Alvorada		3.806	9.836	894		1		542	15.079
H.R. de Arraias		327	10.498	1.576				138	12.539
H.R. de Araguaçu		2.845	4.307	603		1		831	8.587
TOTAL	**22**	**637.325**	**810.047**	**232.448**	**570**	**1.168**	**15.101**	**369.059**	**2.065.740**

Fonte: SIH/SUS – jan-nov de 2024 - 23/01/2025.

Tabela 6 – Principais procedimentos aprovados realizados nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Hospital	Ord.	Principais Procedimentos	Quant.	%
Hospital Geral de Palmas - HGP	1	Tratamento cirúrgico em politraumatizado	1.131	6,20%
	2	Debridamento de úlcera / de tecidos desvitalizados	1.108	6,08%
	3	Tratamento clínico de paciente oncológico	853	4,68%
	4	Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	822	4,51%
	5	Tratamento c/ cirurgias múltiplas	797	4,37%
	6	Tratamento de acidente vascular cerebral - avc (isquemico ou hemorrágico agudo)	468	2,57%
	7	Tratamento de complicações de procedimentos cirúrgicos ou clínicos	341	1,87%
	8	Tratamento de traumatismos de localização especificada / nao especificada	297	1,63%
	9	Internação p/ quimioterapia de administração contínua	261	1,43%
	10	Angioplastia coronariana com implante de stent	260	1,43%
	11	Outros	11.900	65,25%
	TOTAL		18.238	**100%**
Hospital Regional de Araguaína	1	TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO	522	5,00%
	2	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	490	4,69%
	3	TRATAMENTO CLÍNICO/CONSERVADOR DE TRAUMATISMOS DE QUALQUER LOCALIZAÇÃO	367	3,51%
	4	TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	332	3,18%
	5	COLECISTECTOMIA	274	2,62%
	6	TRATAMENTO CLÍNICO PARA CONTENÇÃO DE COMPORTAMENTO DESORGANIZADO E/OU DISRUPTIVO	235	2,25%
	7	APENDICECTOMIA	207	1,98%
	8	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO INTESTINO	203	1,94%
	9	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS DE PACIENTE ONCOLÓGICO	196	1,88%

Hospital	Ord.	Principais Procedimentos	Quant.	%
	10	TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	191	1,83%
	11	Outros	7.428	71,12%
	TOTAL		**10.445**	**100%**
Hospital Regional de Gurupi	1	PARTO NORMAL	734	8,06%
	2	PARTO CESARIANO	663	7,28%
	3	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	432	4,74%
	4	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	333	3,66%
	5	DIAGNÓSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	286	3,14%
	6	TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA	247	2,71%
	7	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	190	2,09%
	8	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	190	2,09%
	9	TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	187	2,05%
	10	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO	181	1,99%
	11	Outros	5.666	62,20%
	TOTAL		**9.109**	**100%**
Hospital e Maternidade Dona Regina	1	PARTO NORMAL	2.411	29,12%
	2	PARTO CESARIANO	1.492	18,02%
	3	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	769	9,29%
	4	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	699	8,44%
	5	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	419	5,06%
	6	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RESPIRATORIOS E CARDIOVASCULARES ESPECIFICOS DO PERIODO NEONATAL	380	4,59%
	7	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RELACIONADOS C/ A DURACAO DA GESTACAO E C/ O CRESCIMENTO FETAL	349	4,22%
	8	TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO	257	3,10%
	9	TRATAMENTO DE INFECCOES ESPECIFICAS DO PERIODO PERINATAL	226	2,73%
	10	PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	223	2,69%
	11	Outros	1.054	12,73%
	TOTAL		**8.279**	**100%**
Hospital Regional de Augustinópolis	1	PARTO NORMAL	526	12,67%
	2	PARTO CESARIANO	305	7,35%
	3	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	248	5,98%
	4	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	118	2,84%
	5	TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO	115	2,77%
	6	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRACO (C/ SINTESE)	106	2,55%
	7	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	103	2,48%
	8	TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	102	2,46%
	9	TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA	95	2,29%
	10	TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	89	2,14%
	11	Outros	2.343	56,46%
	TOTAL		**4.150**	**100%**

Hospital	Ord.	Principais Procedimentos	Quant.	%
Hospital Regional de Paraíso	1	PARTO CESARIANO	860	14,23%
	2	PARTO NORMAL	595	9,84%
	3	TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA	287	4,75%
	4	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	233	3,86%
	5	HISTERECTOMIA TOTAL	204	3,38%
	6	DIAGNÓSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	177	2,93%
	7	COLECISTECTOMIA	158	2,61%
	8	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	137	2,27%
	9	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	121	2,00%
	10	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINÁRIO	112	1,85%
	11	Outros	3.160	52,28%
	TOTAL		**6.044**	**100%**
Hospital Regional de Guaraí	1	PARTO CESARIANO	440	14,34%
	2	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	230	7,49%
	3	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	165	5,38%
	4	COLECISTECTOMIA	145	5,31%
	5	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS BACTERIANAS	132	4,72%
	6	TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA	126	4,30%
	7	PARTO NORMAL	86	4,11%
	8	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINÁRIO	84	2,80%
	9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	62	2,74%
	10	TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	60	2,02%
	11	Outros	1.436	46,79%
	TOTAL		**3.069**	**100%**
Hospital Regional de Miracema	1	LAQUEADURA TUBARIA	522	15,02%
	2	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	240	6,91%
	3	TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS	203	5,84%
	4	PARTO CESARIANO	151	4,35%
	5	PARTO NORMAL	135	3,88%
	6	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	135	3,88%
	7	COLECISTECTOMIA	130	3,74%
	8	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	104	2,99%
	9	TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	87	2,50%
	10	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINÁRIO	70	2,01%
	11	Outros	1.698	48,86%
	TOTAL		**3.475**	
Hospital Regional de Dianópolis	1	PARTO CESARIANO	200	12,70%
	2	PARTO NORMAL	197	12,51%
	3	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	134	8,51%

Hospital	Ord.	Principais Procedimentos	Quant.	%
	4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	88	5,59%
	5	LAQUEADURA TUBARIA	75	4,76%
	6	HISTERECTOMIA TOTAL	66	4,19,%
	7	TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	61	3,87%
	8	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	45	2,86%
	9	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	43	2,73%
	10	TRATAMENTO DE DENGUE CLÁSSICA	37	2,35%
	11	Outros	629	39,94%
	TOTAL		**1.575**	**100%**
Hospital Regional de Porto Nacional	1	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	270	8,39%
	2	COLECISTECTOMIA	154	4,79%
	3	HISTERECTOMIA TOTAL	134	4,16%
	4	TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	109	3,39%
	5	TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	107	3,33%
	6	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	90	2,80%
	7	TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO	83	2,58%
	8	TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	81	2,52%
	9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO	74	2,30%
	10	LAQUEADURA TUBARIA	73	2,27%
	11	Outros	2.049	63,49%
	TOTAL		**3.218**	**100%**
Hospital Regional de Arraias	1	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO	146	8,44%
	2	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	108	6,24%
	3	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	101	5,84%
	4	TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA	81	4,68%
	5	TRATAMENTO DE DENGUE CLÁSSICA	69	3,99%
	6	PARTO NORMAL	65	3,76%
	7	PARTO CESARIANO	54	3,12%
	8	TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS	49	2,83%
	9	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINÁRIO	45	2,60%
	10	TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	39	2,25%
	11	Outros	973	56,24%
	TOTAL		**1.730**	**100%**
Hospital Regional de Pedro Afonso	1	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	836	8,02%
	2	PARTO CESARIANO	81	7,83%
	3	LAQUEADURA TUBARIA	75	7,25%
	4	PARTO NORMAL	67	6,47%
	5	TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	56	5,41%
	6	TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	43	4,15%

Hospital	Ord.	Principais Procedimentos	Quant.	%
	7	COLECISTECTOMIA	43	4,15%
	8	TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AÉREAS INFERIORES	42	4,06%
	9	HISTERECTOMIA TOTAL	41	3,96%
	10	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	36	3,48%
	11	Outros	468	45,22%
	TOTAL		**1.035**	**100%**
Hospital Regional de Arapoema	1	COLECISTECTOMIA	112	9,55%
	2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	92	7,84%
	3	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	84	7,16%
	4	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	71	6,05%
	5	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	58	4,94%
	6	DIAGNÓSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	57	4,86%
	7	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINÁRIO	44	3,75%
	8	LAQUEADURA TUBARIA	42	3,58%
	9	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS BACTERIANAS	35	2,98%
	10	TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS	34	2,90%
	11	Outros	544	46,38%
	TOTAL		**1.173**	**100%**
Hospital Regional de Xambioá	1	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	113	9,00%
	2	COLECISTECTOMIA	107	8,53%
	3	LAQUEADURA TUBARIA	100	7,97%
	4	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	70	5,58%
	5	HISTERECTOMIA TOTAL	70	5,58%
	6	DIAGNÓSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	63	5,02%
	7	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINÁRIO	56	4,46%
	8	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	55	4,38%
	9	TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	38	3,03%
	10	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	36	2,87%
	11	Outros	547	43,59%
	TOTAL		**1.255**	**100%**
Hospital Regional de Araguaçu	1	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	49	16,17%
	2	TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	31	10,23%
	3	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	24	7,92%
	4	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINÁRIO	21	6.93%
	5	TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	13	4,29%
	6	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PÂNCREAS	12	3,96%
	7	TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA	12	3,96%
	8	TRATAMENTO DE DENGUE CLÁSSICA	8	2,64%
	9	TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	7	2,31%

Hospital	Ord.	Principais Procedimentos	Quant.	%
	10	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	7	2,31%
	11	Outros	547	39,27%
	TOTAL		**1.255**	**100%**
Hospital Regional de Alvorada	1	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINÁRIO	58	16,91%
	2	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	43	12,54%
	3	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	36	10,50%
	4	COLECISTECTOMIA	26	7,58%
	5	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	17	4,96%
	6	TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	16	4,66%
	7	PARTO CESARIANO	11	3,21%
	8	TRATAMENTO DE DENGUE CLÁSSICA	10	2,92%
	9	DESCOLAMENTO MANUAL DE PLACENTA	8	2,33%
	10	TRATAMENTO DE DESNUTRICAO	7	2,04%
	11	Outros	111	32,36%
	TOTAL		**343**	**100%**
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	1	PARTO NORMAL	338	22,02%
	2	PARTO CESARIANO	248	16,16%
	3	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	191	12,44%
	4	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	141	9,19%
	5	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	90	5,86%
	6	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	66	4,30%
	7	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	59	3,84%
	8	TRATAMENTO DE INFECCOES ESPECIFICAS DO PERIODO PERINATAL	40	2,61%
	9	TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AÉREAS INFERIORES	37	2,41%
	10	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINÁRIO	31	2,02%
	11	Outros	294	19,15%
	TOTAL		**1.535**	**100%**

Fonte: SIH/SUS – jan-nov de 2024 - 23/01/2025.

Partos

Na assistência às gestantes 14 hospitais estaduais realizaram 12.502 partos (68%) dos 18.308 partos SUS que ocorreram de janeiro a novembro de 2024 (dados parciais).

Destes 12.502 partos SUS ocorridos nos hospitais estaduais, 43,27% foram no Hospital e Maternidade Dona Regina em Palmas e 56,73 nos demais 13 Hospitais gerais/maternidades

Em relação ao tipo de parto, observa-se que 47% foram partos normais e 53% partos cesarianos.

Tabela 7 – Partos realizados nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Hospitais Estaduais	Parto Normal					Parto Cesariano					Total Geral	
	Baixo Risco	Alto Risco	Com Laqueadura	Total	%	Baixo Risco	Alto Risco	Com Laqueadura	Total	%	Quant.	%
1. Hospital e Mat D Regina (Palmas)	2.512	102	204	2.818	52%	1.552	236	804	2592	48%	5.410	43,27%

2. H. Reg.de Gurupi	739	0	5	744	43%	667	0	327	994	57%	1.738	13,90%
3. H. Reg.de Paraiso	646	0	9	655	41%	916	0	19	935	59%	1.590	12,72%
4. H. Reg.de Augustinopolis	647	0	0	647	56%	371	0	140	511	44%	1.158	9,26%
5. Hospital Tia Dede	357	1	5	363	47%	269	1	147	417	53%	780	6,24%
6. H. Reg.de Guarai	129	0	0	129	22%	457	0	0	457	78%	586	4,69%
7. H. Reg.de Dianópolis	207	0	3	210	50%	208	0	6	214	50%	424	3,39%
8. H. Reg.de Miracema	148	0	0	148	37%	176	0	75	251	63%	399	3,19%
9. H. Reg.de Arraias	71	0	0	71	38%	70	0	46	116	62%	187	1,50%
10. H. Reg.de Pedro Afonso	68	0	0	68	44%	88	0	0	88	56%	156	1,25%
11. HPP de Alvorada	3	0	0	3	9%	28	0	1	29	91%	32	0,26%
12. H. Reg.de Arapoema	20	0	0	20	100%	0	0	0	0	0%	20	0,16%
13. H. Reg.de Araguacu	5	0	0	5	42%	4	0	3	7	58%	12	0,10%
14. H. Reg.de Xambioa	10	0	0	10	100%	0	0	0	0	0%	10	0,08%
Total	**5.562**	**103**	**226**	**5.891**	**47%**	**4.806**	**237**	**1.568**	**6611**	**53%**	**12.502**	100,00%

Fonte: SIH/SUS – janeiro a novembro de 2024. Consulta em 23/01/2025.

(*) GAR – Gestação Alto Risco.

No que diz respeito ao registro de parto de alto risco no Hospital e Maternidade Dona Regina(HMDR), observa-se uma subnotificação no que diz respeito a este tipo de parto no Sistema SIH-SUS, pois quase totalidade dos partos estão registrados como parto normal ou cesariano de baixo risco. Para identificação dos partos por estratificação de risco, utiliza-se o Plano Estatístico do Hospital (dado primário), para fins de traçar análise e comparação dos dados, observando que o total de partos de ambas as não são coincidentes devido ao tempo de registro e coleta do dado para o Plano.

Tabela 8 – Partos realizados no HMDR, Tocantins, janeiro a novembro - dados parciais, 2024.

Hospital Regional	**Parto Normal**			**Parto Cesariano**			**Total**		**Total Geral**
	Alto Risco	**Baixo Risco**	**Total**	**Alto Risco**	**Baixo Risco**	**Total**	**Alto Risco**	**Baixo Risco**	
Hospital e Mat. D Regina	717	1.524	2.241	1.461	747	2.208	2.178	2.271	**4.449**
%	**16,11%**	**34,25%**	**50,37%**	**32,84%**	**16,79%**	**49,63%**	**48,95**	**51,04%**	

Fonte: Plano Estatístico do HMDR – jan-nov de 2024 - 23/01/2025.

Segundo o plano estatístico do Hospital e Maternidade D. Regina, 50,37% dos partos realizados no período de janeiro a novembro foram normais e 49,63% cesarianas. Em relação ao risco do parto, 51,04% dos 4.449 partos foram de baixo risco (2.271 partos) e 48,95% de alto risco (2.178 partos). A maioria das pacientes, quase 76%, são provenientes do município de Palmas, conforme indicado na tabela a seguir.

Tabela 9– Origem das gestantes atendidas no HMDR, Tocantins, janeiro a novembro de 2024.

Parto de Baixo Risco					
Origem da Gestante	**1º Quad.**	**2º Quad.**	**3º Quad.**	**Total 2024**	**%**
Palmas	639	605	471	1.715	75,15%
Região Capim Dourado (referência D. Regina)	186	72	72	330	14,46%
Demais Regiões (não referência D. Regina)	52	124	61	237	10,39%
Total	**877**	**801**	**604**	**2.282**	**100%**
Parto de Alto Risco					
Origem da Gestante	**1º Quad.**	**2º Quad.**	**3º Quad.**	**Total 2024**	**%**
Palmas	500	507	414	1.421	66,15%
Regiões de Referência D. Regina	231	241	178	650	30,57%
Demais Regiões (não referência D. Regina)	20	30	27	77	3,58%
Total	**751**	**778**	**619**	**2.148**	**100%**
Total Geral	**1.628**	**1.579**	**1.223**	**4.430**	

Fonte: Plano Estatístico do HMDR – jan-nov de 2024 - 23/01/2025.

Tabela 10 – Triagem neonatal dos recém-nascidos no HMDR, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Tipo de Teste	Status	Total	%
Teste do Coraçãozinho	Realizado	3.370	76,12%
	Não Realizado	911	20,58%
	Sem Registro - SR	16	3,30%
	Total	**4.427**	**100%**
Teste do Olhinho	Realizado	3.235	73,07%
	Não realizado	1.015	22,93%
	Sem Registro - SR	177	4,0%
	Total	**4.427**	**100%**
Teste da Orelhinha	Realizado	3.210	72,51%
	Não Realizado	1.051	23,74%
	Sem Registro - SR	166	3,75%
	Total	**4.427**	**100%**

Fonte: Plano Estatístico do HMDR – jan a nov/2025 em 08/01/2025.

Tabela 11 – Produção do Banco de Leite Humano no HMDR, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Produção	1º Quad.	2º Quad.	3° Quad.	Total
Leite Humano Coletado (ml)	454.445	543.705	407.744	**1.405.894**
Leite Processado (ml)	430.651	498.940	420.920	**1.350.511**
Leite Humano Distribuído (ml)	434.475	366.728	369.747	**1.170.950**
Leite vindo do Posto de Coleta do Tia Dedé (ml)	32.800	45.500	32.490	**110.790**
Leite vindo do Posto de Coleta de Paraíso (ml)	37.300	37.000	29.900	**104.200**
Dietas Enviadas	17.811	14.874	18.879	**51.564**
Orientações no Alcon	2.673	2.929	2.734	**8.336**
Ordenhas no BLH	2.528	2.568	2.546	**7.642**
Acidez Dornic	1.266	1.398	1.133	**3.797**
Exame microbiológico	1.291	1.281	1.058	**3.630**
Crematócrito	1.221	1.260	1.106	**3.587**
Visitas Alojamento conjunto	747	760	862	**2.369**
Atendimentos amamentação - pacientes internos	670	695	819	**2.184**
Visita Domiciliar- coleta	695	721	595	**2.011**
Visitas na Ginecologia	248	415	259	**922**
Número de Receptores	299	290	272	**861**
Atendimentos amamentação - pacientes externos	188	206	294	**688**
Doadoras	259	204	205	**668**
Consultas Pediatra	71	95	113	**279**
Visitas dom. de enfermeira	88	61	59	**208**
Roda de Conv. Mãe Nutriz	79	33	58	**170**
Colostroterapia (por bebê)	5	4	15	**24**
Consultas Nutricionista	5	5	6	**16**

Fonte: Setor Banco Leite/HMDona Regina – em 22/01/2025.

Os dados de assistência à maternidade (gestante e bebé recém-nascido) demonstram que houve aumento significativo no Alojamento Conjunto – ALCON no terceiro quadrimestre de 2024 ao compará-lo com o primeiro e segundo quadrimestre, com aumento significativo de atendimentos a pacientes internados no setor, o que pode indicar resultados positivos às iniciativas e assistências multiprofissionais prestadas no HMDR.

Além desses indicadores, em setembro o Banco de Leite do HMDR recebeu a visita do Hospital Oswaldo Cruz de São Paulo, e realizou treinamento, na modalidade de Metodologias Ativas para a equipe da UTI neonatal sobre os cuidados no recebimento e administração do leite humano.

Em outubro aconteceu reunião com a direção geral e diretores médicos sobre o clampeamento, e contato pele a pele na cesariana.

Em novembro, retomou-se a colostroterapia na UNITINS, e a autoavaliação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, na qual, reprovamos em 2 (dois) critérios (Cuidados amigo da mulher e Permanência ao recém-nascido). Ainda neste mês realizamos

mais um Curso de Amamentação para os trabalhadores do HMDR.

No início do mês de dezembro aconteceu a visita técnica em Araguaína, a fim de realizar a auto avaliação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança no Hospital Dom Orione. Posteriormente, realizamos a Oficina de Amamentação on-line para gestantes e fomos avaliados para manutenção do Título de Hospital Amigo da Criança, quando reprovamos em apenas 1(um) passo.

Tabela 12 – Indicadores da atenção materna e infantil no HMDR, Tocantins, janeiro a dezembro, 2024.

Ord.	Indicador	1° quad.	2° quad.	3° quad.	Total
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.	6	7	4	**17**
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.	3	4	2	**9**
3	Número de nascimentos de mães de 14 a 19 anos, segundo município de residência.	178	249	198	**625**
4	Número de gestantes com registro de consultas e/ou exames realizados no ambulatório de gestação de alto risco, segundo município de residência.	448	612	771	**1.831**
5	Proporção de recém-nascidos com Apgar de 5º minuto < 7 segundo local de ocorrência (hospital/maternidade/outro) do nascimento.	1,1%	1,4%	0,73%	**1,1%**
6	Proporção de recém-nascidos com extremo baixo peso ao nascer na faixa < 1.000g (até, inclusive 999g), segundo município de residência;	1%	0,9%	1,1%	**1,0%**
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.	2%	1%	0,7%	**1,3%**
8	Proporção de recém-nascidos com baixo peso ao nascer nas faixas < 2.500g (até 1.500g)	8%	9%	9,2%	**8,8%**
9	Taxa de mortalidade fetal.	29%	30%	46%	**34%**
10	Número absoluto de óbito neonatal (<27 dias) por causas evitáveis, pelos grupos de causas: (P00-P04: reduzíveis 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.	7	15	5	**27**

Fonte: Plano Estatístico do HMDR – 08/01/2025; Taxa de mortalidade fetal extraído no SIM - 13/01/2025.

Segundo o Plano Estatístico do HMDR, no 3° quadrimestre de 2024 ocorreu uma atualização (em 13/01/2024) no número absoluto de óbito neonatal (<27 dias) por causas evitáveis, pelos grupos de causas: (P00-P04), em que no 1° e 2° quad. não tinha nenhum registro de óbito, e neste 3° quad. atualizaram registrando (7) óbitos no 1° quad., (15) no 2° e (5) no 3° quad., obtendo um total de (27) óbitos registrados.

Na taxa de mortalidade fetal, em que no 1° e 2° quad. não tinha nenhum registro de mortalidade fetal, e no 3° quad. foi atualizado com (29%) no 1° quad., (30%) no 2° e (46%) no 3°, totalizando (34%) de mortalidade fetal.

Os dados são parciais, podendo sofrer alterações no período de até dois anos após o ocorrido.

Cirurgias de Urgência

Tabela 13 – Produção de cirurgia de urgência - física apresentada nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Produção Ambulatorial	
Hospital	**Quantidade**
Hospital Regional de Pedro Afonso	523
Hospital Regional de Guaraí	599
Hospital de Peq. Porte de Alvorada	463
Hospital Geral de Palmas	369
Hospital Regional de Miracema	1.365
Hospital Regional de Augustinópolis	466
Hospital Regional de Araguaçu	207
Hospital Regional de Araguaína	207
Hospital Regional de Gurupi	201
Hospital Regional de Arapoema	98
Hospital Regional de Xambioá	25
Hospital Regional de Paraíso	4
Hospital Regional de Dianópolis	197
Hospital Regional de Porto Nacional	4
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	2
Total	**4.730**
Produção Hospitalar	
Hospital	**Quantidade**
Hospital Geral de Palmas	8.739
Hospital Regional de Araguaína	4.375

Hospital Regional de Gurupi	3.486
Hospital Dona Regina Siqueira Campos	3.562
Hospital Regional de Porto Nacional	1.478
Hospital Regional de Augustinópolis	1.863
Hospital Regional de Paraíso	2.264
Hospital Regional de Guaraí	867
Hospital Regional de Miracema	733
Hospital Regional de Dianópolis	355
Hospital Materno infantil Tia Dedé	521
Hospital Regional de Arraias	236
Hospital Regional de Pedro Afonso	149
Hospital de Peq. Porte de Alvorada	40
Hospital Regional de Arapoema	41
Hospital Regional de Araguaçu	8
Hospital Regional de Xambioá	3
Total	**28.720**

Fonte: SIA/SUS e SIH/SUS - janeiro a novembro de 2024. Consulta em 23/01/2025.*Dados parciais.

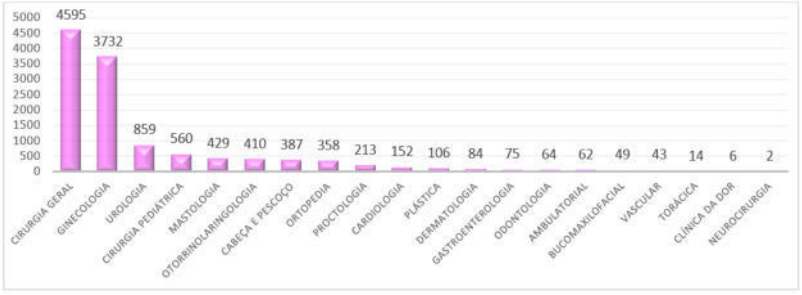
Cirurgias Eletivas

Os Hospitais da Rede Própria Estadual realizaram o total de 12.200 cirurgias eletivas (71,16% das 17.144 realizada em 2024 na rede do SUS do estado do Tocantins) em 16 Hospitais na rotina e no programa de Aprimoramento da Gestão Hospitalar (PAGH – Cirúrgico), instituído na Lei Nº 3.369, de 4 de julho de 2018.

O Hospital Geral de Palmas realizou 21% dos procedimentos, o Hospital Regional de Araguaína 12% e os demais 14 hospitais realizaram 68% dos procedimentos, conforme tabela abaixo.

As especialidades cirúrgicas mais atendidas por esta rede hospitalar foram, a cirurgia geral (4.595 pacientes atendidos – 38% do total), ginecologia (3.732 – 31%), urologia (859 – 7%), conforme demonstrado no gráfico a seguir.

Gráfico 1 – Cirurgias eletivas realizadas nos hospitais estaduais, por especialidade Tocantins, janeiro a dezembro, 2024



Fonte: SIGLE – 03/01/2025.

Tabela 14 – Cirurgias eletivas realizadas nos hospitais estaduais na rotina e PAGH-Cirúrgico, Tocantins, janeiro a dezembro, 2024.

Ord.	Unidade de Saúde	Pagh-Cirúrgico		Rotina		Total Geral	
		Quant.	%	Quant.	%	Quant.	% Total
1	Hospital Geral de Palmas- HGP	316	16%	1.652	84%	1.968	16%
	HGP (Ala Pediátrica)	135	23%	452	77%	587	5%
Total HGP		**451**	**18%**	**2.104**	**82%**	**2.555**	**21%**
2	Hospital Regional de Araguaína - HRA	223	22%	791	78%	1.014	8%
	HRA – Unacon (Unidade de Oncologia)	0	0%	394	100%	394	3%
Total HRA		**223**	**16%**	**1.185**	**84%**	**1.408**	**12%**
3	Hospital Regional de Miracema	1.258	94%	80	6%	1.338	11,0%
4	Hospital Regional de Gurupi	940	86%	152	14%	1.092	9,0%
5	Hospital Regional de Paraiso	1.007	95%	52	5%	1.059	8,7%
6	Hospital Regional de Guarai	958	99%	7	1%	965	7,9%
7	Hospital Regional de Augustinópolis	744	77%	218	23%	962	7,9%

8	Hospital Regional de Porto Nacional	306	54%	261	46%	567	4,6%
9	Hospital Regional de Dianópolis	287	54%	240	46%	527	4,3%
10	Hospital Regional de Xambioá	254	51%	245	49%	499	4,1%
11	Hospital Regional de Arapoema	109	22%	389	78%	498	4,1%
12	Hospital Regional de Pedro Afonso	202	86%	32	14%	234	1,9%
13	Hospital Regional de Arraias	10	5%	201	95%	211	1,7%
14	Hospital Regional de Araguaçú	16	11%	128	89%	144	1,2%
15	Hospital Regional d Alvorada	8	9%	80	91%	88	0,7%
16	Hospital e Maternidade Dona Regina	0	0%	53	100%	53	0,4%
	Total	**6.773**	**56%**	**5.427**	**44%**	**12.200**	**100%**

Fonte: SIGLE - 03/01/2025.

A tabela abaixo demonstra o valor destinado ao pagamento de gratificação às equipes multiprofissionais das unidades hospitalares geridas pela SES-TO, por meio do Programa de Aprimoramento da Gestão Hospitalar (PAGH – Cirúrgico), instituído na Lei Nº 3.369, de 4 de julho de 2018, DOE 5.160 (alterado pela Lei Nº 3.559, de 26 de novembro de 2019 DOE 5.493).

Tabela 15 – Demonstrativo do pagamento do PAGH-Cirúrgico, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Mês	Quantidade de cirurgias realizadas	Quantidade de profissionais que receberam o PAGH	Valor Pago (R$)
Janeiro	451	288	785.678.31
Fevereiro	483	220	580.940,06
Março	713	277	608.644,99
Abril	632	277	712.814,65
Total 1º Quad.	**2.279**	**1.062**	**2.688.078,01**
Maio	585	322	924.635,35
Junho	529	226	481.820,00
Julho	505	267	697.450,00
Agosto	525	179	419.950,00
Total 2º Quad.	**2.144**	**994**	**2.523.855,35**
Setembro	533	224	624.600,00
Outubro	441	276	779.690,00
Novembro	497	201	427.144,72
Dezembro	447	247	577.175,28
Total 3º Quad.	**1.918**	**948**	**2.408.610,00**
Total Ano	**6.341**	**3.004**	**7.620.543,36**

Fonte: ERGON-SES-TO/ SGPES.

Na tabela abaixo estão elencados os principais procedimentos realizadas nos Hospitais Estaduais, demonstrando que a maioria dos pacientes (73% - 8.850 pacientes) realizaram 22 tipos de procedimentos e 27% dos pacientes (3.350) realizaram 346 tipos de procedimentos.

Tabela 16 – Principais procedimentos cirúrgicos eletivos realizados nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a dezembro 2024

Ord.	Descrição dos procedimentos mais realizados nos hospitais estaduais	Quant.	%
1	Laqueadura tubaria	1.401	11,48%
2	Colecistectomia	1.373	11,25%
3	Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	1.196	9,80%
4	Histerectomia total	997	8,17%
5	Hernioplastia umbilical	569	4,66%
6	Colpoperineoplastia anterior e posterior	418	3,43%
7	Postectomia	386	3,16%
8	Colecistectomia videolaparoscópica	292	2,39%
9	Amigdalectomia com adenoidectomia	276	2,26%
10	Vasectomia	237	1,94%
11	Segmentectomia/quadrantectomia/setorectomia de mama em oncologia	196	1,61%

12	Hemorroidectomia	195	1,60%
13	Excisão e sutura de lesão na pele com plastica em z ou rotação de retalho em oncologia	183	1,50%
14	Extirpaçãoe supressão de lesão de pele e de tecido celular subcutâneo	167	1,37%
15	Histerectomia subtotal	146	1,20%
16	Hernioplastia epigastrica	145	1,19%
17	Hernioplastia incisional	137	1,12%
18	Hernioplastia inguinal (bilateral)	117	0,96%
19	Ooforectomia / ooforoplastia	112	0,92%
20	Tratamento c/ cirurgias multiplas	106	0,87%
21	setorectomia / quadrantectomia	101	0,83%
22	Histerectomia (por via vaginal)	100	0,82%
	Total dos 22 tipos de procedimentos mais realizados	**8.850**	**72,54%**
	Total dos demais 346 tipos de procedimentos	**3.350**	**27,46%**
	Total Geral	**12.200**	**100%**

Fonte: SIGLE – 03/01/2025.

Na tabela abaixo estão apresentados os procedimentos cirúrgicos eletivos ambulatoriais que não necessitam de internação.

Tabela 17 – Produção de cirurgia eletiva ambulatorial, *apresentada* nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Produção Ambulatorial	
Hospital	**Quantidade**
Hospital Geral de Palmas	3.179
Hospital Regional de Gurupi	240
Hospital Regional de Araguaína	614
Hospital Regional de Augustinópolis	121
Hospital Regional de Dianópolis	20
Hospital Regional de Miracema	58
Hospital Regional de Alvorada	2
Hospital Regional de Pedro Afonso	4
Hospital Regional de Guaraí	2
Hospital Regional de Paraíso	2
Total	**4.242**

Fonte: SIA SUS - 23/01/2025 - Dados parciais.

Tabela 18 – Tempo médio de permanência nos Hospitais Estaduais, Tocantins, em dias, janeiro a dezembro, 2024.

Hospital	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média Anual
Hospital Regional de Gurupi	3,52	3,32	3,48	3,48	4,27	4,28	4,75	4,33	4,72	4,63	4,61	9,97	**4,61**
Hospital e Maternidade Dona Regina	4,6	4,43	4,6	4,56	4,00	2,00	7,18	3,32-	3,1	3,15	2,93	3,38	**3,93**
Hospital Geral de Palmas	6,79	5,83	6,25	6,29	6,3	6,54	6,39	6,07	6,15	6,77	6,52	6,58	**6,37**

Hospital Regional de Araguaína	9,71	9,93	9,17	9,55	8,56	7,88	9,12	9,21	9,81	9,21	10,55	10,80	**9,45**
Total Hospitais Porte 3	**6,16**	**5,88**	**5,88**	**5,97**	**6,38**	**6,23**	**6,75**	**6,54**	**5,94**	**5,94**	**6,15**	**7,68**	**6,09**
Hospital Regional de Guaraí	2,49	2,34	2,29	2,42	2,27	2,27	2,42	2,29	2,02	2,04	2,46	2,04	**2,27**
Hospital Regional de Dianópolis	2,39	2,29	2,6	3,19	2,77	2,35	2,37	2,63	2,21	2,06	2,98	2,49	**2,52**
Hospital Regional de Paraíso	2,35	3,23	2,5	2,12	3	2,73	2,54	2,59	2,64	2,36	2,82	2,71	**2,63**
Hospital e Maternidade Tia Dedé	3,03	2,86	3,02	3,43	3,23	,5	2,2	2,11	2,12	2,06	2,09	2,12	**2,48**
Hospital Regional de Miracema	4,18	3,06	3,15	3,38	3,12	2,98	2,68	3,13	2,84	2,99	3,46	3,28	**3,18**
Hospital Regional de Augustinópolis	3,92	3,31	3,85	3,68	3,73	3,77	3,73	3,99	3,98	4,28	5,48	4,32	**4,00**
Hospital Regional de Porto Nacional	4,2	3,88	3,61	3,86	3,58	6,25	4,89	5,42	4,72	4,76	5,53	5,52	**4,68**
Total Hospitais Porte 2	**3,22**	**3**	**3**	**3,15**	**2,98**	**3,39**	**3,11**	**3,34**	**2,93**	**2,94**	**3,64**	**3,33**	**3,11**
Hospital Regional de Arraias	1,69	2,26	1,79	1,84	1,7	1,6	1,82	1,72	1,90	2,22	3,31	0,00	**1,95**
Hospital Regional de Araguaçu	2,47	1,77	2,33	3,18	3,14	2,15	2,45	2,73	3,45	3,66	3,21	3,77	**2,85**
Hospital Regional de Pedro Afonso	4,41	2,43	2,46	2,82	2,96	3,12	3,22	2,24	2,99	2,81	2,27	3,30	**2,91**
Hospital Regional de Arapoema	2,5	3,04	3,27	3,17	2,89	3,13	3,42	2,85	2,78	3,20	2,63	3,01	**2,99**
Hospital Regional de Alvorada	3,44	4,18	2,86	3,59	4,18	4,44	2,48	2,66	2,62	2,52	2,72	2,97	**3,22**
Hospital Regional de Xambioá	4,04	3,96	3,19	3,05	3,11	3,66	3,27	3,26	4,1	3,22	3,44	3,26	**3,46**
Total Hospitais Porte 1	**3,09**	**2,94**	**2,65**	**2,94**	**2,67**	**2,88**	**2,93**	**2,55**	**2,97**	**2,93**	**2,93**	**2,71**	**3,24**

Fonte: Sistemas de Gestão Hospitalar (Sistema SoulMV e Sistema SX). Atualizado entre 20/12/2024 e 03/01/2025.

A média de permanência nos Hospitais Estaduais está demonstrada por portes de forma classificada no item de avaliação da média mensal e anual. Foram atualizados o tempo médio de permanência de maio a agosto no Hospital e Maternidade Dona Regina, no Hospital e Maternidade Tia Dedé, no Hospital Regional de Araguaçu; E no Hospital Regional de Alvorada sendo atulaizado de maio a junho .

A tabela abaixo apresenta a média da taxa de ocupação hospitalar nas unidades hospitalares sob gestão estadual no 1º 2º e 3° quadrimestres de 2024.

Tabela 19 – Taxa de ocupação hospitalar dos 17 Hospitais Estaduais, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad, 2024.

Porte	Hospital	1º Quad.	2º Quad.	3° Quad.	Anual
Porte I	HR Alvorada	25,31%	31,07%	17,35%	24,58%
	HR Araguaçu	17,91%	18,25%	17,32%	17,83%
	HR Arapoema	45,20%	44,05%	38,02%	42,42%
	HR Arraias	27,10%	21,97%	34,67%	27,91%
	HR Pedro Afonso	25,81%	30,70%	30,27%	28,93%
	HR Xambioá	44,80%	38,55%	46,75%	43,37%
Taxa de Ocupação Hospitais Porte I		**32,82%**	**30,77%**	**30,73%**	**31,44%**
Porte II	HM Tia Dedé	42,58%	18,53%	33,25%	31,45
	HR Augustinópolis	69,92%	73,76%	72,33%	65,95%
	HR Dianópolis	45,18%	37,85%	33,00%	38,68%
	HG Guaraí	33,43%	41,40%	39,40%	37,42%
	HR Miracema	46,60%	45,40%	44,70%	45,57%

	HR Paraíso	52,12%	69,47%	70,90%	64,16%
	HR Porto Nacional	68,70%	50,10%	65,72%	61,51%
Taxa de Ocupação Hospitais Porte II		**52,72%**	**53,57%**	**43,05%**	**49,78%**
Porte III	HR de Araguaína	101,15%	95,22%	102,67%	99,68%
	HM Dona Regina	74,25%	67,99%	87,47%	76,57%
	HR de Gurupi	81,03%	81,31%	71,83%	78,06%
	HG de Palmas	79,46%	78,82%	75,83%	75,84%
Taxa de Ocupação Hospitais Porte III		**76,86%**	**80,83%**	**65,68%**	**74,46%**

Fonte: Sistemas de Gestão Hospitalar (Sistema SoulMV e Sistema SX). Dados atualizados entre 20/12/2025 e 03/01/2025.

A taxa de ocupação de leitos na rede de hospitais estadual é baixa nas unidades de Porte I, média ocupação no Porte II e uma alta taxa de ocupação no Porte III.

A taxa de ocupação hospitalar encontra-se disponível em http://integra.saude.to.gov.br/Paineis/TaxaOcupacaoHospitalar.

Produção dos Serviços de Oncologia nas UNACONs

Tabela 20 – Procedimentos de oncologia na UNACON do HGP, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Produção Ambulatorial Apresentada por Forma de Organização	1° Quad.				2° Quad.				3° Quad.			
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Total
Quimioterapia paliativa - adulto	346	364	390	407	421	428	436	456	468	478	464	4.658
Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	355	347	391	421	434	448	455	462	472	466	493	4.744
Quimioterapia prévia (neoadjuvante/citorredutora)-adulto	113	116	146	158	158	158	150	149	141	149	147	1.585
Quimioterapia para controle temporário de doença - adulto	96	120	120	121	131	130	122	140	124	127	135	1.366
Quimioterapia - procedimentos especiais	27	57	40	56	43	48	51	40	44	36	30	473
Quimioterapia curativa - adulto	8	14	15	13	20	19	18	20	17	16	12	172
Quimioterapia de tumores de crianca e adolescente	6	9	10	7	6	6	5	5	5	5	4	68
Total	**951**	**1.027**	**1.112**	**1.183**	**1.213**	**1.237**	**1.237**	**1.273**	**1.271**	**1.277**	**1.285**	**13.066**

Fonte: SIA/SUS - 24/01/2025.* Dados parciais.

A radioterapia dos pacientes do HGP é realizada na Clínica Irradiar Palmas e está demonstrada neste RDQA, no item Produção Contratada no setor Privado com Fins Lucrativos.

Tabela 21– Quantidade de internações oncológicas no HGP, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Quantidade de Internação Apresentada por Forma de Organização	1°, 2° e 3° Quad.											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Total
Quimioterapia - procedimentos especiais	20	20	22	60	52	68	70	34	20	50	8	267
Gerais em oncologia	186	110	142	140	146	192	140	96	97	91	51	902
Urologia	22	13	7	44	20	27	24	3	3	7	8	70
Sistema linfático	17	16	11	34	27	14	48	4	5	4	3	47
Cabeça e pescoço	13	10	4	24	19	3	11	6	3	0	4	37
Esôfago-gastro duodenal e vísceras anexas e outros orgãos intra-abdominais	17	10	26	9	14	19	9	11	7	4	4	59
Colo-proctologia	28	29	7	18	10	22	27	2	3	0	3	46
Ginecologia	10	10	3	44	59	12	18	12	5	6	4	67
Pele e cirurgia plástica	41	19	55	77	45	58	21	11	10	10	12	130
Ossos e partes moles	42	4	8	40	21	12	6	6	2	2	6	54
Cirurgia torácica	3	7	0	3	0	14	0	1	1	1	0	11
Mastologia	15	34	18	58	71	28	67	19	5	10	16	119

Quantidade de Internação Apresentada por Forma de Organização	1°, 2° e 3° Quad.											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Total
Total	**414**	**282**	**303**	**551**	**484**	**469**	**441**	**205**	**161**	**185**	**119**	**1809**

Fonte: SIH-SUS - jan-nov de 2024 - 31/01/2025.*Dados parciais.

Tabela 22 – Procedimentos de oncologia na UNACON do Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Produção Ambulatorial Apresentada por Forma de Organização	1º, 2° e 3° Quad. 2024											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Total
Radioterapia	32	27	25	37	44	55	48	31	31	62	42	434
Quimioterapia paliativa - adulto	314	302	304	313	302	317	313	328	312	322	306	3.433
Quimioterapia para controle temporário de doença - adulto	88	89	86	82	81	80	86	94	91	94	99	970
Quimioterapia prévia (neoadjuvante/citorredutora)- adulto	80	70	71	86	92	92	95	104	103	114	108	1.015
Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	378	388	390	399	402	412	390	408	403	416	401	4.387
Quimioterapia curativa - adulto	7	7	11	14	14	15	15	10	11	12	12	128
Quimioterapia de tumores de crianca e adolescente	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	9
Quimioterapia - procedimentos especiais	29	25	24	34	33	34	34	36	36	34	34	352
Total	**929**	**909**	**912**	**966**	**969**	**1.006**	**982**	**1.011**	**988**	**1.054**	**1.002**	10.728

Fonte: SIH-SUS - jan-nov de 2024 - 31/01/2025. Nota: A quantidade de procedimentos de radioterapia é equivalente ao número de pacientes atendidos.*Dados parciais.

Tabela 23 – Quantidade de internações oncológicas no Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Quantidade de Internação Apresentada por Forma de Organização	1º, 2° e 3° Quad.											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Soma
Quimioterapia - procedimentos especiais	0	0	10	10	12	8	8	9	6	3	8	51
Gerais em oncologia	128	276	178	106	138	218	296	77	64	82	50	740
Urologia	9	12	6	6	9	3	6	0	0	0	1	15
Sistema linfático	3	3	3	3	18	3	6	1	1	1	2	16
Cabeça e pescoço	9	9	6	6	9	3	3	2	0	3	1	19
Esôfago-gastro duodenal e vísceras anexas e outros orgãos intra-abdominais	12	18	9	18	0	9	6	4	1	0	3	32
Colo-proctologia	0	15	12	6	0	9	12	6	1	1	3	25
Ginecologia	21	39	9	25	25	3	6	4	2	11	6	62
Pele e cirurgia plástica	99	111	39	21	12	24	18	5	1	10	3	94
Ossos e partes moles	0	3	3	6	6	3	3	0	0	1	1	10
Mastologia	0	0	0	0	3	0	0	8	1	13	13	114
Total	**281**	**486**	**275**	**207**	**232**	**283**	**364**	**117**	**77**	**126**	**93**	**1.183**

Fonte: SIH-SUS - jan-nov de 2024 - 31/01/2025. *Dados parciais.

Povos Originários - TO

Conforme instituída a Lei Arouca Nº 9.836 de 23 de setembro de 1999, a saúde dos povos indígenas é orientada pelo Subsistema de Atenção à Saúde indígena, Decreto Nº 3.156, de 27 de agosto de 1999 e pela Política Nacional de Atenção à saúde dos povos indígenas – PNASPI (Portaria do Ministério da Saúde Nº 254, de 31 de janeiro de 2002). Essa legislação atribui ao Ministério da Saúde, por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, através dos DSEIs, a responsabilidade pela atenção primaria à saúde nos territórios indígenas, enquanto estados e municípios devem atuar de forma complementar, sendo responsáveis pela média e alta complexidade, e retaguarda do Sistema Único de Saúde (SUS).

Dados fornecidos no Censo 2022, publicado e atualizado em 09/08/2023, a população dos povos originários no Tocantins, soma 20.023 pessoas autodeclaradas indígenas, distribuídas em 14 etnias; 223 aldeias; 32 unidades básicas de saúde indígena; 06 polos bases e 2 casas de saúde indígena. Sendo 13. O total de indígenas aldeados no estado é de 13.504.

As cidades com o maior índice dessa população vivendo em terras indígenas estão localizadas no Munícipio de Tocantínia, 4.094 (30%), seguidos de Itacajá 3.194 (24%) e Tocantinópolis 3.132 (23%) no estado do Tocantins, conforme indicado na

tabela abaixo.

Atendimentos aos Indígenas nos Hospitais Estaduais

Tabela 24 - Distribuição dos povos indígenas aldeados, Tocantins, 2024.

Polo Base Indígena	UBSI	Aldeias	Quant. de Municípios	População
Tocantins	6	97	2	4.094
Itacajá	4	19	2	3.194
Tocantinópolis	6	57	4	3.132
Formoso do Araguaia	6	23	4	1.978
Goiatins	6	24	2	694
Santa Fé do Araguaia	3	7	2	412
Total Geral	**31**	**227**	**16**	**13.504**
Casai			**2**	

Fonte: PDSI Tocantins, 01/10/2024.

Em virtude do estado possuir um Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI Tocantins), os dados contidos no documento em tela baseiam-se nas amostragens disponibilizadas por esta instituição, uma vez que são informações relacionadas aos atendimentos hospitalar e ambulatorial com maior precisão à realidade dessa população. É importante pontuar que os 13.504 indígenas aldeados são assistidos pelo DSEI, distribuídos nos Polos base, unidades de UBSi e Casai.

Em relação à assistência de saúde ambulatorial e hospitalar para população indígena, a tabela abaixo apresenta os atendimentos ofertados nos hospitais estaduais, de janeiro a dezembro 2024 (4.156). Em 2023 foram realizados 4.477 atendimentos, observa-se que houve uma diminuição nos atendimentos.

Tabela 25– Atendimentos aos indígenas nos Hospitais Estaduais, Tocantins, janeiro a dezembro, 2024.

Unidade Hospitalares	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	Total
Hospital Regional de Miracema	922	875	876	**2.673**
Hospital Geral de Palmas	145	105	165	**415**
Hospital Regional de Gurupi	94	93	83	**270**
Hospital Regional de Araguaína	74	91	0	**165**
Hospital Regional Dona Regina	98	58	0	**156**
Hospital Regional de Augustinópolis	33	64	32	**129**
Hospital de Referência Araguaçú	36	38	39	**113**
Hospital Regional Paraíso do Tocantins	16	42	23	**81**
Hospital Regional de Pedro Afonso	27	16	28	**71**
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	4	12	17	**33**
Hospital de Pequeno Porte de Alvorada	10	8	3	**21**
Hospital Regional de Guaraí	4	5	10	**19**
Hospital Regional de Porto Nacional	1	3	1	**5**
Hospital Regional de Dianópolis	2	1	0	**3**
Hospital Regional de Arraias	2	0	0	**2**
TOTAL	**1.468**	**1.411**	**1.277**	**4.156**

Fonte: Sistemas SX e Soul MV, em 20/01/25.

Segundo informação Soul/MV-SES a maior quantidade de atendimentos foi registrada no Hospital Regional de Miracema 2.673 procedimentos (64%), Hospital Geral de Palmas 415 (10%) e Hospital Regional de Gurupi 270 (6%). Esses registros estão relacionados 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 e do Hospital.

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 da unidade ser referência macrorregional Centro-Sul em Medicina Fetal e Pré-Natal de Alto Risco.

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 incluído 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 dezembro de 2024, foram realizados 597 atendimentos a pessoas privadas de liberdade em unidades hospitalares sob gestão estadual.

Tabela 26 – Total de pessoas privadas de liberdade atendidas nos Hospitais Estaduais, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

HOSPITAL	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Hospital Regional de Arraias	07	15	10	18	08	17	18	15	0	01	31	21	161

Hospital Regional de Guaraí	09	09	06	03	10	10	04	18	07	12	25	34	147
Hospital Regional de Gurupi	02	03	04	06	01	01	01	01	04	03	02	01	29
Hospital Geral de Palmas – HGP	02	03	03	01	0	0	03	01	0	02	02	01	18
Hospital e Maternidade Dona Regina	04	0	01	0	04	02	02	0	0	0	0	0	13
Hospital Regional de Dianópolis	0	0	01	0	05	01	0	0	02	0	0	0	09
Hospital Regional de Porto Nacional	0	01	0	0	0	01	0	0	0	0	0	0	02
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	0	0	0	0	0	02	06	06	04	06	02	0	26
Hospital Regional de Xambioá	09	06	03	12	09	04	04	06	03	04	01	02	48
Hospital Regional de Paraíso	05	09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
Hospital Regional de Araguaína	06	08	03	03	04	04	04	04	06	04	02	04	52
Hospital Reg. de Pedro Afonso	0	0	04	0	0	03	01	06	0	0	0	0	14
Hospital Regional de Augustinópolis	0	0	0	0	0	01	0	0	0	0	0	0	01
Hospital Regional de Miracema	02	06	02	01	02	04	02	06	01	05	12	05	48
TOTAL	**46**	**60**	**37**	**44**	**43**	**50**	**45**	**63**	**27**	**37**	**77**	**68**	**597**

Fonte: Sistemas SX e SouMV e acessados em 06/01/2025.

A tabela demonstra mês a mês os atendimentos prestados à população privada de liberdade, e é possível verificar os Hospitais Regionais de Arraias, Guaraí, Xambioá, Araguaína e Miracema, respetivamente, tiveram uma demanda considerável, em relação às demais unidades.

Nota-se que comparado com o período do 1º Quadrimestre de 2024, ocorreu um aumento de 7,49% nos atendimentos (14 atendimentos) em relação ao 2° quadrimestre de 2024. Entretanto, ressalta-se que para este período de 2024, e no 3° quadrimestre observa-se que várias unidades hospitalares não constaram nenhum atendimento devido a migração para o novo sistema de gerenciamento hospitalar adquirido pela SES-TO, o que gerou oscilação nas informações alimentadas nos sistemas.

Produção da Central Estadual de Transplantes – CETTO

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.

Tabela 27 – Transplantes de Córnea no Tocantins, por serviço, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Procedimento	1º Quad. 2024		2º Quad. 2024		3º Quad. 2024		TOTAL
	Público	Privado	Público	Privado	Público	Privado	
Transplantes de Córnea Realizados (eletivos)	6	5	6	0	16	6	39
Transplantes de Córnea (Priorizados)	7	3	3	6	10	2	31
TOTAL	**13**	**8**	**9**	**6**	**26**	**8**	**70**

Fonte: SIG/ SNT, atualizado em 16/01/2025.

A tabela acima refere-se aos transplantes de córneas realizados no Estado distribuídos de acordo com a natureza jurídica do serviço transplantador. Assim, no 1º quadrimestre de 2024, foram realizados 13 (treze) transplantes no serviço público, em relação aos 08 (oito) realizados no serviço privado, o que expõe uma diferença de 38,46%.

No 2º quadrimestre houve uma redução do número de transplantes realizados em relação ao 1º quadrimestre, tal redução foi de cerca de 28,5% ocasionada por uma redução do número de doações de tecidos oculares e da oferta de tecidos por intermédio da central nacional de transplantes.

No 3º quadrimestre observa-se um considerável aumento no número de transplantes em relação ao 2º quadrimestre, cerca de 226,6%, motivado em grande parte pelo início das atividades de captação de tecidos oculares em Gurupi.

As mudanças que ocorrem no consolidado de córneas de um quadrimestre para outro dá-se por confirmação por parte do transplantador da realização do transplante.

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 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.

Tabela 28 – Origem das córneas distribuídas pela CNCDO/CETTO, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Origem	1º Quad.	2º Quad.	3° Quad.	TOTAL
Banco de Olhos Estadual - BOTO	6	10	24	42
Outros estados	14	5	10	28
TOTAL	**20**	**15**	**34**	**70**

Fonte: SIG/ SNT 1º quad. acesso em 13/05/2024, 2º quad. acesso em 17/09/2024 e 3° quad. acesso em 17/01/2025.

Nesse sentido, no 1º quadrimestre de 2024, a maioria das córneas teve origem de outros estados, totalizando 13 (treze) e 07 (sete) foram fornecidas pelo Banco de olhos Estadual. Por outro lado, 2º quadrimestre a maioria foi de origem do BOTO, sendo 09 (nove) e também no 3º quadrimestre com total de 26 (vinte e seis). Neste último o aumento foi motivado em grande parte pelo início das atividades de captação de tecidos oculares em Gurupi, que iniciou em outubro de 2024.

Das 26 córneas distribuídas oriundas do BOTO, 06 foram captadas pela equipe de captação do Hospital Regional de Gurupi e 01captada pela equipe do BOTO no Hospital Regional de Araguaína.

Doações

Tabela 29 – Doação no Estado do Tocantins, por tipo de serviço, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Procedimento	1º Quad. 2024		2º Quad. 2024		3° Quad		TOTAL
	Serviço**Público**	Serviço Privado	Serviço**Público**	Serviço Privado	Serviço Público	Serviço Privado	
Doações de Córneas	10	1	6	1	24	0	**42**
Doações efetivas de Múltiplos Órgãos	0	0	3	0	4	0	**7**

Fonte: SIG/ SNT 1º quad. acesso em 13/05/2024, 2º quad. acesso em 17/09/2024 e 3° quad. acesso em 13/01/2025.

No 1º, 2º e 3º quadrimestres obteve-se 11 (onze), 7 (sete) e 24 (vinte e quatro) doações de córneas enquanto que as doações de órgãos efetivas de múltiplos órgãos, foram respectivamente 0 (zero), 3 (três) e 4 (quatro).

Comparando-se o 3º quadrimestre com o 2º houve um aumento de 114,28% no número de doações de córneas. Referente a doações de múltiplos órgãos o aumento foi de 33,33%. Observa-se que o aumento nas doações de córnea deve-se também a ampliação do serviço de captação de tecidos no Hospital Regional de Gurupi, iniciado em outubro de 2024.

Órgãos e/ou tecidos a serem captados são aqueles oriundos de óbitos por morte encefálica. A notificação de morte encefálica é compulsória, todos os casos devem ser informados/ notificados a Central Estadual de Transpante.

No Tocantins os tecidos coletados são os tecidos oculares. Quando há concordância das famílias, o doador é transferido para realizar a captação em hospital público, Hospital Geral de Palmas, se em Palmas, caso seja em Araguaína a transferência é para o Hosital Regional de Araguaína.

Tabela 30 – Número de Notificação de Morte Encefálica e PCR, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Tipo de Estabelecimento	1º Quad.	2º Quad.	3° Quad.	TOTAL
Hospitais Públicos	26	32	35	93
Hospitais Privados	15	7	8	30
Outros estabelecimentos de saúde (UPA, IML)	0	0	0	0
Total	**41**	**39**	**43**	**123**

Fonte: SIG/ SNT 1º quad. acesso em 13/05/2024, 2º quad. acesso em 17/09/2024 e 3°quad. acesso em 16/01/2025.

Quando estratificado o número de notificação de morte encefálica e parada cardio respiratória por hospitais públicos, hospitais privados e outros estabelecimentos como UPA e IML, constata-se o destaque dos hospitais públicos no recebimento de notificação.

Ao comparar o quantitativo de notificação de morte encefálica e parada cardiorrespiratória entre o 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024, que foram 41, 39 e 43, observa-se que houve pequena variação entre os quadrimestres. Assim constata-se uma diminuição de 4,87% comparando-se o 1º com o 2º e aumento de 10,25% do 2º para o 3º quadrimestre.

Destaca-se ainda que, os hospitais públicos superaram quando das notificações de morte encefálica e parada cardiorrespiratória. Assim, nos períodos analisados, a rede pública de saúde realizou 26 notificações, 32 e 35 enquanto que os hospitais privados 15, 07 e 08.

Do total de protocolos de diagnóstico de morte encefálica realizados no ano de 2024: 29 ocorreram no Hospital Regional de Araguaína, 03 no Hospital Municipal de Araguaína, 41 no Hospital Geral de Palmas, 07 no Hospital e Maternidade Dom Orione, 02 no Instituto Sinai Palmas, 08 no Instituto Sinai Araguiana, 03 no Hospital Unimed Palmas, 06 no Hospital Palmas Medical, 02 no Hospital Regional de Augustinópolis e 01 Hospital e maternidade Cristo Rei .

Em relação a captação de mútiplos de órgãos, no perído estratificado, houve um aumento de % no 1º quadrimestre de 2024 em comparação com o mesmo período de 2023, conforme segue:

Tabela 31 – Captação de Múltiplos Órgãos, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Órgão	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3° Quad. 2024	TOTAL
Coração	0	0	1	01
Fígado	0	3	3	06
Rim	0	6	8	14

Total	**0**	**9**	**12**	**21**

Fonte: SIG/SNT 1º quad. acesso em 13/05/2024, 2º quad. acesso em 17/09/2024 e 3° quad. acesso em 16/01/2025.

No período de janeiro a dezembro de 2024 houve 21 doações de órgãos, no entanto,02 (duas) não houve aceite por parte das equipes tendo em vista o não enquadramento em critérios pelos serviços de saúde participantes do Sistema Nacional de Transplante. Neste mesmo período, registrou-se 48 recusas familiares, ocasionado por diversos motivos, dentre eles o desejo de manter o corpo íntegro e o tempo de espera para a liberação do corpo.

Transplantes de Órgãos

Os pacientes que necessitam de transplante de órgãos são encaminhados para outros Estados que dispõem do serviço, conforme o fluxo estabelecido pelo Ministério da Saúde (protocolos de avaliação pré- transplantes).

Tabela 32 – Pacientes internados encaminhados para transplante em outros Estados, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Modalidade	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3° Quad	TOTAL
TMO (Transplante de medula óssea)	2	1	0	**01**
Intestino	0	0	1	**03**
Coração	1	0	0	**01**
Fígado Pediátrico	0	0	2	**02**
Fígado Adulto	1	2	1	**04**
Total	**4**	**3**	**2**	**11**

Fonte: CETTO – 1º quad. acesso em 13/05/2024, 2º quad. acesso em 17/09/2024 e 3° quad. acesso em 17/01/2025.

De janeiro a dezembro de 2024, foram efetivados 11 (onze) encaminhamentos de pacientes internados para consulta pré-transplante em outros Estados. O Estado do Tocantins também realiza encaminhamentos para transplantes de pacientes não internados, conforme dados abaixo:

Tabela 33– Pacientes não internados encaminhados para transplante em outros Estados, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Modalidade	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3° Quad. 2024	TOTAL
TMO	0	6	1	7
Coração adulto	1	0	1	2
Coração pediátrico	0	0	2	2
Hepático	0	1	4	5
Rim	0	2	0	2
TOTAL	**1**	**9**	**8**	**18**

Fonte: CETTO – 1º quad. acesso em 13/05/2024, 2º quad. acesso em 17/09/2024 e 3º quad. acesso em 17/01/2025.

De janeiro a dezembro de 2024, foram encaminhadas 18 (quatorze) solicitações de pacientes com indicação de transplante para serem avaliados por equipes de transplante, consulta pré transplante. Após esta avaliação é que a equipe inscreve o paciente em lista de espera por transplante.

Observa-se maior prevalência de encaminhamentos para o transplante hepático e no 3º quadrimestre houve 02 encaminhamentos para transplante cardíaco pediátrico. Quanto o transplante renal não houve encaminhamentos. O número zerado de encaminhamento para transplante renal, deve-se ao motivo que as clínicas de hemodiálise é que realizam este encaminhamento aos serviços de transplante, não passando pela Central de Transplante.

Foi realizado o Curso de Acolhimento familiar, comunicação em situações críticas e os desafios na entrevista familiar para doação de órgãos e tecidos, realizado em Palmas e Gurupi, para profissionais da CIHDOTT HGP, Banco de Olhos do Tocantins e CIHDOTT HRGurupi e IML Gurupi e capacitações no processo de doação e transplante para os profissionais da UTI e urgência e emergência do Hospital Regional de Gurupi.

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, acolhidos pela família e com todo o suporte profissional, de materiais, medicamentos e equipamentos médicos. O programa é essencial para otimização de leitos hospitalares, 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 (Serviço de Atenção Especializada às Pessoas em Situação de Violência Sexual) e NUAVE (Núcleo de Atendimento à Pessoa em Situação de Violência)

O SAVIS foram instituídos nos seguintes hospitais:

- Hospital Maternidade Dona Regina: Portaria/SESAU/Nº 601, de 16/06/2011.
- Hospital Materno Infantil Tia Dede/Porto Nacional: Portaria/SESAU/Nº 54, de 13/01/2013.
- Hospital Infantil de Palmas, incorporado ao HGP: Portaria/SESAU/Nº 991, de 09/09/2015.
- Hospital Regional de Augustinópolis: Portaria Nº 367/2019/SES/GASEC, de 09/07/2019.

Tabela 34– Total de atendimentos nos SAVIS nos Hospitais Estaduais, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Hospitais Estaduais	Tipo de Violências	1º Quad. 2024		2° Quad. 2024		3° Quad.		Total 2024	
		Emergência	Ambulatorial	Emergência	Ambulatorial	Emerg	Ambu	Emerg.	Ambul.
Hospital Geral de Palmas –Ala Pediatria	Sexual	52	284	43	274	59	243	465	2.498
	Psicológica	9	33	11	42	15	73		
	Física	21	51	9	41	16	63		
	Negligenciada	69	452	55	485	106	457		
	Soma	**151**	**820**	**118**	**842**	**196**	**836**	**2.963**	
HR de Gurupi **"Projeto Girassol"**	Violência Sexual	21	133	22	120	10	147	889	781
	Violência Física	24	13	12	15	14	70		
	Viol. Negligência Abandono	305	8	216	4	168	74		
	Violência Doméstica	5	17	6	35	9	57		
	Violência Autoprovocada	27	6	18	7	27	66		
	Gestante Viol. Física	1	1	0	0	4	8		
	Soma	**383**	**178**	**274**	**181**	**232**	**422**	**1.670**	
Hospital M. Dona Regina.	Sexual	69	702	79	605	102	561	178	1.868
						102	**561**	**2.046**	
Hospital Mat. Inf. Tia Dedé.	Sexual	20	23	17	34	13	28	50	54
						13	**28**	**104**	
HR Augustinópolis	Sexual	33	3	23	0	19	1	75	4
						19	**1**	**79**	
TOTAL		**656**	**1.726**	**511**	**1.627**	**562**	**1.729**	**1.729**	**5.205**

Fonte: SUHP/SES – SAVIS - Serviço de Atenção a Violências das UH Próprias. 21/01/2025.

Os números dos atendimentos ambulatoriais, separados por agravos indicam que um mesmo paciente pode ter sofrido mais de um tipo de violência. Ressalta-se que a violência relatada no primeiro atendimento, muitas vezes, não se sustenta no decorrer das consultas posteriores, assim os dados referem-se à quantidade de violência observada pela equipe multiprofissional da ala da Pediatria do HGP.

O NUAVE - Núcleo de Atendimento à Pessoa em Situação de Violência - 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 em 2024.

Tabela 35 – Total de atendimentos no NUAVE do HGP, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Tipo de violência		1º Quad	2º Quad.	3º Quad.								Soma	Total
				Set		Out		Nov		Dez			
				F	M	F	M	F	M	F	M		
Agressão física	Espancamento	35	69	4	12	0	0	0	9	3	6	34	138
	Ferimento Arma de Fogo	10	28	0	2	0	3	0	5	1	6	17	55
	Queimadura	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	Atropelamento	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	Ferimento Arma Branca	27	31	3	9	5	6	1	8	0	16	48	106
	Negligência /Abandono	13	16	1	8	1	6	1	2	1	6	26	55
	Subtotal	86	148	8	32	6	15	2	24	5	34	126	360
Autoprovocada	Intoxicação Exógena	96	107	7	26	22	8	16	14	12	4	109	312
	Automutilação	24	39	6	3	2	5	2	2	3	3	26	89
	Enforcamento	24	19	0	3	0	0	2	4	1	4	14	57
	Pular de algo	12	8	1	0	1	0	1	2	3	1	9	29
	Ideação/ planejamento	87	75	15	8	10	5	9	6	10	5	68	230
	Grande queimado	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
	Subtotal	**244**	**250**	**29**	**40**	**35**	**18**	**30**	**28**	**29**	**18**	**227**	**721**
Violência Sexual Paciente Adulto		3	0	1	0	0	0	0	2	0	0	3	6
Violência Psicológica		0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1

Total	**333**	**398**	**38**	**73**	**41**	**33**	**32**	**54**	**34**	**52**	**355**	**1088**

Fonte: SUHP - HGP/Nuave – janeiro a dezembro/2024. 30/01/2025.

Tabela 36 – Busca ativa a Pacientes com Suspeita de Situação de Violência – PSSV, Tocantins 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

PSSV	**1° Quad.**	**2° Quad.**	**3° Quad.**								**Total**	**Total – ano 2024**
			Set		**Out**		**Nov**		**Dez**			
			F	**M**	**F**	**M**	**F**	**M**	**F**	**M**		
Agressão Física	**11**	**9**	7	24	5	9	1	22	4	28	100	120
Violência Sexual	**0**	**1**	1	0	0	0	0	2	0	0	3	4
Negligência/ abandono	**4**	**6**	1	8	1	6	1	2	1	6	26	36
Violência Psicológica	**1**	**0**	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Autoextermínio	**13**	**14**	29	40	18	41	35	18	29	18	228	256
Pacientes não atendidos por evasão	**2**	**0**	5	6	3	6	1	3	3	1	28	30
Total PSSV	**31**	**30**	**122**		**90**		**85**		**90**		**387**	**449**
Total de Pacientes avaliados, mas que não são casos de violência	1027	1221	301		339		234		323		1.197	4.496
Quantidade de Pacientes Atendidos	1388	1624	424		426		325		410		1.585	6.024
Quantidade de Atendimentos Realizados	2449	2703	647		782		617		661		2.707	10.304

Fonte: SUHP - HGP/Nuave – janeiro a dezembro. 28/01/2025.

Tabela 37 – Encaminhamentos aos Pacientes em Situação de Violência e Pacientes Suspeito em Situação de Violência após acolhimento inicial, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Encaminhamentos		**1° Quad.**				**2º Quad.**								**Total**
		Jan	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Mai**	**Jun**	**Jul**	**Ago**	**Set**	**Out**	**Nov**	**Dez**	
Rede de Proteção		77	78	85	87	93	80	93	106	110	78	84	85	**1.056**
Rede Assistencial		84	86	96	99	97	87	100	119	123	87	91	87	**1.156**
Total de Encaminhamentos		**161**	**164**	**181**	**186**	**190**	**167**	**193**	**225**	**233**	**165**	**175**	**172**	**2.212**
Desfechos	Evasões	5	3	3	10	6	3	2	34	2	0	2	2	**72**
	Recidivas	0	0	0	0	0	0	0	00	607				**607**
	Óbito	0	6	2	2	0	0	0	12	0	0	0	0	**22**
Total Notificações		**97**	**76**	**59**	**86**	**58**	**76**	**62**	**60**	**60**	**78**	**51**	**39**	**862**
Notificações Violência Interpessoal/Autoprovocada		63	54	37	32	39	36	29	38	44	55	33	30	**490**
Notificaçoes Intoxicação Exógena		34	22	17	26	19	28	16	22	16	23	18	9	**250**

Fonte: SUHP - HGP/Nuave – janeiro a dezembro/2024. 28/01/2025. Nota: Envolve diferentes atendimentos, aos mesmos pacientes.

A realização de busca ativa a pacientes, acima de 12 anos, Suspeitos de Situação de Violência (PSSV) admitidos no 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.

Serviço de Referência para Interrupção de Gravidez - APL

O Serviço de Referência para Interrupção de gravidez nos casos do Aborto Previstos em Lei - APL (Violência Sexual) ocorre no Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos - HMDR, que atende as pacientes por meio de equipe multiprofissional, que é composta por: médicos (Ginecologista/Obstetra), Assistente Social, Psicóloga, Enfermeira, Técnica de enfermagem e Supervisora Assistencial. É disponibilizado seguindo as orientações das Legislações vigentes.

Tabela 38 – Quantidade de atendimentos e procedimentos de APL realizados no HMDR, Tocantins, janeiro a dezembro, 2024.

	1° Quad.	**2° Quad.**	**3° Quad.**	**Total**

			Set	Out	Nov	Dez	
Casos Novos 1° Atendimento	5	5	4	1	1	2	**18**
Ambulatoriais	27	15	12	7	7	3	**71**
Abortamentos - APL	1	1	3	4	1	3	**13**
Idade	11 a 20	11 a 20	11 a 45	30 a 40	11 a 20	11 a 30	**102**
Gênero	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino	

Fonte: Setor APL – HMDR, janeiro a dezembro/2024. 29/01/2025

Nota: Ações ofertadas: Acolhimento pela Equipe multiprofissional, Profilaxia das IST/HIV, Exames Laboratoriais, Exames, Dispositivo Intrauterino (DIU), Acompanhamento Ambulatorial Multiprofissional de acordo com a necessidade da paciente, Clínicos, Interrupção da Gravidez Prevista em Lei e Encaminhamentos conforme as necessidades psicossociais e jurídicas.

Gestão de Riscos Assistenciais

Todos os 17 hospitais estaduais já possuem Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) implantados no ano de 2024. Bem como, possuem Plano de Ação do Núcleo de Segurança do Paciente, elaborados e atualizados para o ano vigente.

Comissões Obrigatórias

A legislação estadual publicada no DOE nº 4.883 de 07 de junho de 2017, orienta que as comissões obrigatórias estaduais tenha reuniões periódicas, e deverão ocorrer, conforme necessidade de cada unidade, com data, local e horário, previamente definidos e informados, sendo no mínimo 1 reunião mensal.

Tabela 39 – Quantitativo de reuniões das Comissões Obrigatórias das Unidades Hospitalares, janeiro a dezembro, 2024.

Porte	Comissões/ Hospital Regional (HR /	Comissão de Revisão de Óbito	Comissão de Revisão de Prontuário	C cih/CCIRAS	Comissão de Farmácia e Terapêutica	comissão de Ética Médica	Comissão de Ética da Enfermagem	Segurança do Paciente
1	HR Alvorada	0	12	7	5	NA	0	**15**
	HR Arapoema	1	11	28	7	NA	9	**2**
	HR Xambioá	10	5	10	10	NA	10	**4**
	HR Araguaçu	0	0	0	0	NA	0	**0**
	HR Pedro Afonso	8	8	9	0	NA	8	**2**
	HR Arraias	12	12	10	13	NA	5	**4**
2	HR Augustinopolis	12	11	12	11	0	9	**4**
	HR Miracema	10	3	12	2	0	9	**4**
	HR Guaraí	10	8	12	8	7	10	**4**
	HR Paraíso	0	0	3	1	0	9	**3**
	HM Tia Dede	0	1	3	2	0	1	**1**
	HR Dianópolis	7	7	7	3	0	3	**0**
	HR Porto nacional	9	9	10	9	0	9	**12**
3	HGO	6	8	9	9	0	12	**0**
	HR Araguaína	11	6	2	7	1	0	**2**
	HM Dona Regina	18	14	12	12	13	1	**4**
	HR Gurupi	15	7	13	12	0	0	**4**

Fonte: GNR/SUHP. 10/02/2025.

Capacitação dos Profissionais dos 17 Hospitais da Rede Própria

Quadro 3 – Ações de educação permanente realizadas nos Hospitais Estaduais do Tocantins, 1º , 2º e 3º Quad. 2024.

Relatório de Atividades - Núcleo de Educação Permanente - NEPS	
Período: Janeiro a Dezembro, 2024	
Hospital Geral Público de Palmas - HGP	
Divulgação de processos educacionais	14
Encontro	46
Ensino Presencial: presencial no mesmo espaço físico	1.878
Ensino presencial remoto: interação em tempo real por meio de plataformas digitais.	13
Evento	389
Oficina	253
Reunião	2.131
Roda de conversa	443
TOTAL	5.167
Hospital e Maternidade Dona Regina - HMDR	
Divulgação de processos educacionais	20
Encontro	236
Ensino presencial remoto: interação em tempo real por meios de plataformas digitais	252
Ensino Presencial: presencial no mesmo espaço físico	864
Estudo de caso	3
Evento	475
Oficina	218
Processo de trabalho	361
Reunião	1.054
Roda de conversa	277
TOTAL	3.760
Hospital Regional de Araguaína - HRA	
Divulgação de processos educacionais	12
EaD: interação assíncrona	100
Encontro	36
Ensino Presencial: presencial no mesmo espaço físico.	934
Evento	1.165
Oficina	1.506
Processo de trabalho	228
Reunião	2.181
Roda de conversa	239
TOTAL	6.401
Hospital de Referencia de Gurupi	
Encontro	76
Ensino Presencial: presencial no mesmo espaço físico	2.179
Evento	936
Oficina	157
Processo de trabalho	336
Reunião	1.469
Roda de conversa	212
Semipresencial: presencial e a distância	7
TOTAL	5.372
Hospital de Referencia de Porto Nacional	
Encontro	15
Ensino Presencial: presencial no mesmo espaço físico	193
Oficina	252
Processo de trabalho	26
Reunião	344
Roda de conversa	945
TOTAL	1.775
Hospital Regional de Augustinópolis	

Encontro	259
Ensino Presencial: presencial no mesmo espaço físico	368
Evento	629
Oficina	71
Processo de trabalho	129
Reunião	550
Roda de conversa	220
Semipresencial: presencial e a distância	22
TOTAL	2.248
Hospital Regional de Guaraí	
Divulgação de processos educacionais	146
Ensino Presencial: presencial no mesmo espaço físico	4.023
Processo de trabalho	35
Reunião	540
Roda de conversa	855
TOTAL	5.599
Hospital Regional de Paraíso - Dr. Alfredo Oliveira Barros	
Divulgação de processos educacionais	299
EaD: interação assíncrona	7
Encontro	285
Ensino presencial remoto: interação em tempo real por meios de plataformas digitais	5
Ensino Presencial: presencial no mesmo espaço físico	1.941
Evento	93
Processo de trabalho	905
Reunião	723
Roda de conversa	1.159
Semipresencial: presencial e a distância	12
TOTAL	5.429
Hospital e Maternidade Tia Dedé	
Ensino Presencial: presencial no mesmo espaço físico	553
Evento	79
Reunião	121
Roda de conversa	9
TOTAL	762
Hospital Regional de Miracema	
Ensino presencial remoto: interação em tempo real por meios de plataformas digitais	2
Ensino Presencial: presencial no mesmo espaço físico	455
Evento	30
Roda de conversa	169
TOTAL	656
Hospital de Referencia de Pedro Afonso	
Divulgação de processos educacionais	54
Ensino Presencial: presencial no mesmo espaço físico	49
Oficina	100
Processo de trabalho	34
Reunião	7
Roda de conversa	300
TOTAL	544
Hospital Regional de Arapoema	
Divulgação de processos educacionais	840
EaD: interação assíncrona	21
Encontro	5
Ensino Presencial: presencial no mesmo espaço físico	565
Evento	89
Oficina	284
Processo de trabalho	16
Reunião	60

Roda de conversa	**761**
Semipresencial: presencial e a distância	**63**
TOTAL	**2.704**
Hospital Regional de Alvorada	
Divulgação de processos educacionais	**12**
EaD: interação assíncrona	**1**
Ensino Presencial: presencial no mesmo espaço físico	**80**
Oficina	**30**
TOTAL	**123**
Hospital Regional de Araguaçu	
Encontro	**2**
Ensino presencial remoto: interação em tempo real por meios de plataformas digitais	**2**
Ensino Presencial: presencial no mesmo espaço físico	**28**
Evento	**35**
Processo de trabalho	**4**
Roda de conversa	**19**
TOTAL	**90**
Hospital Regional de Arraias	
Ensino Presencial: presencial no mesmo espaço físico	**33**
TOTAL	**33**
Hospital Regional de Xambioá	
Evento	**29**
TOTAL GERAL	**40.694**

*Fonte: SES-TO /ETSUS-NAEP – acesso em 29/01/2025.

Produção dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT

Nas tabelas a seguir estão demonstradas as produções dos principais serviços de SADT dos hospitais estaduais.

Tabela 40 – Exames de laboratório clínico realizados nos hospitais estaduais, Tocantins 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

GALLI MAININI – Contrato N° 184/2022 – Proc. N° 12358/2022 – Venc 27/01/2024	**Hospital**	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital e Maternidade Irmã Rita	Hospitalar	1.236	8.873	1.328	**11.437**
		Ambulatorial	999	692	149	**1.840**
		CBHPM	58	207	20	**285**
	Total		**2.293**	**9.772**	**1.497**	**12.065**
	Hospital	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital Regional de Xambioá	Hospitalar	2.417	10.062	6.594	**19.073**
		Ambulatorial	498	3.773	2.434	**6.705**
		CBHPM	124	507	187	**818**
	Total		**3.039**	**14.342**	**9.215**	**26.596**
	Hospital	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital Regional De Pedro Afonso	Hospitalar	2.527	4.210	1.585	**6.737**
		Ambulatorial	8.629	12.366	6.663	**20.995**
		CBHPM	927	939	436	**1.866**
	Total		**12.083**	**17.515**	**8.684**	**29.598**
	Hospital	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital Regional De Guaraí	Hospitalar	8.286	6.059	2.565	**16.910**
		Ambulatorial	6.490	8.635	8.007	**23.132**
		CBHPM	893	761	256	**1.910**
	Total		**15.669**	**15.455**	**10.828**	**41.952**
	Hospital	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital Regional De Araguaína	Hospitalar	112.302	161.658	126.573	**400.533**
		Ambulatorial	22.227	37.258	27.970	**84.482**
		CBHPM	2.763	4.778	3.988	**11.529**
	Total		**137.292**	**203.694**	**158.531**	**499.544**
	Hospital	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital Regional de Augustinópolis	Hospitalar	21.398	45.567	9.935	**76.900**

		Ambulatorial	10.036	21.820	5.766	**37.622**
		CBHPM	868	2.075	557	**3.500**
	Total		**32.302**	**69.462**	**16.258**	**118.022**
	Hospital	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital Regional Miracema	Hospitalar	3.659	2.689	1.907	**8.255**
		Ambulatorial	20.124	15.205	11.034	**46.363**
		CBHPM	649	367	216	**1.232**
	Total		**24.432**	**18.261**	**13.157**	**55.850**
	Hospital	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital Regional Paraíso	Hospitalar	11.720	25.954	16.568	**54.242**
		Ambulatorial	18.234	35.259	26.115	**79.608**
		CBHPM	1.626	1.412	1.299	**4.337**
	Total		**31.580**	**62.625**	**43.982**	**138.187**
NEOLAB – Contrato N° 185/2022 – Proc. N° 12324/2022 – Venc 26/12/2024	**Hospital**	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital de Pequeno Porte de Alvorada	Hospitalar	6.174	9.995	1.854	**16.169**
		Ambulatorial	1.254	4.238	774	**5.492**
		CBHPM	1.048	1.530	187	**2.578**
	Total		**8.476**	**15.763**	**2.815**	**24.239**
	Hospital	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital Regional de Dianópolis	Hospitalar	4.804	2.018	693	**7.515**
		Ambulatorial	21.413	16.095	6.510	**44.018**
		CBHPM	1.347	564	104	**2.015**
	Total		**27.564**	**18.677**	**7.307**	**53.548**
	Hospital	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital Materno Infantil Tia Dedé	Hospitalar	941	5.453	0	**6.394**
		Ambulatorial	1.522	9757	0	**11.279**
		CBHPM	94	842	0	**936**
	Total		**2.557**	**16.052**	**0**	**18.609**
	Hospital	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital Regional de Porto Nacional	Hospitalar	22.176	61.000	12.486	**95.662**
		Ambulatorial	11.159	34.287	7.980	**53.426**
		CBHPM	1.314	4.456	1.352	**7.122**
	Total		**34.649**	**99.743**	**21.818**	**156.210**
	Hospital	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital Regional de Arraias	Hospitalar	4.271	15.252	2.892	**22.415**
		Ambulatorial	509	1388	264	**2.161**
		CBHPM	428	1.471	194	**2.093**
	Total		**5.208**	**18.111**	**3.350**	**26.669**
	Hospital	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital Regional de Araguaçu	Hospitalar	16.642	17.000	0	**33.642**
		Ambulatorial	2.681	2.214	0	**4.895**
		CBHPM	1.640	1.639	0	**3.279**
	Total		**20.963**	**20.853**	**0**	**41.816**
	Hospital	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital e Maternidade Dona Regina	Hospitalar	30.781	39.879	12.927	**83.587**
		Ambulatorial	13.797	16.998	3.505	**34.300**
		CBHPM	1.908	2.195	444	**4.103**
	Total		**46.486**	**59.072**	**16.876**	**121.990**
	Hospital	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital Geral De Palmas	Hospitalar	242.843	395.438	291.840	**930.121**
		Ambulatorial	247.607	76.524	62.122	**386.256**
		CBHPM	20.355	15.015	13.535	**50.905**
	Total		**510.805**	**486.977**	**367.497**	**1.367.282**
	Hospital	**Demanda**	**1° Quad**	**2° Quad**	**3° Quad**	**TOTAL**
	Hospital Regional De Gurupi	Hospitalar	78.187	103.955	52.651	**234.793**
		Ambulatorial	40.650	22.000	12.638	**75.288**
		CBHPM	4.866	5.299	3.943	**14.108**

	Total	**4.866**	**131.254**	**69.232**	**205.352**

Fonte: SES-TO/ SUHP/ GACSH - Controle de Contratos em dezembro/2024. Faturamento apresentado de janeiro a dezembro de 2024, 24/01/2025.

Nota: Foi atualizado o item CBHPM do Hospital Regional de Paraíso,e itens: Hospitalar, ambulatorial e CBHPM do Hospital Regional de Araguaçu – 1° Quadrimestre.

Tabela 41– Exames de Raio-X realizados nos 17 hospitais estaduais, Tocantins 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Hospitais	**Qt Contratada/ano**	**Quantidade de exames raios-X realizados**				
		1º Quad. 2024	**2° Quad. 2024**	**3° Quad.2024**	**Total**	**% Realizado/Contratado**
Hospital Geral de Palmas - HGP	61.215	18.365	15.791	13.236	47.392	77%
Hospital R. de Paraíso	37.500	5.682	10.517	5.250	21.449	57%
Hospital R.de Gurupi	53.544	7.451	7.437	7.203	22.091	41%
Hospital R. de Guaraí	18.000	3.719	5.917	1.200	10.836	60%
Hospital R. de Porto Nacional	30.000	3.546	6.208	2.827	12.581	42%
Hospital R. de Miracema	13.800	5.602	6.336	4.478	16.416	119%
HGP - Ala Infantil	21.600	3.651	4.502	1.106	9.259	43%
Hospital R. de Dianópolis	21.408	5.292	5.241	3.499	14.032	66%
Hospital R. de Araguaçu	3.600	1.450	3.278	1.121	5.849	162%
Hospital e Mat Dona Regina	10.200	3.556	2.188	2.335	8.079	79%
Hospital R. de Pedro Afonso	1.440	2.606	3.159	2.479	8.244	573%
Hospital R. de Xambioá	7.644	2.081	628	2.099	4.808	63%
Hospital R. de Augustinópolis	37.356	3.169	5.453	2.429	11.051	30%
Hospital R. Arapoema	7.200	2.967	480	1.014	4.461	62%
Hospital R. Arraias	7.776	932	3.127	1.228	5.287	68%
Hospital R. de Araguaína	97.056	8.644	7.398	5.033	21.075	22%
Hospital R. de Alvorada	3.672	829	1.726	933	3.488	95%
Tia Dedé	7.200	283	14	25	322	4%
Total	**440.211**	**79.825**	**89.400**	**57.495**	**226.720**	**52%**

Fonte: SES-TO/ SUHP/ DAGH/GACSH - Controle de Contratos em dezembro/2024. Com faturamento apresentado de janeiro a dezembro de 2024. 24/01/2025.

Tabela 42 – Exames de mamografias realizadas nos hospitais estaduais, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Unidade	**Quant. Contratada Ano**	**Quantidade de Mamografias com Laudos Realizadas**				
		1º Quad. 2024	**2° Quad. 2024**	**3° Quad. 2024**	**Total**	**%**
Hospital R. de Araguaína	12.396	559	418	190	1.167	9,41%
Hospital R. de Augustinópolis	1.368	344	316	248	908	66,37%
Hospital R. de Gurupi	12.312	155	126	197	478	3,88%
Hospital R. de Dianópolis	3.240	151	238	160	389	12,01%
Hospital Geral de Palmas	600	0	4	1	5	0,83%
Total	**29.916**	**1.209**	**1.102**	**796**	**2.947**	**9,85%**

Fonte: SES-TO/ SUHP/ DAGH/GACSH - Controle de Contratos em dezembro/2024. Com faturamento apresentado de janeiro a dezembro de 2024. 24/01/2025.

Tabela 43 – Exames de tomografias realizadas nos hospitais estaduais, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Prestador dos Serviços	**Unidade Hospitalar**	**Quant. Contratada Ano**	**Quant. de Tomografias com Laudos Realizadas**			**Total**	**%**
			1º Quad.	**2° Quad.**	**3° Quad.**		
Próprio	Hospital R. de Araguaína	20.256	8.864	9.745	5.329	18.609	27,39
Próprio	Hospital Geral de Palmas	23.952	13.206	13.538	10.231	26.744	39,36%
Próprio	Hospital R. de Gurupi	5.904	4.894	5.055	4.052	9.949	14,64%
Próprio	Hospital R. Augustinópolis	4.800	3.946	3.854	2.608	7.800	11,48%
Olímpio e Olimpio	Hospital R. de Guaraí	480	162	0	176	162	0,24%
AKC Diagnóstico	Hospital R. de Paraíso	960	371	360	405	731	1,07%

Porto Imagem	Hospital R. Porto Nacional	3.624	1.906	2.048	2.161	3.954	5,82%
Total		**59.976**	**33.349**	**34.600**	**24.962**	**67.949**	**100%**

Fonte: SES-TO/ SUHP/ GACSH - Controle de Contratos em dezembro/2024. 24/01/2025.

Tabela 44– Exames de ressonâncias realizados, Tocantins, 2024.

Prestador de Serviços	**Hospital Referenciado**	**Quant. Contratada Ano**	**Quantidade Realizada de Ressonância Magnética com Laudo**			**Total**	**%**
			1º Quad.	**2° Quad.**	**3° Quad.**		
CDT – Palmas	HGP, Hospital e Maternidade D. Regina, Hospital R. Paraíso e Hospital R .Miracema	12.288	860	1.372	515	2.747	22,36%
CDT Araguaína	Hospital R. de Araguaína	5.640	373	1.424	455	2.252	39,93%
IMD Tocantins	Hospital R. de Guaraí	408	146	253	83	482	118,14%
COP SAÚDE – Porto Nacional	Hospital R. Porto Nacional, Dianópolis, Gurupi, Arraias, Alvorada, Araguaçu, e Tia Dedé,	720	82	115	35	232	32,22%
Total		**19.056**	**1.461**	**3.164**	**1.088**	**5.713**	**29,98**

Fonte: SES-TO/ SUHP/ GACSH - Controle de Contratos em dezembro/2024. 24/01/2025.

Tabela 45 – Exames de PET SCAN - FDG - 18F, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Prestador	**Hospital**	**1° Quad.**				**2° Quad.**				**3° Quad.**				**Total**
		Jan	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Mai**	**Jun**	**Jul**	**Ago**	**Set**	**Out**	**Nov**	**Dez**	
W PET-Diagnostico Medico S/A	Hospital Geral de Palmas	0	12	6	5	11	6	2	6	6	5	0	**0**	**59**
	Hospital Regional de Araguaína*	1	1	4	2	7	3	0	3	1	1	4	**0**	**26**
Total		**0**	**13**	**10**	**7**	**18**	**9**	**2**	**5**	**9**	**7**	**6**	**0**	**84**

Fonte: SES-TO/ SUHP/ GACSH - Controle de Contratos em dezembro/2024. 24/01/2025

Tabela 46 – Exames de Cintilografia, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Prestador	**Hospital**	**1° Quad.**				**2° Quad.**				**3° Quad.**				**Total**
		Jan	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Mai**	**Jun**	**Jul**	**Ago**	**Set**	**Out**	**Nov**	**Dez**	
Nuclearmed Palmas	Hospital Geral de Palmas	112	51	89	40	56	113	47	**58**	**58**	**0**	**0**	**0**	**594**
	Hospital R. Araguaína	15	0*	31	19	31	20	17	**9**	**8**	**10**	**0**	**0**	**160**

Fonte: SES-TO/ SUHP/ GACSH - Controle de Contratos em dezembro/2024. 24/01/2024

Produção dos Serviços de Apoio

Tabela 47– Alimentação fornecida nos Hospitais Estaduais, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Hospitais	**1º Quad.**			**2° Quad.**			**3° Quad.**			**Soma**
	Servidor	**Paciente**	**Acomp.**	**Servidor**	**Paciente**	**Acomp.**	**Servidor**	**Paciente**	**Acomp.**	
HGP	358.843	241.788	119.555	329.817	204.755	112.852	333.683	195.265	113.013	**2.009.571**
HR Araguaína/ Casa Apoio Gloria M	85.966	156.698	37.695	96.300	148.585	40.199	99.645	147.869	42.108	**855.065**
HR Gurupi	102.598	104.114	35.111	82.860	106.269	43.921	78.164	81.272	35.271	**669.580**
HMD Regina	63.403	69.487	18.962	65.360	64.310	21.130	49.064	50.067	16.361	**418.147**
HR Porto Nacional	73.209	49.288	20.708	103.079	70.548	20.697	73.428	48.138	14.284	**473.379**
HR Augustinópolis	54.852	65.389	33.205	29.893	70.548	25.969	26.989	47.017	24.883	**378.745**
HR Paraíso	39.401	48.580	13.706	20.921	48.557	14.177	31.716	43.304	9.274	**269.636**
HMI Tia Dedé	40.290	16.748	2.705	33.843	57.072	3.540	22.494	11.373	2.797	**190.862**
HR Miracema	28.798	33.513	8.644	21.410	25.536	9.365	22.436	26.187	6.844	**182.733**
HR Xambioá	22.442	13.480	4.829	23.166	34.017	4.404	17.008	10.842	3.770	**133.958**
HR Guaraí	24.325	19.965	9.053	12.977	12.547	9.505	17.662	15.077	7.156	**128.267**
HR Dianópolis	13.969	10.967	4.252	19.929	20.565	6.490	14.445	11.062	4.353	**106.032**

HR P. Afonso	13.420	13.393	4.338	10.663	16.356	5.623	8.192	7.866	2.850	**82.701**
HR Alvorada	17.184	9.039	1.641	12.056	16.233	2.021	9.730	3.588	1.680	**73.172**
HR Arraias	9.303	4.015	2.135	10.540	5.027	2.277	11.032	2.964	1.664	**48.957**
HM Irmã Rita - Arapoema	8.954	9.964	3.394	9.313	4.288	3.756	6.947	5.901	2.264	**54.781**
Caps II	15.413	17.971	0	8.614	8.810	-	8.340	9.782	0	**68.930**
HR Araguaçu	7.837	2.952	1.474	11.192	5.506	2.381	8.754	3.334	1.528	**44.958**
Caps Infantil	7.128	4.174	0	4.331	4.955	-	6.036	0	0	**26.624**
Totais	**987.335**	**891.525**	**321.407**	**906.261**	**924.484**	**328.307**	**845.768**	**720.908**	**290.100**	**6.216.095**

Fonte: SES-TO/ SUHP/ DAGH/GACSH - Controle de Contratos em dezembro/2024, dados parciais. Nota: A alimentação fornecida ao HGP contempla também os pacientes que fazem uso da Casa de Apoio Vera Lúcia; D. Regina contempla também as pacientes da Casa da Gestante; HRA contempla também os pacientes do CAPS II de Araguaína gerenciado pela SES-TO. 24/01/2025.

Tabela 48– Processamento de roupas e enxovais dos 17 hospitais estaduais, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Prestador	Hospitais	Kg Processado			Total
		1º Quad.	2° Quad.	3° Quad.	
Lavebras Gestão de Têxteis	Hospital Geral de Palmas	359.328	1.904.356,27	1.420.011,23	3.683.695,50
	HR Araguaína	241.584	1.843.804,57	1.910.512,80	3.995.901,37
	HR Gurupi	136.581	1.109.251,02	1.135.577,72	2.381.409,74
	HM Dona Regina	105.416	399.750,58	855.695,18	1.360.861,76
	HR Paraíso	60.778	261.709,16	280.826,98	603.314,14
	HR Porto Nacional	59.342	537.176,21	518.464,64	1.114.982,85
	HR Miracema	56.779	330.642,36	329.053,65	716.475,01
	HR Augustinópolis	24.463	179.834,37	175.523,80	379.821,17
	HMI Tia Dedé	26.730	327.074,27	243.935,96	597.740,23
	HR Guaraí	45.479	224.033,55	220.079,62	489.592,17
	HR Araguaçu	27.808	236.664,75	220.130,78	484.603,53
	HGP - Ala Pediátrica	53.558	99.950,35	96.818,68	250.327,03
	HR Dianópolis	23.082	194.852,30	508.232,48	726.166,78
	HR Arraias	9.177	101.531,88	160.253,80	270.962,68
	HR Hr Xambioá	10.584	73.133,74	78.302,18	162.019,92
	HR Pedro Afonso	13.223	58.651,01	56.461,59	128.335,60
	HR Arapoema	10.069	183.840,47	54.896,28	248.805,75
	HR Alvorada	6.274	60.407,45	126.132,39	192.813,84
	Total	**1.270.255**	**8.116.664,31**	**8.390.909,75**	**17.777.829,06**

Fonte: SES-TO/ SUHP/ GACSH - Controle de Contratos, dezembro/2024. Dados extraídos em 24 de janeiro de 2025.

Tabela 49– Produção da Central de Materiais e Esterilizados - CME, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Prestador de Serviço	Hospitais	Quant. de Pacotes 1º Quad.	Quant. de Pacotes 2º Quad.	Quant. de Pacotes 3º Quad.	Total
Bioplus Comércio e Repres de Medicam e Serviços de Equipamento Médico-hospitalar Ltda.	Hospital Geral de Palmas	337.637	257.255	535.744	1.130.636
	Hospital e Matern. D. Regina	119.024	136.710	200.834	456.568
	Total	**964.011**	**393.965**	**736.578**	**1.587.204**

Fonte: SES-TO/ SUHP/ GACSH - Controle de Contratos, dezembro/2024, 05/02/2025.

A CME é 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 de medicamentos e materiais hospitalares está homologada na Portaria Nº 444/2024/SES/GASEC, de 14/05/2024 (DOE 6570) que atualizou o elenco de medicamentos para **643** itens distribuídos em 18 grupos terapêuticos e **881** itens de materiais distribuídos em 17 grupos.

Tabela 50– Percentual de abastecimento de materiais e medicamentos no Centro de Distribuição da SES-TO, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Quadrimestre/2024	Mês	Medicamentos	Materiais Hospitalares
1º Quad.	Janeiro	81,38%	84,46%

Quadrimestre/2024	Mês	Medicamentos	Materiais Hospitalares
	Fevereiro	80,13%	83,33%
	Março	82,66%	82,49%
	Abril	79,34%	82,43%
2° Quad.	Maio	79,33%	84,16%
	Junho	78,84%	83,22%
	Julho	78,95%	84,01%
	Agosto	80,59%	83,11%
3° Quad.	Setembro	75,43%	83,45%
	Outubro	76,15%	85,13
	Novembro	76,83%	84,44%
	Dezembro	77,83%	85,58%
Média Geral		**78,96%**	**83,82%**

Fonte: CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO STOK - SISTEMA DE ADMINISTRAÇÃO DE ESTOQUES SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS/POWER BI. Disponibilizado em 15/01/2025.

Observando a tabela acima, observa-se que não houve desabastecimento dos hospitais e nem desassistência aos pacientes, tendo conseguido manter o nível médio quadrimestral de 79% de abastecimento de medicamentos e de 84% de materiais hospitalares em 2024.

Na tabela a seguir constam os totais de saídas de materiais e medicamentos, dietas e nutrições do Centro de Distribuição (CD) para a rede hopsitalar próprias durante o ano de 2024.

Tabela 51 – Total de saídas de materiais e medicamentos do Centro de Distribuição para a rede hospitalar própria, por grupo da padronização, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Medicamentos			Materiais		
Descrição	**Valor (R$)**	**%**	**Descrição**	**Valor (R$)**	**%**
Anti-infecciosos	1.813.506,83	17,99%	Apósitos	14.893.948,61	31,41%
Nutrientes	11.587.837,05	17,64%	Dispositivos De Infusão	6.490.339,76	13,69%
Oncológicos	8.378.903,94	12,76%	Luvas	7.699.066,49	16,24%
Hematopoiéticos	6.654.190,60	10,13%	EPI	2.077.507,56	4,38%
Digestivos	2.647.866,98	4,03%	Fios Cirúrgicos	2.107.394,16	4,44%
Antídotos E Contrastes	6.462.456,69	9,84%	Descartáveis, Testes e Identificações	3.682.127,12	7,77%
Analgesicos	2.473.288,32	3,77%	Material De Sutura	1.022.654,78	2,16%
Med. Sistema Nervoso Central	2.386.047,76	3,63%	Soluções Corrosivas	2.338.927,03	4,93%
Anestésicos	2.396.533,53	3,65%	Material Para Puncao e Incisao	2.534.087,48	5,34%
Endócrinos	2.575.908,73	3,92%	Recipientes Para Resíduos	904.250,85	1,91%
Anti-Inflamatórios	2.777.834,12	4,23%	Curativos	1.602.018,16	3,38%
Cardiovasculares	1.519.444,31	2,31%	Sondas	571.961,68	1,21%
Respiratórios	407.356,34	0,62%	Oxigenoterapia	618.827,37	1,31%
Imunoterápicos	2.989.852,62	4,55%	Materiais Reutilizáveis	431.668,05	0,91%
Dermatológicos	340.530,92	0,52%	Cânulas	353.918,03	0,75%
Antialérgicos	238.817,03	0,36%	Radiológicos	21.664,84	0,05%
Oftalmológicos	R$ 34.639,36	0,05%	Impressos	54.697,82	0,12%
			Vidrarias, Tubos e Afins	6.230,00	0,01%
Total	**65.685.015,13**	**100,00**	**Total**	**47.411.289,79**	**100,00%**

Fonte: Sistema STOK - RFSC - Relatório Financeiro de Saídas por Classificação / Grupo 01 - Medicamento Hospitalar. Grupo 02 - Material Hospitalar - acesso 15/01/2025.

Tabela 52– Total de Saídas de dietas e nutrições do Centro de Distribuição para a rede hospitalar própria, por grupo da padronização, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Dietas e Nutrições - Saídas 2024 Por Grupo	Valor	%
Dieta enteral sistema fechado	R$ 3.634.604,36	52,36%
Dieta parenteral industrial	R$ 1.484.953,23	21,39%
Dieta enteral sistema aberto e suplementos	R$ 1.324.225,55	19,08%
Leite e formulas infantis em gerais	R$ 498.026,78	7,17%
Total	**R$ 6.941.809,92**	**100,00%**

Fonte: Sistema STOK - RFSC - Relatório Financeiro de Saídas por Classificação / Grupo 03 – Dietas e nutrições. Acesso em 15/01/2025.

Manutenção Predial dos Hospitais Estaduais

A manutenção preventiva e corretiva é uma parte crucial da gestão hospitalar. Em **anexo** estão relacionados e demonstradas as imagens dos setores hospitalares que foram atendidos com manutenções/adequações de maior relevância no que diz respeito à ambiência para qualificação dos serviços de saúde em 2024. 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.

Execução dos Recursos do Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde e Recursos da Covid-19 em Investimentos

Na tabela a seguir constam as aquisições de equipamentos para a rede de atenção a saúde com recursos do Bloco de Estruturação repassado pelo Ministério da Saúde.

Tabela 53 - Execução de Recursos do Bloco de Estruturação dos Hospitais Estaduais, Tocantins 2024.

Valores Empenhados (R$)			
Fonte do Recurso	**08 - Apar.equp. utens.med.odont,labor. hospit**	**42 - Mobiliário em geral**	**Total**
601 (detalhamento 2928) - Rec Blc Estruturação Equip. para D Regina Proposta 23-033 (Port MS N° 2.176, de 07/12/2023)	35.000,00	-	35.000,00
603 (detalhamento 2823) Rec Blc Estruturação Covid-19	420.582,00	3.450,00	424.032,00
	416.418,00	3.450,00	419.868,00
	416.266,00	3.450,00	419.716,00
	416.660,00	3.450,00	420.110,00
	416.718,00	3.450,00	420.168,00
	91.994,00	1.150,00	93.144,00
	421.463,50	3.450,00	424.913,50
Total Geral	**2.635.101,50**	**21.850,00**	**2.656.951,50**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

No quadro a seguir constam as aquisições de materiais e equipamentos para os Hospitais Estaduais com recursos de **Custeio** remanescentes da Covid-19, conforme permitiido pela Emenda Constitucional nº 132 de 20/12/2023 e Portaria GM/MS Nº 3.139, de 8/02/2024. Foram adquiridos insumos equipamentos, com destaque para 2.735 computadores para os 17 Hospitais com entrega prevista para 30 de março de 2025 (R$9.424.782,65 - Nota de Empenho: 2024NE026719); 1 Sistema de Hemodinâmica e 1 Tomográfo para o Hospital Geral de Palmas. Para definir a destinação dos recursos remanescentes do financiamento do enfrentamento da Covid-19 foi elaborado um Plano de Trabalho, submetido ao CES-TO com deliberação de aprovação.

Quadro 4- Total de Recurso da Fonte 602 Bloco Manutenção Covid-19 aplicado nos Hospitais Estaduais, Tocantins 2024.

Objeto da Despesa	Valor Empenhado (R$)
08 - Apar.equp.utens.med.odont,labor.hospit	24.194.504,33
36 - Material hospitalar	10.665.023,00
35 - Equipamentos de tecnologia da informação	9.424.782,65
09 - Material famacologico	5.550.013,72
38 - Órteses, próteses e materiais especiais- opme	2.453.146,47
42 - Mobiliario em geral	1.273.775,00
50 - Serv.med-hospitalar,odont e laboratorial	1.255.596,06
06 - Dieta especial	799.320,00
26 - Material eletrico e eletronico	12.008,48
22 - Material de limpeza e produtos de higienizaca	8.640,00
45 - Aparelhos de medição e orientação	7.400,00
30 - DEA material de expediente	5.145,84
99 - Outros materiais de consumo	2.888,64
Total Geral	**55.652.244,19**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Execução de Emenda Parlamentar Federal na manutenção dos 17 Hospitais Estaduais

No quadro estão relacionadas as despesas realizadas na manutenção da rede hospitalar estadual com recursos de emenda parlamentar federal de Incremento Mac, as quais destinam-se promover a manutenção e ampliação de serviços da rede de atenção especializada em saúde ofertada na atenção ambulatorial e hospitalar.

Quadro 5**- Total de Recurso de Emenda Parlamentar Federal – Custeio - Incremento MAC, aplicado nos Hospitais Estaduais, Tocantins 2024.**

Objeto da Despesa / Fonte do Recurso de Emenda	60000002501002905 - Emenda 81000311 INC MAC, Port MS 1451/22 Man Pred (R$1.810.000 DE R$8.310.000)	60000002501002933 - INC MAC SES-TO Emenda 50410002 RP8-Port. MS 3865/2024 (R$ 8.428.646,00 em 3 Propostas)	60000002501002934 - INC MAC SES-TO Emenda 50410002 RP8-Port. MS 3865/2024 (2.000.000,00)	60000002501002936 - INC MAC SES-TO Emenda 60110002 RP 8 - Port. MS. 4.493/2024 (R$ 6.000.000,00)	600/ 2825 INC MAC Emenda 39730001Port MS 4963/2024 (R$ 500.000,00)	60031102501002931 INC MAC Port. MS 3628/2024 (R$ 37.537,00)	60031102501002935 INC MAC SES-TO Emenda 43050002 RP 6 - Port. MS. 3.628/2024 (R$ 3.222.496,00)	60031202501002822 Portaria 1037/2023	60031202501002824 INC MAC Emenda 71280015 - Port. 3665/2024 (R$ 37.862.094,00)	Total
03 - Desenvolvimento, manutenção corretiva / adaptativa e sustentação de softwares	1.263.097,60								2.000.000,00	3.263.097,60
03 - Vigilância ostensiva									1.315.314,10	1.315.314,10
04 - Gas e outros materiais engarrafados								1.739.884,43		1.739.884,43
06 - Dieta especial				618.040,00		1.452,00				619.492,00
09 - material famacologico		274.148,86		435.377,96		35.139,48			856.130,80	1.600.797,10
12 - Locacao de maquinas e equipamentos				971.064,00				185.820,00		1.156.884,00
16 - Manut conserv bens imoveis									12.003.915,81	12.003.915,81
17 - Instalação, manutenção e conservação de máquinas e equipamentos								864.695,32		864.695,32
30 - DEA material de expediente								841.966,34		841.966,34
35 - Material laboratorial							378.300,00			378.300,00
36 - Material hospitalar		1.184,28		370.395,22	499.982,89	511,56			342.507,11	1.214.581,06
43 - Servicos de energia eletrica									1.669.723,61	1.669.723,61
44 - servicos de agua e esgoto									837.710,60	837.710,60
50 - Serv.med-hospitalar,odont e laboratorial	424.000,00		1.027.076,53				120.373,58		7.676.209,81	9.247.659,92
Total Geral	**1.687.097,60**	**275.333,14**	**1.027.076,53**	**2.394.877,18**	**499.982,89**	**37.103,04**	**498.673,58**	**3.632.366,09**	**26.701.511,84**	**36.754.021,89**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Referente aos valores de execução orçamentária da Ação 4539 no ano de 2024 foi empenhado R$817.328.661,12, que representa 88,77% do total do recurso autorizado (R$920.703.333,91) nesta ação. As alterações totalizam R$428.969.828,91. As maiores Notas de Crédito estão relacionados abaixo, por fonte e origem, conforme dados do SIAFE.

Tabela 54 - Valores suplementados na Ação 4539 em 2024.

Fonte	Origem	Nota de Crédito	Valor (R$)
1.600.0000.250	Excesso de Arrecadação	2024NC000928 (05/08/2024)	125.500.000,00
1.602.0000.250	Superávit Financeiro	2024NC000509 (22/05/2024)	54.812.979,46
1.600.0000.250	Superávit Financeiro	2024NC000064 (21/02/2024)	47.065.871,12
1.600.3120.250	Excesso de Arrecadação	2024NC001734 (16/12/2024)	37.862.094,00
1.500.1002.102	Excesso de Arrecadação	2024NC001480 (13/11/2024)	26.500.000,00
1.500.1002.102	Excesso de Arrecadação	2024NC001233 (02/10/2024)	26.000.000,00
1.500.1002.102	Excesso de Arrecadação	2024NC001134 (10/09/2024)	26.000.000,00
1.500.1002.102	Excesso de Arrecadação	2024NC000756 (08/07/2024)	21.867.243,00
1.500.1002.102	1470000109999911469003 - Reserva de contingência	2024NC000425 (07/05/2024)	21.714.292,00
1.500.1002.102	Excesso de Arrecadação	2024NC000600 (10/06/2024)	21.714.292,00
1.500.1002.102	230000550103021165453 7 - Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada.	2024NC000325 (16/04/2024)	18.374.247,00
	Total		**427.411.018,58**

Tabela 55- Valores reduzidos na Ação 4539 em 2024.

Fonte	Nota de crédito	Destino	Valor (R$)
1.500.1002.102	2024NC000311 (11/04/2024)	230000550103021165453 7 - Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada.	8.510.000,00
1.500.1002.102	2024NC000292 (09/04/2024)	230000550103021165453 7 / 230000550103031165455 0	7.075.547,00
1.602.0000.250	2024NC001679 (09/12/2024)	230000550103021165453 9 - Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO.	5.958.402,00
1.600.0000.250	2024NC000219 (25/03/2024)	230000550103021165454 0 / 230000550103021165454 2	5.856.061,00
1.500.1002.102	2024NC000958 (09/08/2024)	230000550103021165452 8 / 230000550103021165454 0	5.295.106,00
1.600.0000.250	2024NC001012 (19/08/2024)	230000550103021165452 8 - Assistência da rede Filantrópica ao SUS.	4.935.626,00
1.500.1002.102	2024NC000496 (21/05/2024)	230000550103021165454 1 - Atendimento em saúde mental.	4.519.000,00
1.501.0000.000	2024NC001760 (17/12/2024)	230000550103021165453 7 - Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada.	4.000.000,00
1.500.1002.102	2024NC000331 (18/04/2024)	230000550103021165454 0 - Atendimento pré-hospitalar - SAMU, UPA, UTI móvel.	3.900.000,00
1.500.1002.102	2024NC000961 (12/08/2024)	230000550103021165454 0 - Atendimento pré-hospitalar - SAMU, UPA, UTI móvel.	3.862.000,00
1.500.1002.102	2024NC000460 (14/05/2024)	230000550103021165454 0 - Atendimento pré-hospitalar - SAMU, UPA, UTI móvel.	3.228.000,00

Detalhamos nas tabelas abaixo, por fonte de recursos, as Despesas de Exercício Anterior (DEA) executadas na Ação 4539 para atender

Conforme tabelas a seguir, a execução da despesa por fonte de recursos e natureza demonstra que a maior parcela foi realizada com recursos do Tesouro Estadual (Fonte 500), correspondendo a 44% dos valores aplicados, seguida dos recursos repassados pelo Ministério da Saúde para o custeio da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (Fonte 600), correspondendo a 43%. Quando analisada a execução por natureza, observa-se que a maior parte dos recursos foram destinados às despesas de serviços, seguida de material de consumo, e em relação às despesas de exercício anterior também se sobressem as despesas com serviços.

Quadro 6 - Execução da Ação 4539, por Fonte de Recursos e por Natureza de Despesa - Valores Empenhados em R$														
Fonte Detalhada	**339039**	**339030**	**339092**	**449052**	**339037**	**339040**	**339014**	**339036**	**449030**	**339047**	**339033**	**339093**	**Total Geral**	%
Fonte 500-Tesouro	248.021.874,81	13.277.704,02	80.474.051,60	7.986.086,51	8.110.216,86	841.598,04	-	61.690,00	582.038,85	229.828,68	-	3.466,67	**359.588.556,04**	**44%**
Fonte 600-Blc Man (Custeio)	168.299.979,54	123.282.183,57	51.763.372,00	-	-	7.875.176,08	1.197.114,50	692.750,76	-	-	37.614,17	-	**353.148.190,62**	**43%**
Fonte 602-Blc Custeio Covid-19	1.255.596,06	19.491.040,31	5.145,84	34.900.461,98	-	-	-	-	-	-	-	-	**55.652.244,19**	**7%**
Fonte 600-Blc Man (Custeio) Emenda Federal	23.358.448,73	3.853.908,27	841.966,34	-	1.315.314,10	2.000.000,00	-	-	-	-	-	-	**31.369.637,44**	**4%**
Fonte 501-Superávit de Autarquia	9.555.333,24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.200,00	**9.556.533,24**	**1%**
Fonte 635-Royalts Petróleo	3.039.985,07		-	-	2.316.563,02	-			-	-		-	5.356.548,09	**1%**
Fonte 603-Blc Estruturação Covid-19	-	-	-	2.621.951,50	-	-	-	-	-	-	-	-	**2.621.951,50**	**0%**
Fonte 601-Blc Estruturação	-	-	-	35.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	**35.000,00**	**0%**
Total Geral	**453.531.217,45**	**159.904.836,17**	**133.084.535,78**	**45.543.499,99**	**11.742.093,98**	**10.716.774,12**	**1.197.114,50**	**754.440,76**	**582.038,85**	**229.828,68**	**37.614,17**	**4.666,67**	**817.328.661,12**	**100%**
%	**55,5%**	**19,6%**	**16,3%**	**5,6%**	**1,4%**	**1,3%**	**0,1%**	**0,1%**	**0,1%**	**0,028%**	**0,005%**	**0,001%**	**100,0%**	

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

A seguir detalhamos o total das despesas executadas por natureza, observando que as diárias estão por unidade hospitalar o setor de atuação do servidor, visto que o detalhamento por servidor é extenso, podendo ser acessado nos relatórios do SIAFE/portal da transparência.

Tabela 56 - Ação 4539 - Valores Empenhados em Despesas *Diárias – Civil* (339014)		
Unidade Hospitalar/Setor	**Valor Empenhado (R$)**	**%**
Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias	170.704,00	**14%**
Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres	103.246,00	**9%**
Hospital Regional de Porto Nacional	91.590,50	**8%**
Hospital Regional de Augustinópolis	89.234,50	**7%**
Hospital Regional de Araguaína Dr. Iderval da Silva Sobrinho	88.226,00	**7%**
Hospital Regional de Gurupi	85.691,50	**7%**
Hospital de referência de Pedro Afonso – Leôncio de Sousa Miranda	72.486,00	**6%**
Hospital Regional de Guaraí	71.254,00	**6%**
Diretoria de Atenção Especializada	56.493,00	**5%**
Hospital e Maternidade Irmã Rita	50.050,50	**4%**
Hospital Regional Tertuliano Corado Lustosa Araguaçu	49.187,50	**4%**
Hospital Regional de Xambioá	48.135,50	**4%**

Hospital Regional Dr. Alfredo Oliveira Barros de Paraíso	47.852,00	**4%**
Hospital Regional de Miracema Dona Oneide Borba	38.117,00	**3%**
Hospital Materno Infantil – Edmunda Aires Cavalcante, Tia Dedé	36.348,00	**3%**
Hospital Regional de Dianópolis Dr. Jaimim	35.462,00	**3%**
Hospital de Referência de Alvorada do Tocantins	29.496,00	**2%**
Hospital Regional de Arraias Juraildes de Sena Abreu	25.406,00	**2%**
Centro Int de Ass a Mul e a Cri Dona Regina S Campos	4.522,00	**0%**
Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde	3.612,50	**0%**
Total	**1.197.114,50**	**100%**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Tabela 57 - Ação 4539 - Valores Empenhados em *Material de Consumo* (339030)

Descrição da Despesa	**Valor Empenhado (R$)**	**%**
Aquisição de Medicamentos	59.626.180,02	**37%**
Aquisição de Materiais Hospitalares	35.012.072,17	**22%**
Aquisição de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)	26.716.940,57	**17%**
Aquisição de materiais médico cirúrgico hospitalar	13.326.499,97	**8%**
Material de Consumo	7.240.052,24	**5%**
Aquisição de Nutrição Enteral, Parenteral, Leite UHT e Fórmulas	5.300.113,90	**3%**
Fornecimento de gases medicinais – ar comprimido, argônio, dióxido de carbono, hélio nitroso, nitrogênio, óxido nítrico, óxido nitroso, oxigênio, central de vácuo clínico.	5.000.553,79	**3%**
Prestação de serviços em manutenção preventiva, corretiva permanente	1.759.874,39	**1%**
Suprimento de fundos	1.429.366,93	**1%**
Gerenciamento de frotas	1.148.033,13	**1%**
Aquisição de peças, componentes originais e insumos para manutenção preventiva e corretiva	1.120.046,36	**1%**
Aquisição de Gás Liquefeito de Petróleo - GLP	1.100.500,47	**1%**
Aquisição de Materiais Cirúrgicos para neurocirurgia	795.236,52	**0,5%**
Aquisição de material de higiene e limpeza	278.968,11	**0,2%**
Aquisição de materiais para cirurgia oncológica por vídeo	50.397,60	**0,0%**
Total	**159.904.836,17**	**100%**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Tabela 58 - Ação 4539 - Valores Empenhados em *Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica* (339039)

Descrição da Despesa	**Valor Empenhado (R$)**	**%**
Prestação de serviços especializada na operacionalização da Unidade de Terapia Intensiva	85.824.468,89	**19%**
Prestação de serviços de manutenção preventiva, corretiva e preditiva	81.388.080,95	**18%**
Prestação de serviços de produção e distribuição de alimentação e nutrição hospitalar	58.807.480,33	**13%**
Prestação de serviços médicos	56.152.907,53	**12%**
Prestação de serviços em gerenciamento, processamento para atendimento do Centro de Material Esterilizado (CME)	28.205.051,66	**6%**
Prestação de serviços laboratoriais de Análises Clínicas	24.652.664,23	**5%**
Disponibilização de leitos clínicos de retaguarda para os hospitais estaduais	23.850.084,00	**5%**
Fornecimento de Energia Elétrica	19.612.051,08	**4%**
Suprimento de fundos	10.451.479,19	**2%**
Fornecimento de Água Potável e serviços de Esgoto	9.667.225,89	**2%**
Prestação de serviços de processamento, higienização com locação e fornecimento de enxoval.	8.405.083,83	**2%**
Prestação de serviços de telerradiologia	7.847.249,41	**2%**
Serviços de coleta externa	7.357.966,16	**2%**
Prestação de serviços em Oncologia, nas áreas de quimioterapia, radioterapia e braquiterapia	6.751.531,13	**1%**
Prestação de serviços de cateterismo cardíaco pediátrico	4.211.077,68	**1%**
Prestação de serviços de Diagnóstico por Imagem	3.051.474,78	**1%**
Prestação de serviços de Anatomia Patológica e Citopatologia	2.784.700,20	**1%**
Locação de Equipamentos médicos hospitalares	2.595.329,96	**1%**
Locação de Equipamentos com fornecimento de incubadoras	2.136.512,31	**0,47%**
Prestação de serviços de Nefrologia – Terapia Renal Substitutiva	1.770.502,36	**0,39%**

Locação de sistema de Videolaparoscopia	1.274.311,53	**0,28%**
Prestação de serviços de lavanderia	1.197.130,78	**0,26%**
Prestação de serviços de ressonância magnética	1.027.026,73	**0,23%**
Prestação de serviços continuados de remoção terrestre de paciente	928.561,60	**0,20%**
Locação de Contêineres modulares	915.769,34	**0,20%**
Locação de imóvel destinado à instalação e funcionamento do Hospital Materno Infantil Tia Dedé	623.437,64	**0,14%**
Prestação de serviços de tratamento Oxigenoterapia Hiperbárica	609.531,52	**0,13%**
Aquisição de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME	446.400,00	**0,10%**
Prestação de serviços de Medicina Nuclear “in vivo” - Cintilografia	368.040,49	**0,08%**
Locação de imóvel destinado a sediar o ambulatório de especialidades do Hospital Regional de Augustinópolis	225.175,68	**0,05%**
Prestação de serviços no Gerenciamento de Frotas	161.698,68	**0,04%**
Prestação de serviços de monitoramento radiológico	141.616,84	**0,03%**
Prestação de serviços de malotes e carta comercial	66.242,64	**0,01%**
Prestação de serviços de controle sanitário no combate de vetores e pragas urbanas	23.352,41	**0,01%**
Total	453.531.217,45	**100%**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Tabela 59- Ação 4539 - Valores Empenhados em *Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação – Pessoa Jurídica* (339040)

Descrição da Despesa	**Valor Empenhado (R$)**	**%**
Prestação de Serviços de Tecnologia da Informação	4.958.030,86	**46%**
Prestação de Serviços de Outsourcing	4.917.154,22	**46%**
Prestação de serviços de telefonia fixa, modalidade 0800 e internet ADSL	731.239,98	**7%**
Suprimento de Fundos	110.349,06	**1%**
Total	**10.716.774,12**	**100%**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Tabela 60- Ação 4539 - Valores Empenhados na aquisição de *Equipamentos e Material Permanente* (449052)

Descrição da Despesa	**Valor Empenhado (R$)**	**%**
Aquisição de equipamentos médico hospitalares	25.706.922,62	**56%**
Aquisição de microcomputador do tipo desktop	9.424.782,65	**21%**
Aquisição de dois tomógrafos e dois polígrafos	6.376.695,34	**14%**
Aquisição de mobiliário hospitalar	2.244.158,42	**5%**
Aquisição de bomba de vácuo clínico	485.700,00	**1,1%**
Aquisição de transdutor de uso infantil	432.000,00	**0,9%**
Aquisição de aparelho para fototerapia	351.586,00	**0,8%**
Aquisição de aparelho de anestesia	288.888,96	**0,6%**
Aquisição de cadeira odontológica	180.000,00	**0,4%**
Aquisição de material de consumo	27.692,00	**0,1%**
Aquisição de materiais hospitalares	25.074,00	**0,1%**
Total	**45.543.499,99**	**100%**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Tabela 61 - Ação 4539 - Valores Empenhados em *Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física* (339036)

Descrição da Despesa	**Valor Empenhado (R$)**	**%**
Locação de Imóvel para instalação e funcionamento do Centro de Alta Complexidade de Araguaína	527.495,09	**69,9%**
Locação de Imóvel em Palmas, utilizado para implantação da casa de gestante, bebê e puérpera do Hospital e Maternidade Dona Regina	116.666,67	**15,5%**
Locação de Imóvel destinada à instalação e funcionamento do almoxarifado do Hospital Materno Infantil Tia Dedé	37.690,00	**5,0%**
Diárias para Servidores das Unidades Hospitalares	30.389,00	**4,0%**

Locação de imóvel, destinado a sediar a casa da Gestante, bebê e puérpera do Hospital Regional de Augustinópolis	24.000,00	**3,2%**
Locação de Imóvel destinada ao funcionamento dos setores administrativos do Hospital de Referência de Alvorada do Tocantins	18.200,00	**2,4%**
Total	**754.440,76**	**100,0%**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Tabela 62- Ação 4539 - Valores Empenhados para *Locação de Mão de Obra* (339037)

Descrição da Despesa	**Valor Empenhado (R$)**
Prestação de serviços de Segurança e Vigilância Armada e Desarmada	11.742.093,98

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Tabela 63 - Ação 4539 - Valores Empenhados *Passagens e Despesas com Locomoção* (339033)

Descrição da Despesa	**Valor Empenhado (R$)**
Prestação de serviço de agenciamento de viagens	37.614,17

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Nas tabelas abaixo, detalhamos as DEA executadas na Ação 4539, no grupo de despesas de custeio e subelemento de despesa, total e por fonte. Observa-se que a maior parte dos recursos foram destinados as despesas de serviços de forma coadunada com a finalidade dos recursos que devem ser aplicados na manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive em despesas com reparos e adaptações das estruturas dos estabelecimentos de saúde (Portaria GM/MS Nº 3.992/2017).

Tabela 64 - DEA - Total Geral por Grupo de Despesa - Ação 4539 - Valores R$

ND	**Sub-item**	**Empenhado**	**Liquidado**	**Pago**	**Não Pago**	**A Liquidar**
339092 - Custeio	39 - DEA -339092 SEGUROS EM GERAL - AJUSTE	120.833.206,83	120.833.206,83	120.626.777,42	206.429,41	-
	30 - DEA Material de Expediente	8.095.127,28	8.095.127,28	8.069.611,31	25.515,97	-
	37 - DEA	1.914.259,96	1.914.259,96	1.914.259,96	-	-
	40 - DEA SERVIÇO DE TI	1.740.469,96	1.740.469,96	1.740.469,96	-	-
	01 - DEA COMBUSTIVEIS E LUBRIFAUTOMOTIVOS	191.616,08	191.616,08	181.410,72	10.205,36	-
	36 - DEA - COLABORADOR EVENTUAL	139.727,73	139.727,73	139.727,73	-	-
	33 - DEA	108.385,94	108.385,94	108.385,94	-	-
	14 - DEA - Diárias CIVIL	61.742,00	61.742,00	61.742,00	-	-
	Total	**133.084.535,78**	**133.084.535,78**	**132.842.385,04**	**242.150,74**	**-**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Tabela 65- DEA - Total da Fonte 500 (Tesouro) por Grupo de Despesa - Ação 4539 - Valores R$

ND	**Sub-item**	**Empenhado**	**Liquidado**	**Pago**	**Não Pago**	**A Liquidar**
339092 - Custeio	39 - DEA -339092 SEGUROS EM GERAL - AJUSTE	74.361.397,98	74.361.397,98	74.172.062,07	189.335,91	0,00
	30 - DEA Material de Expediente	4.163.692,54	4.163.692,54	4.163.692,54	0,00	0,00
	37 - DEA	1.914.259,96	1.914.259,96	1.914.259,96	0,00	0,00
	33 - DEA	34.607,56	34.607,56	34.607,56	0,00	0,00
	36 - DEA - COLABORADOR EVENTUAL	93,56	93,56	93,56	0,00	0,00
	Total	**80.474.051,60**	**80.474.051,60**	**80.284.715,69**	**189.335,91**	**0,00**
DEA - Total da Fonte 600 e 602 (Recursos do Ministério da Saúde) por Grupo de Despesa - Valores R$						
ND	**Sub-item**	**Empenhado**	**Liquidado**	**Pago**	**Não Pago**	**A Liquidar**

339092 - Custeio	01 - DEA COMBUSTIVEIS E LUBRIFAUTOMOTIVOS	191.616,08	191.616,08	181.410,72	10.205,36	0,00
	14 - DEA - Diárias CIVIL	61.742,00	61.742,00	61.742,00	0,00	0,00
	30 - DEA Material de Expediente	3.931.434,74	3.931.434,74	3.905.918,77	25.515,97	0,00
	33 - DEA	73.778,38	73.778,38	73.778,38	0,00	0,00
	36 - DEA - COLABORADOR EVENTUAL	139.634,17	139.634,17	139.634,17	0,00	0,00
	39 - DEA -339092 SEGUROS EM GERAL - AJUSTE	46.471.808,85	46.471.808,85	46.454.715,35	17.093,50	0,00
	40 - DEA SERVIÇO DE TI	1.740.469,96	1.740.469,96	1.740.469,96	0,00	0,00
	Total	**52.610.484,18**	**52.610.484,18**	**52.557.669,35**	**52.814,83**	**0,00**
	Total Geral	**133.084.535,78**	**133.084.535,78**	**132.842.385,04**	**242.150,74**	**0,00**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

As maiores despesas com DEA executadas com recursos do Tesouro Estadual (Fonte 500 marcado 102 computadas como gasto com Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASP) foram referentes a (1) manutenção preditiva (preventiva e corretiva) das estruturas hospitalares, seguida dos (2) serviços de anestesia para os procedimetos cirúrgicos de emergência, urgência e eletivos, (3) serviços de operacionalização de leitos de UTI Adulto e Pediátrico do Hosptial Geral de Palmas - HGP e Hospital e Maternidade D. Regina em Palmas, (4) Serviços de CME - Central de Material e Esterilização, (5) serviços de leitos de retaguarda para os hospitais D. Regina e HGP, conforme demonstrado na tabela a seguir:

Tabela 66- DEA - Total da Fonte 500 (Tesouro), Custeio, por Fornecedor - Ação 4539 - Valores Empenhados em R$

Ord.	Fornecedor	30 - DEA Material de Expediente	33 - DEA Passagens	36 - DEA - Colaborador Eventual	37 - DEA - Locação de mão-de-obra	39 - DEA -339092 Seguros em Geral - Ajuste	Total Geral	%
1	CONSTRUTORA PORTO LTDA					24.971.285,63	24.971.285,63	**31,03%**
2	COOPERATIVA DOS MEDICOS ANESTESIOLOGISTAS DO TOCANTINS					8.667.699,76	8.667.699,76	**10,77%**
3	NEOVIDANS GESTAO EM SAUDE LTDA					8.101.530,61	8.101.530,61	**10,07%**
4	BIOPLUS COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE MEDICAMENTOS E SERVIÇOS DE EQUIPA. MÉDICO- HOSPITALARES LTDA					7.620.444,90	7.620.444,90	**9,47%**
5	CUIDARE CUIDADOS INTENSIVOS LTDA					7.393.807,64	7.393.807,64	**9,19%**
6	MEDIPLUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME.					2.404.346,19	2.404.346,19	**2,99%**
7	QUEIROZ E LIMA PLANTONISTAS E SOCORRISTAS SC/LTDA					2.125.973,37	2.125.973,37	**2,64%**
8	LAVEBRAS GESTAO DE TEXTEIS S.A.					2.114.777,37	2.114.777,37	**2,63%**
9	ASSOCIAÇÃO SAÚDE EM MOVIMENTO- ASM					1.976.724,04	1.976.724,04	**2,46%**
10	ABC EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA	1.724.298,74				248.000,00	1.972.298,74	**2,45%**
11	HEALTH SOLUTIONS COMÉRCIO E SERVIÇOS EIRELI	1.596.637,90					1.596.637,90	**1,98%**
12	INSTITUTO ELISEDAPE					1.360.271,25	1.360.271,25	**1,69%**
13	CONVIG VIGILÂNCIA E SEGURANÇA EIRELI				867.157,26	373.205,35	1.240.362,61	**1,54%**
14	ECOSERVICE GESTAO E SERVICOS AMBIENTAIS LTDA					1.123.873,05	1.123.873,05	**1,40%**
15	COP - CENTRO ONCOLOGICO DE PALMAS EIRELI					1.117.010,00	1.117.010,00	**1,39%**
16	IPANEMA SEGURANCA LTDA.				1.047.102,70		1.047.102,70	**1,30%**
17	HOSPITAL PALMAS MEDICAL LTDA					973.191,35	973.191,35	**1,21%**
18	FUNDAÇÃO PIO XII-HOSPITAL DO CÂNCER DE BARRETOS					851.506,10	851.506,10	**1,06%**
19	HOSPITAL DE URGENCIA DE PALMAS LTDA.					592.603,63	592.603,63	**0,74%**
20	CDT - CENTRO DIAGNOSTICO TOCANTINS LTDA					591.184,20	591.184,20	**0,73%**
21	CLINICA E LAB QUALITY LTDA					411.480,90	411.480,90	**0,51%**
22	QUEBEC CONSTRUÇÕES E TECNOLOGIA AMBIENTAL S/A					306.723,61	306.723,61	**0,38%**
23	ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLÓGICOS LTDA	240.238,48					240.238,48	**0,30%**
24	SICAR LABORATORIO EIRELE-EPP					191.633,11	191.633,11	**0,24%**
25	PORTO IMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA					185.072,95	185.072,95	**0,23%**
26	SINTESE COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI	182.650,00					182.650,00	**0,23%**
27	LABORATORIO CITOCEL GURUPI					176.827,00	176.827,00	**0,22%**
28	TECNOMEDICA COM. E ASSIST. TEC. HOSP. LTDA.					168.000,00	168.000,00	**0,21%**

Tabela 66- DEA - Total da Fonte 500 (Tesouro), Custeio, por Fornecedor - Ação 4539 - Valores Empenhados em R$

Ord.	Fornecedor	30 - DEA Material de Expediente	33 - DEA Passagens	36 - DEA - Colaborador Eventual	37 - DEA - Locação de mão-de-obra	39 - DEA -339092 Seguros em Geral - Ajuste	Total Geral	%
29	NORTE DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	166.195,18					166.195,18	**0,21%**
30	BIOTRONIK COMERCIAL MEDICA LTDA	144.090,30					144.090,30	**0,18%**
31	RENAL CENTER SERVIÇOS DE DIALISE LTDA					105.898,59	105.898,59	**0,13%**
32	ARTRORADIO SERVICOS MEDICOS LTDA ME					69.425,34	69.425,34	**0,09%**
33	OLIMPIO & OLIMPIO RADIOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA					69.094,32	69.094,32	**0,09%**
34	SETE DISTRIBUIDORA LTDA	39.797,94					39.797,94	**0,05%**
35	GDB COMÉRCIO E SERVIÇOS - EIRELI					38.632,04	38.632,04	**0,05%**
36	FACTO TURISMO LTDA-ME.		34.607,56				34.607,56	**0,04%**
37	CIRÚRGICA TOCANTINS DIST. DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	27.984,00					27.984,00	**0,03%**
38	FARMACE IND QUIMICO FARMAC. CEAR LTDA	24.000,00					24.000,00	**0,03%**
39	LUMIAR HEALTH BUILDERS EQUIP HOSPIT. LTDA					22.792,23	22.792,23	**0,03%**
40	CONTATTI COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	17.800,00					17.800,00	**0,02%**
41	SION DIAGNOSTICOS EM ANATOMIA PATOLOGICA LTDA					6.120,78	6.120,78	**0,01%**
42	IMD TOCANTINS LTDA					2.262,67	2.262,67	**0,00%**
43	MARIA JOAQUINA SOTERO DA SILVA			93,56			93,56	**0,00%**
	Total Geral	**4.163.692,54**	**34.607,56**	**93,56**	**1.914.259,96**	**74.361.397,98**	**80.474.051,60**	**100,00%**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

As maiores despesas com DEA executadas com recursos repassados pelo Ministério da Saúde (Fonte 600 e 602) foram referentes a (1) Serviços de CME - Central de Material e Esterilização, (2) serviços de lavanderia da rouparia hospitalar, (3) alimentação convencional dos hospitais HGP; Dona Regina; Hospital Regional de Guaraí; Miracema; Paraíso; Pedro Afonso, (4) serviços de laboratório clínico, e (5) serviços de operacionalização da Unacon do Hospital Regional de Araguaína, conforme demonstrado na tabela a seguir:

Tabela 67 - DEA - Total da Fonte 600 e 602 (Recursos do Ministério da Saúde), Custeio, por Fornecedor - Ação 4539 - Valores Empenhados em R$

Ord.	Fornecedor	01 - DEA Combustiveis e Lubrifautomotivos	14 - DEA - Diárias Civil	30 - DEA Material de Expediente	33 - DEA (Passagens)	36 - DEA - Colaborador Eventual	39 - DEA -339092 Seguros em Geral - Ajuste	40 - DEA Serviço de TI	Total Geral	%
1	BIOPLUS COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE MEDICAMENTOS E SERVIÇOS DE EQUIPA. MÉDICO- HOSPITALARES LTDA						10.814.799,91		10.814.799,91	**20,58%**
2	LAVEBRAS GESTAO DE TEXTEIS S.A.						8.339.131,83		8.339.131,83	**15,87%**
3	FBK ALIMENTAÇÃO LTDA						6.320.046,05		6.320.046,05	**12,03%**
4	NEOLAB LABORATORIO CLINICO LTDA						4.358.330,43		4.358.330,43	**8,29%**
5	FUNDAÇÃO PIO XII-HOSPITAL DO CÂNCER DE BARRETOS						3.108.149,65		3.108.149,65	**5,91%**
6	M.S. GESTÃO EM ALIMENTAÇÃO S/A						2.714.141,07		2.714.141,07	**5,16%**
7	ASSEMED ASSESSORIA MEDICA EM DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA						1.972.007,10		1.972.007,10	**3,75%**
8	GALLI MAININI GESTAO EMPRESARIAL E RECURSOS HUMANOS LTDA						1.539.355,64		1.539.355,64	**2,93%**
9	COOPERATIVA DOS MEDICOS ANESTESIOLOGISTAS DO TOCANTINS						1.524.138,01		1.524.138,01	**2,90%**
10	EXPERT SOLUÇÕES EM IMPRESSÃO LTDA							1.174.720,96	1.174.720,96	**2,24%**
11	GDB COMÉRCIO E SERVIÇOS - EIRELI						1.168.095,79		1.168.095,79	**2,22%**
12	ML DE MATTOS MULLER EIRELI						1.120.076,41		1.120.076,41	**2,13%**

Tabela 67 - DEA - Total da Fonte 600 e 602 (Recursos do Ministério da Saúde), Custeio, por Fornecedor - Ação 4539 - Valores Empenhados em R$

Ord.	Fornecedor	01 - DEA Combustiveis e Lubrifautomotivos	14 - DEA - Diárias Civil	30 - DEA Material de Expediente	33 - DEA (Passagens)	36 - DEA - Colaborador Eventual	39 - DEA -339092 Seguros em Geral - Ajuste	40 - DEA Serviço de TI	Total Geral	%
13	HOSPTECH COM. DE EQUIP. MED. HOSP. LTDA			227.767,69			642.246,13		870.013,82	**1,66%**
14	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE SA			843.583,60					843.583,60	**1,61%**
15	NORTE DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA			660.421,68					660.421,68	**1,26%**
16	ECO EMPRESA DE CONSULTORIA E ORGANIZ SISTEMAS EDIT L TDA							565.749,00	565.749,00	**1,08%**
17	TICKET SOLUCOES HDFGT S/A	191.616,08		171.138,64			120.609,60		483.364,32	**0,92%**
18	HOSPTAMED COMERCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICO EIRELI			323.178,64					323.178,64	**0,62%**
19	TECNOMEDICA COM. E ASSIST. TEC. HOSP. LTDA.			3.491,79			310.204,35		313.696,14	**0,60%**
20	LOGIC PRO SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA						285.320,00		285.320,00	**0,54%**
21	BML HOSPITAL LTDA - EPP			283.457,47					283.457,47	**0,54%**
22	HOSPCARE COMÉRCIO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA C			34.329,54			227.393,33		261.722,87	**0,50%**
23	CDT - CENTRO DIAGNOSTICO TOCANTINS LTDA						259.478,12		259.478,12	**0,49%**
24	DIBRON COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS EIRELI			257.529,33					257.529,33	**0,49%**
25	BIOTRONIK COMERCIAL MEDICA LTDA			229.848,43					229.848,43	**0,44%**
26	SION DIAGNOSTICOS EM ANATOMIA PATOLOGICA LTDA						219.633,99		219.633,99	**0,42%**
27	WM PATOLOGIA DIAGNOSTICA EIRELI						209.822,57		209.822,57	**0,40%**
28	CENTRO INTEGRADO DE TRATAMENTO ONCOLOGICO LTD						193.850,18		193.850,18	**0,37%**
29	SUPERGASBRÁS ENERGIA LTDA			190.418,74					190.418,74	**0,36%**
30	ABC EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA			171.093,46					171.093,46	**0,33%**
31	PORTO IMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA						163.740,29		163.740,29	**0,31%**
32	JOSE DE ARAUJO PEIXOTO (Locação do imóvel Ambulatório Especialidades em Araguaína)					139.587,84			139.587,84	**0,27%**
62	LÚCIO PEREIRA DA SILVA					46,33			46,33	**0,00%**
33	ENDOCARDIO COMERCIO PRODUTOS MEDICOS LTDA.			130.692,20					130.692,20	**0,25%**
34	INTUS PRODUTOS MEDICOS - EIRELI			112.000,00					112.000,00	**0,21%**
35	CIRÚRGICA TOCANTINS DIST. DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA			97.317,15					97.317,15	**0,19%**
36	GLOBALLOX SERVICOS LTDA ME						96.300,00		96.300,00	**0,18%**
37	TO2 TOCANTINS TERAPIA HIPERBARICA LTDA						94.565,38		94.565,38	**0,18%**
38	ORGANIZAÇãO HOSPITALAR PORTUENSE LTDA.						81.393,24		81.393,24	**0,15%**
39	FUND. DE AMP. A PESQ. EM ENF. RENAIS E METAB.						79.623,00		79.623,00	**0,15%**
40	FACTO TURISMO LTDA-ME.				73.778,38				73.778,38	**0,14%**
41	CENTRO RADIOLOGICO ASSOCIADOS LTDA.						67.277,77		67.277,77	**0,13%**

Tabela 67 - DEA - Total da Fonte 600 e 602 (Recursos do Ministério da Saúde), Custeio, por Fornecedor - Ação 4539 - Valores Empenhados em R$

Ord.	Fornecedor	01 - DEA Combustiveis e Lubrifautomotivos	14 - DEA - Diárias Civil	30 - DEA Material de Expediente	33 - DEA (Passagens)	36 - DEA - Colaborador Eventual	39 - DEA -339092 Seguros em Geral - Ajuste	40 - DEA Serviço de TI	Total Geral	%
42	SOMATEC PRESTADORA DE SERVICOS HOSP. EIRELI- ME						62.610,79		62.610,79	**0,12%**
43	MR BIOMEDICA RIO PRETO LTDA			61.847,73					61.847,73	**0,12%**
44	LAB. DE ANALISES CLINICAS MIMORINA LTDA						56.732,59		56.732,59	**0,11%**
45	NUCLEARMED PALMAS S/S LTDA						53.837,51		53.837,51	**0,10%**
46	LUMIAR HEALTH BUILDERS EQUIP HOSPIT. LTDA						53.313,46		53.313,46	**0,10%**
47	DMI MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA - ME			46.810,00					46.810,00	**0,09%**
48	OLIMPIO & OLIMPIO RADIOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA						42.227,92		42.227,92	**0,08%**
49	W2 COMERCIO DE MAT.MEDICO E MEDIC.LTDA ME			38.873,00					38.873,00	**0,07%**
50	EXCIMER TEC. COM. E ASSIST. DE EQUIP. MÉD. E HOSP. LTDA						34.035,79		34.035,79	**0,06%**
51	INSTITUTO DE DOENCAS RENAIS DO TOC. LTDA						33.707,07		33.707,07	**0,06%**
52	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA						32.938,99		32.938,99	**0,06%**
53	W PET- DIAGNÓSTICO MÉDICO S/A						27.393,86		27.393,86	**0,05%**
54	DMI BRASILIA MATERIAL MEDICO HOSPITALAR EIRELI			21.106,80					21.106,80	**0,04%**
55	TOP MED IMPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA -ME			17.978,00					17.978,00	**0,03%**
56	INSET MASTER BRASIL LTDA						17.487,58		17.487,58	**0,03%**
57	PRO RAD CONSULT. EM RAD. LTDA						14.783,04		14.783,04	**0,03%**
58	IMD TOCANTINS LTDA						12.093,75		12.093,75	**0,02%**
59	AUDAX MED PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES			7.836,50					7.836,50	**0,01%**
60	EMPRESA BRASILEIRA DE ELEVADORES LTDA - ME						916,66		916,66	**0,00%**
61	JB COMERCIAL DE MEDICAMENTOS EIRELI-ME			714,35					714,35	**0,00%**
63	DIÁRIAS DE SERVIDORES		61.742,00							**0,00%**
	Total	**191.616,08**	**61.742,00**	**3.931.434,74**	**73.778,38**	**139.634,17**	**46.471.808,85**	**1.740.469,96**	**52.548.742,18**	**100,00%**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Tabela 68- DEA - Total, Custeio, por Objeto de Despesa - Ação 4539 - Valores Empenhados em R$

Ord.	Objeto da Despesa - DEA	Valor Empenhado (R$)	%
1	Serviços de manutenção preventiva, corretiva e preditiva com gerenciamento nas instalações prediais, elétricas e hidrossanitárias, equipamentos e mobiliários em geral.	24.971.285,63	**18,76%**
2	Serviços em gerenciamento, processamento, com fornecimento de instrumentais, insumos para o Centro de Material e Esterilização (CME).	18.435.244,81	**13,85%**
3	Serviços de produção e distribuição de alimentação e nutrição hospitalar.	10.154.263,53	**7,63%**
4	Disponibilização de leitos clínicos de retaguarda para os hospitais estaduais	8.959.602,62	**6,73%**
5	Serviços de processamento, higienização com locação e fornecimento de enxoval.	8.339.131,83	**6,27%**
6	Serviços Pessoa Jurídica	7.166.772,34	**5,39%**
7	Pagamento de diárias	7.122.435,75	**5,35%**
8	Serviços laboratoriais de Análises Clínicas.	6.309.166,97	**4,74%**
9	Serviços de Anestesiologia	5.986.158,87	**4,50%**
10	Aquisição de Órtese, Prótese e Materiais Especiais (OPME)	5.011.839,30	**3,77%**
11	Serviços de Quimioterapia, Radioterapia e Braquiterapia.	3.959.655,75	**2,98%**
12	Serviços de Ressonância Magnética	2.837.025,84	**2,13%**
13	Locação de Equipamentos Hospitalares	2.814.789,63	**2,12%**

Tabela 68- DEA - Total, Custeio, por Objeto de Despesa - Ação 4539 - Valores Empenhados em R$

Ord.	Objeto da Despesa - DEA	Valor Empenhado (R$)	%
14	Aquisição de medicamentos padronizados e não padronizados	2.655.361,16	**2,00%**
15	Serviços de segurança e vigilância armada e desarmada	2.287.465,31	**1,72%**
16	Serviços de operacionalização com gerenciamento de leitos de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrico e Neonatal do tipo II.	1.976.724,04	**1,49%**
17	Serviços de telerradiologia, com emissão de laudos de tomografia, mamografia, ressonância magnética e radiologia geral.	1.972.007,10	**1,48%**
18	Serviços de coleta externa, transporte externo, tratamento de resíduos perigosos e perfurocortantes e destinação final	1.430.596,66	**1,07%**
19	Serviços executados de plantões médicos	1.327.680,58	**1,00%**
20	Serviços médicos hospitalares	1.327.680,58	**1,00%**
21	Serviços de Outsourcing	1.174.720,96	**0,88%**
22	Locação de Unidade de Serviços Hospitalares do Centro de Oncológico de Palmas – Eirelli - COP	1.117.010,00	**0,84%**
23	Fornecimento de gases medicinais – ar comprimido, argônio, dióxido de carbono, hélio, nitrogênio, óxido nítrico, óxido nitroso, oxigênio, central de vácuo clínico.	843.583,60	**0,63%**
24	Serviços de Anatomia Patológica e Citopatologia	804.037,45	**0,60%**
25	Serviços de tecnologia da informação para implantação, evolução, manutenção, treinamento e suporte dos sistemas de regulação, demandas judiciais e gestão de compras e estoque.	565.749,00	**0,43%**
26	Prestação de Serviço de Diagnóstico por Imagem	527.570,02	**0,40%**
27	Serviços de manutenção preventiva e corretiva permanente em Ventiladores Pulmonares	490.706,67	**0,37%**
28	Serviços no gerenciamento de frotas com uso de cartões	483.364,32	**0,36%**
29	Prestação de serviço contínuo de locação de sistema integrado de vídeo monitoramento	285.320,00	**0,21%**
30	Serviços de Nefrologia – Terapia Renal Substitutiva	219.228,66	**0,16%**
31	Aquisição de gás liquefeito de petróleo – GLP	190.418,74	**0,14%**
32	Serviços de locação de Equipamentos Médicos Hospitalares	147.715,00	**0,11%**
33	Aquisição de curativo para terapia a vácuo	140.732,00	**0,11%**
34	Locação de imóvel para instalação e funcionamento do Centro de Alta Complexidade (Ambulatório de Alta Complexidade e Complexo Regulador) do Hospital Regional de Araguaína	139.587,84	**0,10%**
35	Serviços de manutenção preventiva e corretiva permanente para os equipamentos de imagem	113.589,45	**0,09%**
36	Serviços de agenciamento de viagens	108.385,94	**0,08%**
37	Serviços de locação de contêineres modulares	96.300,00	**0,07%**
38	Prestação de serviço de tratamento Oxigenoterapia Hiperbárica	94.565,38	**0,07%**
39	Locação de imóvel destinado à instalação e funcionamento do Hospital Materno Infantil Tia Dedé.	81.486,80	**0,06%**
40	Locação de Equipamentos para Terapia respiratória para atender o Serviço de Atenção Domiciliar – SAD	66.371,07	**0,05%**
41	Locação de imóvel destinado a sediar o ambulatório de especialidades do Hospital Regional de Augustinópolis.	56.732,59	**0,04%**
42	Serviços de Medicina Nuclear “in vivo” – Cintilografia.	53.837,51	**0,04%**
43	Aquisição de materiais e insumos para as Unidades Hospitalares	49.762,50	**0,04%**
44	Serviços de manutenção preventiva e corretiva permanente nas autoclaves	33.465,02	**0,03%**
45	Serviços de manutenção preventiva, corretiva permanente nos equipamentos da marca Philips.	32.938,99	**0,02%**
46	Serviços de manutenção preventiva e corretiva em aparelhos eletromédicos de banco de leite do Hospital e Maternidade Dona Regina	32.002,13	**0,02%**
47	Serviços de controle sanitário no combate e controle de vetores e pragas urbanas	17.487,58	**0,01%**
48	Serviços de manutenção preventiva e corretiva com certificações em cabines de segurança biológica e bancada de fluxo unidirecional vertical	16.790,00	**0,01%**
49	Locação de Equipamentos para atender o Serviço de Atenção Domiciliar – SAD	16.055,79	**0,01%**
50	Serviços de Monitoramento Radiológico Pessoal através de Dosímetro Termoluminescente.	14.783,04	**0,01%**
51	Serviços em manutenção preventiva e corretiva para mesas cirúrgicas	13.818,66	**0,01%**
52	Prestação de serviço em manutenção preventiva e corretiva permanente nos aparelhos de anestesia.	11.484,44	**0,01%**
53	Locação de imóvel destinado ao funcionamento dos setores administrativos do Hospital de Referência de Alvorada	46,33	**0,00%**
	Total Geral	**133.084.535,78**	**100,00%**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

As alterações orçamentárias desta ação temática resultaram na suplementação de R$428.969.828,91 no seu orçamento inicial, visando à priorização da manutenção dos serviços essenciais para o funcionamento das Unidades Hospitalares sob Gestão Estadual, que recebeu a maior parte dos recursos remanejados no orçamento, tendo em vista a condição de provedor de maior parte da assistência hospitalar que ocorre no Estado.

No campo da gestão hospitalar percebe-se ainda, que são insuficientes as suplementações para atender a demanda do exercício em decorrência do subfinanciamento do SUS atrelado a fatores que afetam a ampliação dos Recursos Próprios em Saúde no Estado do Tocantins, sendo um deles a centralização de ações e serviços de saúde de média complexidade na gestão estadual.

As estimativas de necessidades de Recursos Próprios em Saúde (Fonte 500) são maiores que as disponibilidades financeiras. Contudo, tem-se buscado uma ampliação destes recursos tanto na esfera estadual quanto na esfera federal.

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

As escalas de trabalho dos profissionais destes hospitais estão disponíveis em https://sistemas.saude.to.gov.br/escalas/

A fila de cirurgias eletivas sob gestão da Secretaria da Saúde é gerenciada no Sistema SIGLE disponível em https://sistemas.saude.to.gov.br/eletivas

Em http://integra.saude.to.gov.br/Home/GestaoHospitalar podem se acessadas informações de assistência à saúde ofertadas por estes hospitais, tais como Taxa de Ocupação Hospitalar em leito Clínico e em leito de UTI; Fila de Espera por Leitos UTI; Fila de Espera para Pronto Socorro HGP; Fila de Espera para Leito Especializado HGP; Atendimentos de Urgência e Emergência; e, Perfil de Atendimento Hospitalar Geral.

Assinatura

Responsável - Ação

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4538	Assistência descentralizada para os hospitais municipais.	Sim

Produto	Especificação do Produto
Procedimento especiliazado realizado	Procedimento especializado de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC realizado nos hospitais municipais: consultas especializadas, exames laboratoriais; exames de imagens, diagnóstico e terapêutico; internações e cirurgias eletivas nos hospitais municipais.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
41.172.000,00	-1.061.734,56	40.110.265,44	0,00	0,00	0,00	39.785.726,16	38.303.170,34	38.003.170,34	324.539,28	99,1908	95,4946	94,7467

Recursos não Vinculados de Impostos - Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares — **5000000104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.41.41	5000000104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde — **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
30.000.000,00	-1.818.937,00	28.181.063,00	0,00	0,00	0,00	28.181.061,35	28.045.061,35	28.045.061,35	1,65	99,99	99,51	99,51

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.41.41	5001002102	27.816.768,00	-3.656.747,00	24.160.021,00	0,00	0,00	0,00	24.160.020,78	24.024.020,78	24.024.020,78	0,22	99,99	99,43	99,43
10.302.1165	33.41.92	5001002102	1.700.000,00	2.290.182,00	3.990.182,00	0,00	0,00	0,00	3.990.181,07	3.990.181,07	3.990.181,07	0,93	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.14	5001002102	80.000,00	-49.140,00	30.860,00	0,00	0,00	0,00	30.859,50	30.859,50	30.859,50	0,50	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.36	5001002102	403.232,00	-403.232,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.39	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com ações e Serviços Públicos de Saúde. **5001002104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
10.372.000,00	-252.000,00	10.120.000,00	0,00	0,00	0,00	10.120.000,00	8.870.000,00	8.570.000,00	0,00	100,00	87,64	84,68

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.41.41	5001002104	5.050.000,00	2.700.000,00	7.750.000,00	0,00	0,00	0,00	7.750.000,00	6.500.000,00	6.500.000,00	0,00	100,00	83,87	83,87
10.302.1165	44.41.42	5001002104	5.322.000,00	-2.952.000,00	2.370.000,00	0,00	0,00	0,00	2.370.000,00	2.370.000,00	2.070.000,00	0,00	100,00	100,00	87,34

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Atenção Especializada - MAC **6000000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
800.000,00	1.009.202,00	1.809.202,00	0,00	0,00	0,00	1.484.664,81	1.388.108,99	1.388.108,99	324.537,19	82,06	76,72	76,72

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.41.41	6000000250	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	442.130,10	378.845,56	378.845,56	57.869,90	88,42	75,76	75,76
10.302.1165	33.41.92	6000000250	98.000,00	0,00	98.000,00	0,00	0,00	0,00	62.898,87	62.898,87	62.898,87	35.101,13	64,18	64,18	64,18
10.302.1165	33.90.36	6000000250	202.000,00	971.202,00	1.173.202,00	0,00	0,00	0,00	942.335,42	909.064,14	909.064,14	230.866,58	80,32	77,48	77,48
10.302.1165	33.90.92	6000000250	0,00	38.000,00	38.000,00	0,00	0,00	0,00	37.300,42	37.300,42	37.300,42	699,58	98,15	98,15	98,15

Royalties e Participação Especial de Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde - Lei nº 12.858/2013 **6350000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	0,44	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.41.41	6350000000	0,00	0,44	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
2.130.000	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	3.103.030,00	145,6800 %

Análise:

A produção dos Hospitais Municipais é financiada na 'Ação Orçamentária 4538 - Assistência descentralizada para os hospitais municipais' onde estão programados os repasses de recursos financeiros do Tesouro Estadual (Recursos Próprios em Saúde) para ações e serviços de saúde ambulatorial e hospitalar do ente federativo

municipal - cooperação financeira, cofinanciamento, incentivos de programas como apoio a manutenção dos serviços de Média e Alta Complexidade (MAC) ambulatorial e hospitalar na rede municipal, inclusive em situação de emergência em saúde pública; repasses de recursos financeiros oriundo do Ministério da Saúde para a Média e Alta Complexidade (MAC) ambulatorial dos municípios sem adesão às políticas de descentralização da saúde e que ainda recebem os recursos por produção apresentada ao ente federativo estadual.

A meta anual da oferta de ações e serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar nos hospitais municipais em 2024 é realizar **2.130.000 procedimentos**. Foram realizados **3.103.030 procedimentos** de janeiro a novembro de 2024 (145,6% da meta anual), sendo **2.846.024 ambulatoriais** (91,7% dos procedimentos) e 257.006 **hospitalares** (8,3% dos procedimentos).

Os hospitais municipais realizaram **10.117 internações**, sendo 73% em caráter de urgência (7.420) e 26% eletivas (2.664). Na assistência a gestante realizaram 703 partos (4%) dos 18.308 partos SUS de janeiro a novembro de 2024 (dados parciais).

Tabela 1 – Total de internações por caráter de atendimento nos Hospitais Municipais, Tocantins de janeiro a novembro, 2024.

Hospital Municipal (HM) Hospital de Pequeno Porte (HPP)	Eletivo	%	Urgência	%	Outras causas extras	Total	%
HM de Araguaína	370	13%	2575	87%	0	2.945	29%
HM de Colinas	367	21%	1354	77%	33	1.754	17%
HM Jose Saboia Tocantinópolis	230	24%	710	76%	0	940	9%
HM Hermínio Azevedo Soares	171	26%	478	74%	0	649	6%
HPP de Araguacema	99	18%	443	82%	0	542	5%
HM São Joao Batista Taguatinga	151	29%	377	71%	0	528	5%
HPP Nestor da Silva Aguiar Pium	242	47%	271	53%	0	513	5%
HPP Drº Ostilio A Araújo de Araguatins	187	37%	314	63%	0	501	5%
HM Jose Henrique Borba Cardoso	374	100%	0	0%	0	374	4%
HM Antônio Pires	126	40%	192	60%	0	318	3%
HM Menino Jesus de Praga	1	0%	242	100%	0	243	2%
HPP de Pindorama	188	100%	0	0%	0	188	2%
HPP de Goiatins	0	0%	122	100%	0	122	1%
HPP N. Sra. Aparecida Ananás	0	0%	115	100%	0	115	1%
HPP Antônio R de Araújo – Dueré	55	54%	47	46%	0	102	1%
HPP de Divinópolis	69	100%	0	0%	0	69	1%
HPP Drº Fred Nunes da Silva Natividade	0	0%	51	100%	0	51	1%
HPP Sra. Santana Silvanópolis	0	0%	49	100%	0	49	0%
HPP de Ponte Alta do Tocantins	0	0%	40	100%	0	40	0%
HPP B B Barros Lagoa da Confusão	0	0%	35	100%	0	35	0%
Hosp e Mat Francisco O Negre Brejinho	34	100%	0	0%	0	34	0%
HM Francisco Macedo Palmeirópolis	0	0%	5	100%	0	5	0%
Total	**2.664**	**26%**	**7.420**	**73%**	**33**	**10.117**	**100%**

Fonte: SIH/MS Janeiro a novembro de 2024. Consulta em 23/01/2025 (dados parciais).

O estado do Tocantins conta atualmente com 30 Hospitais Municipais que desempenham um importante papel na ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade. Na tabela a seguir consta a distribuição dos leitos de internação clínica dos hospitais municipais sobre os quais ocorre a produção apresentada.

Tabela 2 – Total de leitos por especialidade nos Hospitais Municipais, Tocantins, competência janeiro a novembro de 2024.

Hospital	Cirúrgico	Clínico	Obstétrica	Pediátrico	Outros	Isolamento	Total	%
Hospital Municipal de Miranorte	10	8	2	-	-	-	**20**	**2,89%**
HPP Senhora Santana de Silvanópolis	-	14	-	-	-	-	**14**	**2,02%**
HPP Dr. Fred Nunes da Silva de Natividade	2	5	1	1	4	-	**13**	**1,88%**
HPP de Pindorama	11	1	1	1	1	-	**15**	**2,16%**
HPP de Monte do Carmo	5	3	1	1	5	-	**15**	**2,16%**
HPP Francisco O. Negre de Brejinho de Nazaré	-	2	2	1	-	-	**5**	**0,72%**
HPP de Ponte Alta do Tocantins	-	3	2	2	-	-	**7**	**1,01%**
HPP B. B. Barros de Lagoa da Confusão	-	16	7	7	-	-	**30**	**4,33%**
HPP de Divinópolis	14	11	-	-	6	-	**31**	**4,47%**
HPP N. S. Perpétuo Socorro de Cristalândia	13	6	2	2	4	1	**28**	**4,04%**
HPP Nestor da Silva Aguiar de Pium	4	12	1	4	-	-	**21**	**3,03%**
HPP de Araguacema	10	5	2	-	-	-	**17**	**2,45%**
HPP Rui Pádua Vilela (Marianópolis)	10	10	-	5	-	-	**25**	**3,61%**
HPP Francisco Macedo de Palmeirópolis	10	9	9	4	-	-	**32**	**4,62%**
HPP de Figueirópolis	-	1	3	1	-	-	**5**	**0,72%**
HPP Antonio R. de Araújo de Dueré	3	3	5	3	-	-	**14**	**2,02%**
Hospital Municipal de Formoso do Araguaia	2	10	2	5	-	2	**21**	**3,03%**
Hospital Municipal Antonio Pires (Peixe)	4	10	2	5	6	2	**29**	**4,18%**
Hospital Municipal São João Batista (Taguatinga)	8	8	2	3	3	1	**25**	**3,61%**
Hospital Municipal Menino Jesus de Praga (Paranã)	3	13	4	4	-	1	**25**	**3,61%**
Hospital Municipal de Colinas do Tocantins	15	15	15	12	4	4	**65**	**9,38%**
Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição (Itacajá)	3	9	10	5	-	1	**28**	**4,04%**
HPP Elias Dias Barbosa de Colmeia	2	10	4	5	-	-	**21**	**3,03%**
HPP Ostílio A. Araújo de Araguatins	15	5	-	5	-	-	**25**	**3,61%**
HPP N. S. Aparecida de Ananás	6	6	6	2	-	-	**20**	**2,89%**

Hospital Municipal Jose Sabóia (Tocantinópolis)	8	10	7	11	2	2	**40**	**5,77%**
Hospital Municipal Jose Henrique Borba Cardoso – Sítio Novo	6	12	-	2	-	-	**20**	**2,89%**
HPP de Goiatins	2	11	2	1	-	-	**16**	**2,31%**
Hospital Municipal de Araguaína	10		-	51	-	-	**61**	**8,80%**
Hospital de Urgência e Emergência de Filadelfia	-	4	-	-	1	-	**5**	**0,72%**
TOTAL	**176**	**232**	**92**	**143**	**36**	**14**	**693**	**100,00%**
%	**25,40%**	**33,48%**	**13,28%**	**20,63%**	**5,19%**	**2,02%**	**100,00%**	

Fonte: MS/CNES Competência abril de 2024, consulta em 30/01/2025.

Nas tabelas abaixo estão estratificados os números de atendimentos ambulatoriais e hospitalares realizados pelos hospitais municipais totalizando 3.103.030 atendimentos. Observa-se que neste relatório o período analisado, considerou os dados parciais de janeiro a novembro de 2024, tendo em conta que os dados mensurados ainda são parciais nos sistemas SIA/SUS e SIH/SUS, devido aos prazos para sua digitação que ocorrerem em um período de até 90 dias.

Tabela 3 – Produção ambulatorial – física apresentada pelos Hospitais Municipais, Tocantins, janeiro a novembro de 2024.

Hospital Municipal (HM) Hospital de Pequeno Porte (HPP)	**G-01 (Ações Promoção/ Prevenção em Saúde)**	**G-02 (Finalid. Diagnóstica)**	**G-03 (Procedimentos Clínica)**	**G-04 (Procedimentos Cirúrgica)**	**G-08 (Ações Complem. Atenção à Saúde)**	**Total**
HM Antônio Pires	14.855	266.899	73.918	259	-	355.931
HM de Araguaína	42.694	48.932	215.638	-	-	307.264
HM de Colinas	-	62.046	160.276	716	-	223.038
HM São Joao Batista Taguatinga	12.581	45.028	121.661	617	-	179.887
HPP Drº Fred Nunes da Silva Natividade	-	8.467	148.085	1.102	11.593	169.247
HM Hermínio Azevedo Soares	-	7.825	126.960	1.226	2.024	138.035
HM de Miranorte	-	64.504	69.746	812	1.847	136.909
HPP de Divinópolis	-	16.049	98.358	3.512	4.681	122.600
HPP de Pindorama	28.280	12.257	66.929	1.170	3.892	112.528
HM Menino Jesus de Praga	-	39.778	58.301	2.807	10.115	111.001
HPP Monte Do Carmo	8.644	34.086	58.081	-	1.772	102.583
HPP de Goiatins	15	30.145	66.474	116	2.834	99.584
HPP de Ponte Alta Do Tocantins	-	21.472	74.244	3.597	-	99.313
HM Francisco Macêdo Palmeirópolis	-	3.946	81.825	1.019	515	87.305
HPP de Araguacema	-	4.107	60.351	992	6.916	72.366
HPP Senhora Santana Silvanópolis	-	26.323	44.777	281	-	71.381
HPP Nossa Senhora Aparecida Ananás	-	24.286	31.556	123	3.096	59.061
HPP Ostílio de Araújo Araguatins	-	9.150	49.387	136	-	58.673

Hospital Municipal (HM) Hospital de Pequeno Porte (HPP)	G-01 (Ações Promoção/ Prevenção em Saúde)	G-02 (Finalid. Diagnóstica)	G-03 (Procedimentos Clínica)	G-04 (Procedimentos Cirúrgica)	G-08 (Ações Complem. Atenção à Saúde)	Total
HPP Elias Dias Barbosa Colmeia	-	8.090	42.897	190	5.506	56.683
HPP B.B. Barros Lagoa da Confusão	-	5.531	47.297	419	-	53.247
HPP Nestor da Silva Aguiar Pium	-	1.740	42.112	-	-	43.852
Hospital de Urgência Emergência -Filadélfia	-	1.386	41.490	259	-	43.135
HM José Saboia Tocantinópolis	-	16.527	21.952	492	-	38.971
HPP N. Sra. P Socorro Cristalândia	-	29.014	163	-	-	29.177
HM Jose Henrique Borba Cardoso	-	1.933	24.825	77	-	26.835
HPP Antônio r de Araújo - Dueré	47	799	17.745	812	-	19.403
HM N. Sra. da Conceição	7.382	1.839	7.544	708	-	17.473
HPP de Figueirópolis	-	226	10.312	2	2	10.542
Total	**114.498**	**792.385**	**1.862.904**	**21.444**	**54.793**	**2.846.024**

Fonte: SIH/MS Janeiro a novembro de 2024. Consulta em 23/01/2025 (dados parciais).

Tabela 4 – Produção hospitalar – física apresentada nos Hospitais Municipais, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

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	1.635	64.024	106.098	4.679	-	79	20.291	196.806
HM de Colinas	-	3.957	4.969	2.168	8	-	3.252	14.354
HM Hermínio Azevedo Soares	-	2.967	5.830	1.184	-	-	1.434	11.415
HM São Joao Batista Taguatinga	-	2.515	2.470	1.031	-	-	1.043	7.059
HM Jose Saboia Tocantinópolis	-	1.207	1.518	869	-	-	2.199	5.793
HPP Nestor da Silva Aguiar Pium	-	3.072	1.688	555	-	-	86	5.401
HPP de Araguatins	-	2.304	636	1.020	-	-	611	4.571
HM Menino Jesus de Praga	-	696	1.592	103	-	-	561	2.952
HM Jose Henrique Borba Cardoso	-	-	1.051	1.189	-	-	385	2.625
HM Antônio Pires	-	1.416	443	272	-	-	-	2.131
HPP Araguacema	-	23	823	279	-	-	66	1.191
HPP de Pindorama	-	-	-	808	-	-	-	808
HPP de Ananás	-	332	275	-	-	-	-	607
HPP Antônio R. de Araújo	-	2	60	281	-	-	80	423
HPP de Goiatins	-	-	234	-	-	-	-	234

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
HPP de Divinópolis	-	-	-	206	-	-	-	206
HPP de Ponte Alta do Tocantins	-	32	76	-	-	-	-	108
HPP BB Barros de Lagoa da Confusão	-	-	103	-	-	-	-	103
HPP de Silvanópolis	-	-	98	-	-	-	-	98
HPP de Natividade	-	-	79	-	-	-	-	79
HPP Dr. Fred Nunes de Brejinho	-	-	32	-	-	-	-	32
HM Francisco Macedo de Palmeirópolis	-	-	10	-	-	-	-	10
Total	**1.635**	**82.547**	**128.085**	**14.644**	**8**	**79**	**30.008**	**257.006**

Fonte: SIH/MS Janeiro a novembro de 2024. Consulta em 23/01/2025 (dados parciais).

Na tabela a seguir consta a estratificação dos partos realizados nos Hospitais Municipais de janeiro a novembro de 2024 (dados parciais), correspondendo a 5% dos 18.308 partos ocorridos/registrados no SUS. Observa-se que na rede municipal 39% foram de parto normal e 61% Cesariano.

Tabela 5 – Partos Realizados nos Hospitais Municipais, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Hospital Municipal (HM) Hospital de Pequeno Porte (HPP)	Parto Normal	%	Parto cesariano	Parto Cesariano com laqueadura	Total	%	Total Geral	%
HM de Colinas	70	22,4%	154	88	242	77,6%	312	44,4%
HPP José Saboia de Tocantinópolis	127	59,9%	85	0	85	40,1%	212	30,2%
HM São Joao Batista de Taguatinga	23	19,7%	94	0	94	80,3%	117	16,6%
HM Menino Jesus de Praga Paranã	21	72,4%	8	0	8	27,6%	29	4,1%
HPP de Goiatins	7	100,0%	0	0	0	0,0%	7	1,0%
HPP Drº Ostílio de Araújo de Araguatins	7	100,0%	0	0	0	0,0%	7	1,0%
HM Antônio Pires - Peixe	6	100,0%	0	0	0	0,0%	6	0,9%
HPP de Araguacema	6	100,0%	0	0	0	0,0%	6	0,9%
HM Hermínio Azevedo Soares	3	100,0%	0	0	0	0,0%	3	0,4%
HPP Dr. Fred Nunes da Silva de Natividade	2	100,0%	0	0	0	0,0%	2	0,3%
HPP Sra. Santana Silvanópolis	1	100,0%	0	0	0	0,0%	1	0,1%
HPP Ns. Sra. Aparecida de Ananás	1	100,0%	0	0	0	0,0%	1	0,1%
TOTAL	**274**	**39,0%**	**341**	**88**	**429**	**61,0%**	**703**	**100,0%**

Fonte: SIH/MS Janeiro a novembro de 2024. Consulta em 23/01/2025 (dados parciais).

A SES-TO cofinancia a rede de hospitais municipais, repassando recursos aos Hospitais de Pequeno Porte (HPP) habilitados na Política Nacional (Portaria GM/MS Nº

1.044, de 01/06/2004), recursos ao Hospital Municipal de Araguaína para a oferta de ações de alta complexidade e recursos para realização de cirurgias eletivas, conforme dados a seguir.

Tabela 6 – Repasse do Tesouro Estadual - contrapartida aos HPP da Política Nacional, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Ord.	Município/Hospital Municipal	Valores em R$ - Fonte Tesouro (F 500)					
		Pactuado para 2024		Pago por Competência 2024			
		Mês	Ano	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total
1	Divinópolis do Tocantins	6.628,50	79.542,00	26.514,00	26.514,00	26.514,00	79.542,00
2	Araguatins	6.321,70	75.860,40	25.286,80	25.286,80	25.286,80	75.860,40
3	Lagoa da Confusão	5.155,50	61.866,00	20.622,00	20.622,00	20.622,00	61.866,00
4	Ponte Alta do Tocantins	5.155,50	61.866,00	20.622,00	20.622,00	20.622,00	61.866,00
5	Araguacema	5.000,00	60.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	60.000,00
6	Monte do Carmo	5.000,00	60.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	60.000,00
7	Pium	5.000,00	60.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	60.000,00
8	Palmeirópolis	2.508,11	30.097,32	10.032,44	10.032,44	10.032,44	30.097,32
9	Figueirópolis	1.472,70	17.672,40	5.890,80	5.890,80	5.890,80	17.672,40
10	Silvanópolis	1.381,44	16.577,28	5.525,76	5.525,76	5.525,76	16.577,28
11	Goiatins	810,21	9.722,52	3.240,84	3.240,84	3.240,84	9.722,52
12	Dueré	164,69	1.976,28	658,76	658,76	658,76	1.976,28
13	Cristalândia	47,55	570,60	190,20	190,20	190,20	570,60
Total		**44.645,90**	**535.750,80**	**178.583,60**	**178.583,60**	**178.583,6**	**535.750,80**

Fonte: SES-TO/SEFES – Disponível em http://sistemas.saude.to.gov.br/repasse_fundoafundo. Acesso em 21/01/2025.

A SES-TO cofinancia o Hospital Municipal de Araguaína da seguinte forma, conforme pactuado na Resolução CIB-TO Nº 027, de 20 de abril de 2023:

- Pagamento de 100% (R$65.000,00/mês) do aluguel do imóvel que sedia o Hospital;
- Custeio por produção de cirurgias cardíacas neonatais e cirurgias cardíacas pediátricas: R$13.337.757,12 estimado;
- Custeio por produção de cirurgias pediátricas - CIPE PED: R$1.941.939,36/ano estimado;
- Custeio dos 10 leitos de UTI Pediátrica da seguinte forma: remanejamento do Teto MAC Estadual para o Teto MAC municipal: R$3 Milhões/ano;
- contrapartida de Recursos do Tesouro Estadual equivalente a 20% sobre a diária dos 10 Leitos: R$657.000,00/ano;
- contrapartida complementar de Recursos do Tesouro Estadual: R$315.000,00/ano.

Tabela 7 – Repasse do Tesouro Estadual para o Hospital Municipal de Araguaína, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Objeto	Valores Repassados em 2024, por competência				
	2023	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	TOTAL
UTI pediátrica (fixo)	-	324.000,00	324.000,00	324.000,00	972.000,00
Cirurgias cardíacas neonatais e pediátricas (faturamento)	1.818.911,16	2.681.876,26	2.830.439,52	1.943.055,78	9.274.282,72
Total	**1.818.911,18**	**2.347.970,47**	**2.608.444,74**	**2.267.055,78**	**10.246.282,72**

Fonte: SES-TO/SEFES – http://sistemas.saude.to.gov.br/repasse_fundoafundo. Acesso em 21/01/2025.

Cirurgias Eletivas nos Hospitais Municipais

Conforme dados das tabelas a seguir 15 Hospitais Municipais realizaram cirurgias eletivas no ano de 2024, totalizando 2.919 procedimentos, por meio do programa de cofinanciamento estadual.

Tabela 8 – Repasse do Tesouro Estadual para realização de cirurgias eletivas nos Hospitais Municipais, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Ord.	Hospital Municipal	Valor Pago - Recurso Tesouro Estadual (R$)				
		2023	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	TOTAL
Macrorregião Norte						
1	Sítio Novo	600.000,00	600.000,00	1.182.021,84		**2.382.021,84**
2	Colinas do Tocantins	633.000,00	258.000,00	-	958.000,00	**1.849.000,00**
3	Araguatins	533.015,96	-	922.038,64	263.007,56	**1.718.062,16**
4	Tocantinópolis	118.000,00	-	100.000,00	152.500,00	**370.500,00**
Macrorregião Centro Sul						
5	Pindorama do TO	547.017,64	235.004,20	900.000,00	636.040,02	**2.318.061,86**
6	Cristalândia	578.000,00	-	600.000,00	976.000,00	**2.154.000,00**
7	Pium	191.200,00	191.200,00	782.600,00	400.000,00	**1.565.000,00**
8	Taguatinga	219.362,00	216.801,68	900.000,00	143.164,48	**1.479.328,16**
9	Araguacema	200.000,00	138.000,00	1.122.000,00		**1.460.000,00**
10	Divinópolis	268.800,00	806.000,00	52.000,00	56.000,00	**1.182.800,00**
11	Dueré	374.200,00	-	200.000,00	540.400,00	**1.114.600,00**
12	Marianópolis	-	-	750.000,00	-	**750.000,00**
13	Monte do Carmo	-	-	320.000,00	296.200,00	**616.200,00**
14	Peixe	66.400,00	-	-	363.920,00	**430.320,00**
15	Miranorte	140.000,00	-	-	-	**140.000,00**
	Total	**4.468.995,60**	**2.445.005,88**	**7.830.660,48**	**4.785.232,06**	**19.529.894,02**

Fonte: SES-TO/SEFES – http://sistemas.saude.to.gov.br/repasse_fundoafundo. Acesso em 21/01/2025.

Observa-se que a maior parte (57%) das cirurgias realizadas pelos Hospitais municipais ocorreu em municípios (Sítio Novo; Colinas do Tocantins; Pium; Pindorama; e Araguatins), sendo que o Hospital Municipal de Sitio Novo apresentou o maior número de atendimentos (488 pacientes - 17% do total), seguido do Hospital Municipal de Colinas com 259 procedimentos (12%).

Os três procedimentos mais realizados foram a colecistectomia; hernioplastia inguinal/crural (unilateral); hernioplastia umbilical.

Tabela 9 – Total de cirurgias eletivas realizadas nos Hospitais Municipais, Tocantins, janeiro a dezembro, 2024.

Ord	Hospital	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total Geral	%
1	Hosp Municipal H B Cardoso – Sítio Novo	50	42	40	40	41	44	46	43	41	33	36	32	488	17%

2	Hospital Municipal de Colinas	23	51	36	42	30	54	17	21	38	35	33		380	13%
3	HPP de Pium	20	29	34	32	21	26	23	27	27	30	31	22	322	11%
4	HPP de Pindorama	28	35	28	32	34	31	30	-	-	-	-	29	247	8%
5	HPP de Araguatins	36	28	18	17	32	34	-	-	-	33	-	21	219	8%
6	Hospital Municipal de Tocantinópolis	-	-	-	16	24	27	37	27	58		-	-	189	6%
7	Hospital Municipal de Taguatinga	26	25	27	27	23	22	-	-	-	21	-	17	188	6%
8	HPP de Dueré	49	47	33	53	-	-	-	-	-	-	-	-	182	6%
9	HPP de Cristalândia	41	40	37	33	11	-	-	-	-	-	-	-	162	6%
10	HPP de Araguacema	-	29	42	38	-	-	-	-	-	-	2	11	122	4%
11	HPP de Monte do Carmo	-	23	42	1	-	18	35	-	-	-	-	-	119	4%
12	Hospital Municipal Antonio Pires - Peixe	10	8	23	15	16			13	15	15	-	-	115	4%
13	Hospital Municipal de Araguaína	5	18	9	10	11	15	9	7	7	8	13	2	114	4%
14	HPP de Divinópolis	18	-	20	16	-	18	-	-	-	-	-	-	72	2%
	Total	**306**	**375**	**389**	**372**	**243**	**289**	**197**	**138**	**186**	**175**	**115**	**134**	**2.919**	**100%**

Fonte: SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera - Acesso em 03/01/2025.

Na tabela abaixo estão elencados os principais procedimentos realizadas nos Hospitais Municipais, demonstrando que a maioria dos pacientes (85% - 2.470 pacientes) realizaram 12 tipos de procedimentos e 15% dos pacientes (449) realizaram 58 tipos de procedimentos.

Tabela 10 – Principais procedimentos cirúrgicos eletivos realizados nos Hospitais Municipais, Tocantins, janeiro a dezembro 2024.

Ord.	Descrição dos procedimentos mais realizados nos hospitais estaduais	Quant.	%
1	Colecistectomia	536	18,36%
2	Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	386	13,22%
3	Hernioplastia umbilical	293	10,04%
4	Colpoperineoplastia anterior e posterior	250	8,56%
5	Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobravel	229	7,85%
6	Laqueadura tubaria	214	7,33%
7	Histerectomia total	179	6,13%
8	Tratamento cirurgico de pterigio	95	3,25%
9	Hernioplastia epigastrica	91	3,12%
10	Tratamento cirurgico de hipertrofia dos pequenos labios	82	2,81%
11	Postectomia	59	2,02%
12	Ooforectomia / ooforoplastia	56	1,92%
	Total dos 12 tipos de procedimentos mais realizados	**2.470**	**84,62%**
	Total dos demais 58 tipos de procedimentos	**449**	**15,38%**
	Total Geral	**2.919**	**100,00%**

Fonte: SIGLE – 03/01/2025.

No ano de 2024 foram destinadas emendas parlamentares estaduais para a atenção especializada nos municípios, conforme detalhamento por Fundo Municipal de Saúde (FMS) na tabela abaixo:

Tabela 1 – Municípios atendidos com emenda parlamentar para atenção especializada, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2024.

FMS/ Município	Empenhado	Liquidado	Pago	Não Pago
FMS DE SITIO NOVO DO TO	2.100.000,00	2.100.000,00	2.100.000,00	0,00
FMS DE PALMAS	2.000.000,00	750.000,00	750.000,00	0,00
FMS DE ITACAJA	1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00	0,00
FMS DE BURITI	300.000,00	300.000,00	300.000,00	0,00
FMS DE MARIANOPOLIS TO	250.000,00	250.000,00	250.000,00	0,00
FMS DE PEIXE	250.000,00	250.000,00	250.000,00	0,00
FMS DE GOIANORTE	200.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00
FMS DE GOIATINS	200.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00
FMS DE NOVA OLINDA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00
FMS DE PRESIDENTE KENNED	200.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00
FMS DE STA FE DO ARAGUAIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00
FMS DE BERNARDO SAYAO	100.000,00	100.000,00	100.000,00	0,00
FMS DE CRISTALANDIA TO	100.000,00	100.000,00	100.000,00	0,00
FMS DE NAZARE	100.000,00	100.000,00	100.000,00	0,00
FMS DE COLINAS TO	50.000,00	50.000,00	50.000,00	0,00
Total de Emendas de Custeio	**7.750.000,00**	**6.500.000,00**	**6.500.000,00**	**0,00**
FMS DE GURUPI	305.000,00	305.000,00	305.000,00	0,00
FMS DE PARANÃ	220.000,00	220.000,00	220.000,00	0,00
FMS DE ARAGUATINS	200.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00
FMS DE ANANAS	150.000,00	150.000,00	0,00	150.000,00
FMS DE BURITI	150.000,00	150.000,00	150.000,00	0,00
FMS DE COUTO MAGALHAES	150.000,00	150.000,00	150.000,00	0,00
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOIS IRMÃOS DO TOCANTINS	150.000,00	150.000,00	0,00	150.000,00
FMS DE GOIANORTE	150.000,00	150.000,00	150.000,00	0,00
FMS DE NOVA OLINDA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	0,00
FMS DE PAU DARCO	150.000,00	150.000,00	150.000,00	0,00
FMS DE PEQUIZEIRO	150.000,00	150.000,00	150.000,00	0,00
FMS DE PRESIDENTE KENNED	150.000,00	150.000,00	150.000,00	0,00
FMS DE SAMPAIO	150.000,00	150.000,00	150.000,00	0,00
FMS DE SAO BENTO DO TO	145.000,00	145.000,00	145.000,00	0,00
Total de Emendas de Investimentos	**2.370.000,00**	**2.370.000,00**	**2.070.000,00**	**300.000,00**
Total Geral	**10.120.000,00**	**8.870.000,00**	**8.570.000,00**	**300.000,00**

Fonte: SIAFE - acesso em 21/01/2025.

Analisando a ação do ponto de vista orçamentário, verifica-se que a execução da *Ação 4538 – Assistência descentralizada para os hospitais municipais*, apresenta-se de forma satisfatória uma vez que o orçamento autorizado para a execução da mesmo foi de R$ **40.110.265,44** (Quarenta Milhões e Cento e Dez Mil e Duzentos e Sessenta e Cinco Reais e Quarenta e Quatro Centavos) e deste foi liquidado o montante de **R$ 38.303.170,34** (Trinta e Oito Milhões e Trezentos e Três Mil e Cento e Setenta Reais e Trinta e Quatro Centavos), correspondente a um percentual de **95 %** do montante autorizado.

Em relação às alterações ocorridas nesta ação, houve decréscimo no valor de R$ - 2.070.937,00 (dois milhões e setenta mil e novecentos e trinta e sete reais), sendo decréscimo na fonte 500/102, o valor de R$ - 1.818.937,00 (um milhão e oitocentos e dezoito mil e novecentos e trinta e sete reais), na Fonte 500/104 ocorreu acréscimo em R$ - 252.000,00 (quatro milhões, setecentos e cinquenta mil reais) e na fonte 600 houve acréscimo no valor de R$ R$ 1.009.202,00 (um milhão, nove mil, duzentos e dois reais), na Fonte 635 houve acréscimo de R$ 0,44 (quarenta e quatro centavos). Essa movimentação orçamentária se fez necessário para garantir a continuidade dos repasses aos municípios. As movimentações estão demostradas a seguir:

Ação Origem (Acréscimo)	Natureza de Despesa	Fonte	Valor (R$)
6049	33.40.41	500	275.000,00
4550	33.41.41	500	50.000,00
4550	44.41.42	500	63.000,00
4550	33.90.39	500	141,00
4550	33.41.41	500	145.000,00
4550	33.41.49	500	4.466,00
4542	33.90.39	500	3.584,00
4542	33.41.48	500	27.545,00
4541	33.90.39	500	117,00
4541	33.41.47	500	8.933,00
4540	33.90.39	500	1.097.220,00
4540	33.90.39	500	759.903,00
4539	33.90.39	600	700.000,00
4539	33.90.30	500	200.000,00
4539	33.90.30	500	300.000,00
4539	33.90.39	500	770.229,00
4539	33.90.39	500	492.000,00
4539	33.90.39	500	340.400,00
4539	33.90.39	500	7.494.421,00
4539	33.90.39	500	1.030.346,00

4539	33.90.30	500	93,00
4539	33.90.39	500	766.313,00
4539	33.90.40	500	10,00
4539	33.90.47	500	961,00
4539	33.41.46	500	622.762,00
4539	33.41.41	500	79.264,00
4537	33.90.39	600	149.202,00
4537	33.90.39	500	390.418,00
4536	33.90.33	500	140.000,00
4536	33.41.45	500	2.605,00
4534	33.90.39	500	5.208,00
4534	33.41.42	500	1.953,00
4534	33.41.50	500	34.990,00
4533	33.90.39	500	21,00
4533	33.50.41	500	100.000,00
4533	33.41.44	500	5.955,00
4529	33.41.41	500	800.000,00
4529	33.40.41	500	775.000,00
4529	33.41.41	500	100.000,00
4529	33.41.41	500	500.000,00
4529	33.41.41	500	1.000.000,00
4529	33.41.41	500	775.000,00
4529	33.41.41	500	200.000,00
4529	33.41.41	500	100.000,00
4529	33.50.43	500	200.000,00
4529	33.41.41	500	150.000,00
4529	33.50.43	500	100.000,00
4529	33.41.41	500	100.000,00
4529	33.41.41	500	150.000,00
4529	33.40.41	500	500.000,00
4529	33.40.41	500	500.000,00

4529	33.50.43	500	275.000,00
4529	33.41.41	500	200.000,00
4529	33.40.41	500	700.000,00
4529	33.41.41	500	100.000,00
4529	33.41.41	500	300.000,00
4529	44.41.42	500	150.000,00
4529	33.41.41	500	150.000,00
4529	33.41.41	500	300.000,00
4528	33.90.39	500	160.000,00
4528	33.90.39	500	1.097.220,00
4528	33.90.39	500	133.904,00
4200	33.41.41	500	48.150,00
4200	33.41.43	500	39.129,00
3120	44.40.42	500	150.000,00
2325	33.50.41	500	305.000,00

Fonte: SIAFE - 27/01/2025.

Ação Destino (Decréscimo)	Natureza de Despesa	Fonte	Valor (R$)
4550	33.41.41	500	150.000,00
4550	33.41.41	500	4.667,00
4542	33.41.41	500	27.546,00
4541	33.41.41	500	500.000,00
4541	33.41.41	500	8.934,00
4540	33.41.41	500	1.800.000,00
4539	33.41.41	500	622.763,00
4539	33.41.41	500	153.978,00
4539	33.41.41	500	2.800.912,00
4539	33.41.92	500	1.318,00
4539	33.41.41	500	599.609,00
4539	33.41.41	500	108.001,00
4539	33.41.41	500	727,00
4539	33.41.41	500	400.000,00
4538	33.41.41	500	150.000,00

4538	44.41.42	500	400.000,00
4538	33.41.41	500	50.000,00
4538	33.41.41	500	50.000,00
4538	33.41.41	500	200.000,00
4538	44.41.42	500	100.000,00
4538	44.41.42	500	150.000,00
4538	44.41.42	500	100.000,00
4538	33.41.41	500	100.000,00
4538	44.41.42	500	100.000,00
4538	33.41.41	500	2.000.000,00
4538	44.41.42	500	150.000,00
4538	33.41.41	500	500.000,00
4538	33.90.36	500	403.232,00
4538	44.41.42	500	150.000,00
4538	44.41.42	500	100.000,00
4538	44.41.42	500	100.000,00
4538	33.41.41	500	700.000,00
4538	33.41.41	500	50.000,00
4538	33.41.41	500	225.000,00
4538	33.41.41	500	50.000,00
4538	44.41.42	500	555.000,00
4538	44.41.42	500	100.000,00
4538	44.41.42	500	375.000,00
4538	33.41.41	500	1.000.000,00
4538	33.41.41	500	200.000,00
4538	33.41.41	500	1.775.000,00
4538	33.41.41	500	300.000,00
4538	44.41.42	500	300.000,00
4538	33.41.41	500	4.165.769,00
4538	33.41.41	500	75.000,00
4538	33.41.41	500	275.000,00
4538	33.41.41	500	7.494.421,00
4538	33.41.41	500	500.000,00
4537	33.41.41	500	9.008,00
4536	33.41.41	500	2.606,00
4536	33.90.14	500	48.413,00
4534	33.41.41	500	34.991,00
4534	33.41.41	500	152.891,00

4533	33.41.41	500	5.956,00
4529	33.41.41	500	75.000,00
4200	33.41.41	500	37.225,00

Fonte: SIAFE - 27/01/2025.

Superávit Financeiro	Natureza de Despesa	Fonte	Valor
4538	33.41.41	635	3.431.549,81
4538	33.41.41	635	734.219,63
4538	33.41.41	500	275.000,00

Fonte: SIAFE - 27/01/2025.

Conforme quadro a seguir, a execução da despesa por fonte de recursos e natureza demonstra que a maior parcela foi realizada com recursos do Tesouro Estadual (Fonte 500), correspondendo a 96% (71% de recursos do Tesouro e 25% de recursos do Tesouro/ Emenda Estadual) dos valores aplicados, seguida do recurso do Ministério da Saúde para o custeio da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (Fonte 600) dos municípios que ainda não fizeram opção de habilitação de gestão junto ao Ministério da Saúde.

Em relação à natureza da despesa, observa-se que esta Ação 4538 tem como finalidade a execução de ações e serviços de saúde no município, por isso a despesa de maior vulto refere-se ao repasses para os municípios.

Execução da Ação 4538, por Fonte de Recursos e por Natureza de Despesa - Valores Empenhados em R$								%
Fonte	**334141**	**339014**	**334192**	**444142**	**339036**	**339092**	**Total Geral**	
Fonte 500-Tesouro	24.160.020,78	30.859,50	3.990.181,07	0,00	0,00	0,00	28.181.061,35	71%
Fonte 500-Tesouro Emenda Estadual	7.750.000,00	0,00	0,00	2.370.000,00	0,00	0,00	10.120.000,00	25%
Fonte 600-Blc Man (Custeio)	442.130,10	0,00	62.898,87	0,00	942.335,42	37.300,42	1.484.664,81	4%
Total Geral	**32.352.150,88**	**30.859,50**	**4.053.079,94**	**2.370.000,00**	**942.335,42**	**37.300,42**	**39.785.726,16**	100%
%	**81%**	**0,1%**	**10%**	**6%**	**2%**	**0,1%**	**100%**	

A única Despesa de Exercício Anterior (DEA), no valor de R$ 37.300,42, executada na Ação 4538, Fonte 600, refere-se a locação do imóvel onde está instalado o Hospital Municipal de Araguaína como parte do apoio às ações e serviços de saúde executadas no âmbito municipal.

Assinatura

Responsável - Ação

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4528	Assistência da rede Filantrópica ao SUS.	Não

Produto	Especificação do Produto
Procedimento especiliazado realizado.	Procedimento especializado de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC realizado nos hospitais privados contratualizados: consultas especializadas, exames laboratoriais; exames de imagens, diagnóstico e terapêutico; internações e cirurgias nos hospitais privados sem fins lucrativos.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
97.005.000,00	12.178.631,96	109.183.631,96	0,00	0,00	0,00	98.391.638,91	89.731.200,14	89.731.200,14	10.791.993,05	90,1157	82,1837	82,1837

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
40.000.000,00	-15.519.046,60	24.480.953,40	0,00	0,00	0,00	24.480.952,52	24.480.952,52	24.480.952,52	0,88	99,99	99,99	99,99

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	5001002102	11.000,00	-11.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.39	5001002102	38.189.000,00	-19.980.115,60	18.208.884,40	0,00	0,00	0,00	18.208.884,30	18.208.884,30	18.208.884,30	0,10	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.92	5001002102	1.800.000,00	4.472.069,00	6.272.069,00	0,00	0,00	0,00	6.272.068,22	6.272.068,22	6.272.068,22	0,78	99,99	99,99	99,99

Recursos não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com ações e Serviços Públicos de Saúde. **5001002104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
700.000,00	5.975.000,00	6.675.000,00	0,00	0,00	0,00	6.674.854,23	5.574.854,35	5.574.854,35	145,77	99,99	83,51	83,51

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.41.41	5001002104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.50.41	5001002104	700.000,00	5.275.000,00	5.975.000,00	0,00	0,00	0,00	5.974.999,88	4.975.000,00	4.975.000,00	0,12	99,99	83,26	83,26

10.302.1165	44.50.42	5001002104	0,00	700.000,00	700.000,00	0,00	0,00	0,00	699.854,35	599.854,35	599.854,35	145,65	99,97	85,69	85,69

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Gestão SUS **6000000248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	146.752,57	146.752,57	0,00	0,00	0,00	146.752,57	146.752,57	146.752,57	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.50.41	6000000248	0,00	146.752,57	146.752,57	0,00	0,00	0,00	146.752,57	146.752,57	146.752,57	0,00	100,00	100,00	100,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Atenção Especializada - MAC **6000000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
56.305.000,00	11.491.986,99	67.796.986,99	0,00	0,00	0,00	57.301.945,12	56.272.722,25	56.272.722,25	10.495.041,87	84,51	83,00	83,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.50.41	6000000250	0,00	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	491.756,00	0,00	0,00	1.508.244,00	24,58	0,00	0,00
10.302.1165	33.50.92	6000000250	0,00	86.141,55	86.141,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.141,55	0,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.30	6000000250	0,00	218.953,00	218.953,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	218.953,00	0,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.39	6000000250	52.569.000,00	-660.031,53	51.908.968,47	0,00	0,00	0,00	43.305.716,77	42.768.249,90	42.768.249,90	8.603.251,70	83,42	82,39	82,39
10.302.1165	33.90.92	6000000250	3.736.000,00	9.846.923,97	13.582.923,97	0,00	0,00	0,00	13.504.472,35	13.504.472,35	13.504.472,35	78.451,62	99,42	99,42	99,42

Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais **6003110250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	3.000.000,00	3.000.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000.000,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.50.41	6003110250	0,00	3.000.000,00	3.000.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000.000,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00

Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares de bancada **6003120250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	5.474.232,00	5.474.232,00	0,00	0,00	0,00	5.474.231,34	1.943.015,32	1.943.015,32	0,66	99,99	35,49	35,49

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.50.41	6003120250	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.39	6003120250	0,00	4.474.232,00	4.474.232,00	0,00	0,00	0,00	4.474.231,34	943.015,32	943.015,32	0,66	99,99	21,07	21,07

Royalties e Participação Especial de Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde - Lei nº 12.858/2013	6350000000

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	1.609.707,00	1.609.707,00	0,00	0,00	0,00	1.312.903,13	1.312.903,13	1.312.903,13	296.803,87	81,56	81,56	81,56

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	6350000000	0,00	1.609.707,00	1.609.707,00	0,00	0,00	0,00	1.312.903,13	1.312.903,13	1.312.903,13	296.803,87	81,56	81,56	81,56

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
500.000	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	599.485,00	119,9000 %

Análise:

A programação que prevê a contratualização dos serviços de saúde na rede privada sem fins lucrativos está na 'Ação Orçamentária 4528 - Assistência da rede Filantrópica ao SUS'

A meta física da ação para o **ano de 2024** é de **500.000** procedimentos. No período de janeiro a novembro de 2024, a meta alcançada foi de **599.485** procedimentos contratualizados e ofertados para a população, o que corresponde a **119.50%** da meta pactuada para o ano de 2024.

Tabela 1 – Consolidado de produção ambulatorial e hospitalar da rede privada sem fins lucrativos, Tocantins, janeiro a novembro 2024.

Produção Ambulatorial e Hospitalar – Setor Filantrópico	Jan-Nov. 2024
Hospital Dom Orione de Araguaína	460.923
Pro Rim de Palmas e Gurupi - Hemodiálise Ambulatorial	133.321
Pro Rim de Palmas e Gurupi - Hemodiálise Hospitalar	5.241
Total Geral	**599.485**

Fonte: SIA-SIH produção de janeiro a novembro./2024 (dados parciais) - Acesso em 23/01/2025.

A SES-TO possui contratos com um hospital privado sem fins lucrativos - Hospital Dom Orione de Araguaína 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 2 – Produção ambulatorial e hospitalar – física *apresentada* do Hospital Dom Orione, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Hospital Dom Orione de Araguaína	
Procedimento Ambulatorial	**Quantidade**
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	60.441
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	22.784
Total	**83.225**
Procedimento Hospitalar	**Quantidade**
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	209.330
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	82.064
Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	27.423
Grupo-06 (Medicamentos)	396
Grupo-07 (Órteses, Prótese e Materiais Especiais)	4.396
Grupo-08 (Ações Complementares da Atenção à Saúde)	54.089
Total	**377.698**
Total Geral	**460.923**

Fonte: SIH/SUS – janeiro a novembro de 2024. (dados parciais) Consulta em 23/01/2025.

Tabela 3 – Partos realizados no Hospital Dom Orione, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

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 Alto Risco**	**Parto Cesariano com Laqueadura**	**Total**	**%**	
Hospital Dom Orione	2.137	49	**2.186**	**42,5%**	1.876	905	136	**2.917**	**57,5%**	**5.103**

Fonte: SIH/SUS – janeiro a novembro de 2024. (dados parciais) Consulta em 23/01/2025.

Na assistência a gestante o Hospital Dom Orione realizou 5.103 partos de janeiro a novembro de 2024, ou seja, 28% dos 18.320 partos que ocorreram na rede pública de serviços do SUS.

Tabela 4 – Tempo Médio de Permanência da assistência obstétrica no Hospital Dom Orione, Tocantins, 2024.

Indicador	Meta/mês	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Obstétrica – Parto Normal.	Parto Normal: 24hs	1,8d	2.1d	2d	1.9d	1.73d	1,71d	1,71d	2d	2d	2d	2,1d	1/8d
Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Obstétrica – Parto Cesário.	Parto Cesário: 72 hs	2.2d	2.4d	2.1d	2.1d	2.14d	2d	2,3d	2,3d	2,1d	2,3d	2d	2d
Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Obstétrica – Parto Normal de Alto Risco.	Parto Normal de Alto Risco: 3,2 dias	2,00d	1d	2,17d	2,25d	2,14d	1/2d	1/2d	0	2d	1/2d	1d	1d
Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Obstétrica – Parto Cesário de Alto Risco.	Parto Cesário de Alto Risco: 4,2 dias	1,97d	2,31d	1,92d	1,84d	2,17d	1/2d	1/2d	1/2d	2d	1d	1/2d	2d

Fonte: HDO - Sistema MV/Módulo PARA – Painel de Indicadores – APC – Sistema MV. Consulta 20/01/2025.

Tabela 5 – Indicadores Estratégicos para a Rede de Atenção Materna e Infantil, Hospital Dom Orione, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Hospital Dom Orione de Araguaína	1°Quad	2°Quad	3°Quad
Número de gestantes com registro de consultas e/ou exames realizados no ambulatório de gestação de alto risco, segundo município de residência.	435	361	891
Proporção de recém-nascidos com Apgar de 5º minuto < 7 segundo local de ocorrência (hospital/ maternidade/outro) do nascimento.	90%	99,68%	99%
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.	0	0	0
Taxa de internação por doença diarreica aguda em crianças menores de 1 ano de idade.	N/A	N/A	N/A

Fonte: HDO - Sistema MV/Módulo PARA, SINASC e SIM. (*) janeiro a dezembro de 2024 – 1º quad. atualizado 2º quad. acesso 3º quad. acesso em 21/01/2025.

Tabela 6 – Atendimentos de pré-natal de alto risco (PNAR) no Hospital Dom Orione, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

	1º Quadrimestre			2º Quadrimestre			3º Quadrimestre			Total
Atendimento PNAR 2024	Primeira consulta	Retornos	Total	Primeira consulta	Retornos	Total	Primeira consulta	Retornos	Total	
Vagas ofertadas pelo HDO	624	1.717	2.341	539	1.339	1.878	1.044	1.888	2.932	7.151
Consultas reguladas	589	1.516	2.105	519	1.113	1.632	1.034	1.940	2.974	6.711

Consultas realizadas (confirmadas)	435	1.315	1.750	361	949	1.310	738	1.700	2438	5.498
Faltas (pacientes não compareceram)	154	201	355	157	162	319	296	240	536	1.210
Consultas realizadas e não reguladas	35	264	299	22	257	279	7	340	347	925

Fonte: HDO Sistema MV/Módulo PARI – Painel de Indicadores – APC – Sistema MV janeiro a dezembro de 2024. 20/01/2025.

Tabela 7 – Produção do Banco de Leite Humano do Hospital Dom Orione, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Produção	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Atendimento Individual	998	886	1.050	852	270	208	302	318	601	679	804	900	7.868
Atendimento em Grupo	346	308	329	293	971	619	654	641	280	503	326	364	5.634
Exame Microbiológico	191	179	168	158	63	72	76	53	117	117	122	165	1481
Doadoras	84	94	101	124	102,5	70,3	55,2	57,8	99	81	120	106	1095
Ácido Dornic	174	150	132	135	58,7	40,0	39,2	36,9	68	96	79	130	1139
Crematócrito	156	123	120	132	116	94	106	111	64	91	76	121	1310
Leite Humano Coletado	141	80,9	94,4	85,6	76	68	62	78	41,7	55,1	62,4	78,6	924
Receptores	77	78	73	75	206	130	208	117	66	72	68	69	1.239
Visita Domiciliar	58	55	65	59	146	91	139	91	54	37	48	60	903

Fonte: RBLH – FICORUZ – Acesso em https://rblh.fiocruz.br/banco-de-leite-humano-do-hospital-dom-orione. 20/01/2025

Nota: 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 urgências reguladas de cardiologia, vascular, neurocirurgia e urologia.

Tabela 8 – Total de cirurgias realizadas no Hospital Dom Orione, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Especialidade/Subespecialidade	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Cardiologia	**53**	**44**	**42**	**45**	**39**	**56**	**43**	**51**	**38**	**39**	**41**	**30**	**521**
Hemodinâmica	40	24	26	33	26	30	22	34	25	25	25	14	324
Geral	13	20	16	12	13	26	21	17	13	14	16	16	197
Ginecologia	**3**				**2**	**2**	**3**	**8**	**1**		**8**		**27**
Geral	3				2	2	3	8	1		8		27
Neurocirurgia	**9**	**7**	**8**	**8**	**4**	**2**	**4**	**12**	**2**	**5**	**10**	**1**	**72**

Embolização	9	7	8	8	4	2	4	12	2	5	10	1	72
Urologia	**29**	**21**	**26**	**34**	**22**	**20**	**24**	**23**	**22**	**19**	**16**	**19**	**275**
Geral	29	21	26	34	22	20	24	23	22	19	16	19	275
Vascular	**2**	**7**	**7**	**1**	**3**	**3**	**5**	**7**	**2**	**5**	**6**	**3**	**51**
Geral	2	7	7	1	3	3	5	7	2	5	6	3	51
Total Geral	**96**	**79**	**83**	**88**	**70**	**83**	**79**	**101**	**65**	**68**	**81**	**53**	**946**

Fonte: SIGLE – 03/01/2025.

No **"Item 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.

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, 2º e 3º quadrimestre de 2024, totalizando 702 pacientes em tratamento. Observa-se, que os municípios de Araguaína, Palmas, Gurupi e Porto Nacional apresentam maior demanda de pacientes por município de origem.- 140 pacientes de Araguaína (20% dos pacientes);- 140 pacientes de Palmas (20%);

- 54 pacientes de Gurupi (8%);
- 31 pacientes de Porto Nacional (4%);
- 26 pacientes de Paraiso do Tocantins (4%);
- 17 pacientes de Colinas do Tocantins (2%);
- 10 pacientes de Tocantinópolis (1%);
- 10 paciente de Formoso do Araguaia (1%); e
- 274 pacientes de 111 municípios (< = 1% dos pacientes)

Tabela 1 – Serviços de Hemodiálise, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Estabelecimento Contratualizado	**Quant. de Cadeira**	**Capacidade de Atendimento/Mês**	**Total de Atendimentos**
Fundação Pro-Rim Palmas	42	314	314
Fundação Pro-Rim Gurupi	23	119	119
Instituto de Doenças Renais do Tocantins de Araguaína (IDRT)	27	151	151
Renal Center (Araguaína)	24	124	118
Total	**116**	**708**	**702**

Distribuição dos pacientes em tratamento no 1º, 2º e 3º Quad. 2024 – por município de origem					
Município	**IDRT - Araguaína**	**Pró-Rim Gurupi**	**Pró-Rim Palmas**	**Renal Center - Araguaína**	**Total**

Araguaína	85	0	0	55	140
Palmas	3	1	136	0	140
Gurupi	0	54	0	0	54
Porto Nacional	0	0	31	0	31
Paraiso do Tocantins	0	0	26	0	26
Colinas do Tocantins	14	0	0	3	17
Tocantinópolis	6	0	0	4	10
Formoso do Araguaia	0	10	0	0	10
Lagoa da Confusão	0	9	0	0	9
Guaraí	5	0	1	3	9
Miracema do Tocantins	0	0	9	0	9
Wanderlândia	5	0	0	3	8
Dianópolis	0	0	8	0	8
Filadélfia	1	0	0	6	7
Ananás	4	0	0	3	7
Miranorte	0	0	7	0	7
Peixe	0	6	0	0	6
Xambioá	3	0	0	3	6
Divinópolis do Tocantins	0	0	6	0	6
Ponte alta do Tocantins	0	0	6	0	6
Cristalândia	0	0	5	0	5
Silvanópolis	0	0	5	0	5
Bernardo Sayao	2	0	0	3	5
Riachinho	4	0	0	1	5
Aguiarnopolis	3	0	0	2	5
Nova Olinda	3	0	0	2	5
Goiânia	1	1	2	1	5
Babaçulândia	1	0	0	3	4
Bom Jesus do Tocantins	0	0	4	0	4
Carmolândia	1	0	0	3	4
Marianópolis do Tocantins	0	0	4	0	4
Santa Rosa do Tocantins	0	0	4	0	4
Natividade	0	2	1	0	3
Alvorada	0	3	0	0	3
Arraias	0	0	3	0	3
Cariri do Tocantins	0	3	0	0	3
Colmeia	2	0	1	0	3
Lagoa do Tocantins	0	1	2	0	3

Palmeiras do Tocantins/Mosquito	3	0	0	0	3
Pedro Afonso	0	0	3	0	3
São Salvador do Tocantins	0	3	0	0	3
Tocantinia	0	0	3	0	3
Aragominas	2	0	0	1	3
Araguaçu	0	3	0	0	3
Fatima	0	1	2	0	3
Monte Santo do Tocantins	0	0	3	0	3
Pium	0	0	3	0	3
Araguatins	2	0	0	0	2
Pindorama do Tocantins	0	0	2	0	2
Abreulandia	0	0	2	0	2
Aparecida de Goiânia	1	0	0	1	2
Araguacema	0	0	2	0	2
Nova Rosalandia	0	0	2	0	2
Bandeirantes do Tocantins	1	0	0	1	2
Barra do Ouro	0	0	0	2	2
Palmeiropolis	0	2	0	0	2
Nazaré	1	0	0	1	2
Palmeirante	1	0	0	1	2
Pequizeiro	0	0	2	0	2
Presidente Kennedy	1	0	0	1	2
Santa Fe do Araguaia	1	0	0	1	2
Aliança do Tocantins	0	2	0	0	2
Almas	0	1	1	0	2
Chapada de Areia	0	0	2	0	2
Monte do Carmo	0	0	2	0	2
Paranã	0	2	0	0	2
Sandolandia	0	2	0	0	2
Brejinho de Nazaré	0	0	1	0	1
Arapoema	1	0	0	0	1
Aparecida do Rio Negro	0	0	1	0	1
Barrolândia	0	0	1	0	1
Darcinópolis	1	0	0	0	1
Goiatins	0	0	0	1	1
Itacajá	0	0	0	1	1
Itapiratins	0	0	0	1	1
Novo Acordo	0	0	1	0	1

Rio dos Bois	0	0	1	0	1
Anápolis	0	0	0	1	1
Araguanã	1	0	0	0	1
Augustinópolis	1	0	0	0	1
Brasília	0	0	0	1	1
Cachoeirinha	1	0	0	0	1
Caseara	0	0	1	0	1
Catalão	0	0	0	1	1
Contagem	0	0	1	0	1
Couto de Magalhaes	0	0	0	1	1
Duere	0	1	0	0	1
Figueiropolis	0	1	0	0	1
Ipueiras	0	0	1	0	1
Itapora do Tocantins	0	0	1	0	1
Juarina	0	0	0	1	1
Luzinopolis	0	0	0	1	1
Marabá	0	1	0	0	1
Maurilândia do Tocantins	0	0	1	0	1
Porangatu	0	0	1	0	1
Porto Alegre do Tocantins	0	0	1	0	1
Recursolândia	0	0	1	0	1
Ribeirão Preto	0	0	1	0	1
Santa rita do Tocantins	0	1	0	0	1
Santa Tereza do Tocantins	0	0	1	0	1
São Bento do Tocantins	1	0	0	0	1
São domingos do Maranhão	1	0	0	0	1
São Geraldo do Araguaia	1	0	0	0	1
Sinop	0	0	1	0	1
Sucupira	0	0	1	0	1
Centenário	0	0	1	0	1
Teresina PI	0	0	1	0	1
Muricilândia	0	0	1	0	1
Trindade	0	0	1	0	1
Piraque	1	0	0	0	1
Tupiratins	0	0	1	0	1
Tupirama	0	0	1	0	1
Vila Nova do Piaui	0	1	0	0	1
Dois Irmaos	0	0	0	0	0

Praia Norte	0	0	0	0	0
Mateiros	0	0	0	0	0
Pau D`arco	0	0	0	0	0
São Miguel do Tocantins	0	0	0	0	0
Taguatinga	0	0	0	0	0
Total Geral	**165**	**111**	**313**	**113**	**702**

Fonte: SER II – TRS, acesso em: 21/01/2025.

Tabela 1 – Produção ambulatorial de hemodiálise – física *apresentada*, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Ambulatorial	Araguaína		Palmas	Gurupi	Total
	Instituto de Doenças Renais doTO de Araguaína	Renal Center	Fundação Pro-Rim	Fundação Pro-Rim	
Grupo-02 (Finalidade Diagnóstica)	24.609	14.219	38.004	15.788	92.620
Grupo-03 (Finalidade Clínica)	27.566	19.188	52.153	26.217	125.124
Grupo-04 (Finalidade Cirúrgica)	131	218	231	82	662
Grupo-05 (Transplantes de órgãos, tecidos e células)	0	0	232	2	234
Grupo-07 (Órteses, Prótese e Materiais Especiais)	295	316	510	102	1223
Total	**52.601**	**33.941**	**91.130**	**42.191**	**219.863**

Fonte: SIA-SUS - janeiro a novembro de 2024. (dados parciais) Consulta em 23/01/2025. Tabela 3 – Produção hospitalar de hemodiálise – física apresentada, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Tabela 1 – Produção hospitalar de hemodiálise – física apresentada, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Origem do Paciente	Dialise peritoneal p/ pacientes renais agudos	Hemodiálise continua	Hemodiálise p/ pacientes renais agudos / crônicos agudizados	Tratamento de intercorrência em paciente renal cr	Implante de cateter duplo lúmen na ira (inclui ca)	Implante de cateter tenckhoff ou similar de longa	Total
Hospital Regional de Araguaína	0	0	1.226	50	6	0	1.282
Hospital Dom Orione de Araguaína	0	0	333	8	17	0	358
Hospital Regional de Gurupi	17	778	0	4	0	1	800
Hospital Regional de Porto Nacional	0	0	9	0	0	0	9
Hospital Geral de Palmas - HPG	42	4.271	0	128	0	0	4.441
Hospital Regional de Arraias	0	0	0	40	0	0	40
Hospital Regional Maternidade Irma Rita de Arapoema	0	0	0	28	0	0	28
Hospital Municipal de Araguaina	0	0	0	0	0	1	1
Hospital Palmas Medical	0	0	39	0	2	0	41
Total	**59**	**5049**	**1.607**	**258**	**25**	**2**	**7.000**

Fonte: SIH SUS - janeiro a novembro de 2024. (dados parciais) Consulta em 20/01/2025.

Execução de Emendas Parlamentares na Rede Filantrópica

Na tabela a seguir estão relacionadas as instituições filantrópicas prestadoras de serviços SUS que receberam recursos de Emenda Parlamentar Federal de Incremento Mac, as quais destinam-se a promover a manutenção e ampliação de serviços da rede de atenção especializada em saúde ofertada na atenção ambulatorial e hospitalar.

Tabela – Destinação de Emenda Parlamentar Federal – Custeio de Incremento MAC, por Instituição, Tocantins 2024.

Emenda Federal/ Instituição Beneficiada	Casa de Caridade Dom Orione	Fund. de Amp. a Pesq. em Enf. Renais e Metab.	Fundacao Pro Rim	Fundação Pro Rim	Total
60031102501002929 - Custeio Inc MAC Pro-RIM Palmas- Emenda 41860007- Port. MS 3628/2024	-	-	1.000.000,00	-	**1.000.000,00**
60031102501002940 - Inc Mac emenda Individual 41860003 - port. MS. 3.628/2024 (R$1.000.000,00)	1.000.000,00	-	-	-	**1.000.000,00**
60031102501002943 - Inc Mac Emenda Individual 37750003 - Pro-rim Gurupi - PORT. MS. 3.628/2024 (R$ 500.000,00)	-	-	-	500.000,00	**500.000,00**
60031202501002822 - Inc MAC Portaria 1037/2023 Plano de Trabalho SGD: 2023/30559/260267)	500.000,00	500.000,00	-	-	**1.000.000,00**
60031202501002824 –Inc MAC SES-TO Emenda 71280015 - PORT. 3665/2024 (R$ 37.862.094,00)	4.424.485,42		-	49.745,92	**4.474.231,34**

Total Geral	**5.924.485,42**	**500.000,00**	**1.000.000,00**	**549.745,92**	**7.974.231,34**

Fonte: SIAFE – 21/01/2025.

Na tabela a seguir estão relacionadas as instituições filantrópicas que receberam recursos de Emenda Parlamentar Estadual.

Tabela – Destinação de Emenda Parlamentar Estadual, por Instituição, Tocantins 2024.

FMS/ Município	Empenhado	Liquidado	Pago
Instituto IDESP	4.150.000,00	4.150.000,00	4.150.000,00
Liga Universitária do Tocantins	775.000,00	525.000,00	525.000,00
Instituto Cidadania Amazônia	599.999,88	0,00	0,00
Casa de Caridade dom Orione	250.000,00	250.000,00	250.000,00
Fundação Pro Rim	150.000,00	0,00	0,00
Comunidade de Saúde desenvolvimento e Educação - hospital padre luso	50.000,00	50.000,00	50.000,00
Total de Emenda de Custeio	**5.974.999,88**	**4.975.000,00**	**4.975.000,00**
Comunidade de Saúde Desenvolvimento e Educação - Hospital Padre Luso	**699.854,35**	**599.854,35**	**599.854,35**
Total de Emenda de Investimento	**699.854,35**	**599.854,35**	**599.854,35**
Total Geral	**6.674.854,23**	**5.574.854,35**	**5.574.854,35**

Fonte: SIAFE – 21/01/2025.

No que se refere à análise da eficiência da ação do ponto de vista orçamentário, verifica-se que a ação esta sendo executada de forma satisfatória, uma vez que o orçamento autorizado para a execução da ação foi de **R$ 109.183.631,96** (cento e nove milhões, cento e oitenta e três mil, seiscentos e trinta e um reais e noventa e seis centavos) e foi empenhado um total de **R$ 98.391.638,91** (noventa e oito milhões, trezentos e noventa e um mil, seiscentos e trinta e oito reais e noventa e um centavos), o que correspondente a um percentual de **90,11%** do montante autorizado. Ao correlacionar a meta física com a meta financeira percebe-se que há um desempenho compatível entre as duas metas.

Conforme quadro a seguir, a execução da despesa por fonte de recursos e natureza demonstra que a maior parcela foi realizada com recursos repassados pelo Ministério da Saúde para o custeio da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (Fonte 600), correspondendo a 58% dos valores aplicados, seguida dos recursos do Tesouro Estadual (Fonte 500), correspondendo a 25%.

Quando analisada a execução por natureza, observa-se que além dos recursos referentes à contratualização de serviços característicos de assistência hospitalar e ambulatorial, existem também repasses de emenda parlamentar estadual e emenda parlamentar federal.

Quadro da Execução da Ação 4528, por Fonte de Recursos e por Natureza de Despesa Valores Empenhados em R$						
Fonte	**339039**	**339092**	**335041**	**445042**	**Total Geral**	**%**
Fonte 600-Blc Man (Custeio)	43.305.716,77	13.504.472,35	638.508,57	0,00	57.448.697,69	**58%**
Fonte 500-Tesouro	18.208.884,30	6.272.068,22			24.480.952,52	**25%**
Fonte 500-Tesouro Emenda Estadual	0,00	0,00	5.974.999,88	699.854,35	6.674.854,23	**7%**

Fonte 600-Blc Man (Custeio)	4.474.231,34	0,00	4.000.000,00	0,00	8.474.231,34	**9%**
Fonte 635-Royalts Petróleo	1.312.903,13				1.312.903,13	**1%**
Total	**67.301.735,54**	**19.776.540,57**	**10.613.508,45**	**699.854,35**	**98.391.638,91**	**100%**
%	**68%**	**20%**	**11%**	**1%**	**100%**	

No quadro a seguir estão detalhadas as Despesas de Exercício Anterior (DEA) executadas na Ação 4528 por fonte de recursos e por fornecedor de serviços ambulatoriais e hospitalares inerentes à finalidade da ação, conforme prestadores de serviços contratualizados.

Quadro - DEA - Total geral por fonte de recursos - Ação 4528 - Valores Empenhados R$	
	Valor (R$) - Custeio
Fonte 500-Tesouro	**6.272.068,22**
39 - DEA -339092 SEGUROS EM GERAL - AJUSTE	**6.272.068,22**
CASA DE CARIDADE DOM ORIONE	3.626.672,35
COOPERATIVA DOS MEDICOS ANESTESIOLOGISTAS DO TOCANTINS	245.377,92
FUND. DE AMP. A PESQ. EM ENF. RENAIS E METAB.	245.221,47
INSTITUTO DE DOENCAS RENAIS DO TOC. LTDA	167.630,04
RENAL CENTER SERVIÇOS DE DIALISE LTDA	1.987.166,44
Fonte 600-Blc Man (Custeio) - Detalhamento 2754	**8.159.925,53**
39 - DEA -339092 SEGUROS EM GERAL - AJUSTE	**8.159.925,53**
CASA DE CARIDADE DOM ORIONE	7.962.181,66
FUND. DE AMP. A PESQ. EM ENF. RENAIS E METAB.	142.959,36
INSTITUTO DE DOENCAS RENAIS DO TOC. LTDA	54.784,51
Fonte 600-Blc Man (Custeio) - Detalhamento 2774	**2.157.288,25**
39 - DEA -339092 SEGUROS EM GERAL - AJUSTE	**2.157.288,25**
CASA DE CARIDADE DOM ORIONE	2.017.820,00
COOPERATIVA DOS MEDICOS ANESTESIOLOGISTAS DO TOCANTINS	139.468,25
Fonte 600-Blc Man (Custeio) - Detalhamento 2778	**3.187.258,57**
39 - DEA -339092 SEGUROS EM GERAL - AJUSTE	**3.187.258,57**
FUND. DE AMP. A PESQ. EM ENF. RENAIS E METAB.	1.615.395,97
INSTITUTO DE DOENCAS RENAIS DO TOC. LTDA	1.571.862,60
Total Geral	**19.776.540,57**

Com relação as movimentações orçamentárias ocorridas nesta ação houve suplementação orçamentaria no valor de **R$ 12.178.631,96**, sendo estas necessárias para garantir a continuidade da prestação de serviços conforme descrito a seguir:

Ação origem	**Natureza de Despesa**	**Fonte**	**Valor (R$)**
4539	33.50.41	600	2.000.000,00
4529	33.50.41	500	700.000,00
4529	44.50.42	500	100.000,00
4550	33.50.41	500	250.000,00

4550	44.50.42	500	100.000,00
4538	33.50.41	500	50.000,00
4534	44.50.42	500	400.000,00
4550	44.50.42	500	400.000,00
4537	33.50.41	500	500.000.00
4539	33.90.39	600	1.031.555,00
4534	44.50.42	500	800.000,00
4529	33.50.41	500	100.000,00
4550	33.50.41	500	150.000,00
4537	33.50.41	500	150.000,00
4539	33.50.41	500	735.000,00
4529	33.50.41	500	200.000,00
4529	33.50.41	500	1.000.000,00
4200	33.90.39	500	2.230.000,00
4529	33.50.41	500	300.000,00
4539	33.90.39	600	801.000,00
DIVERSOS	33.90.39	500	2.492.606,00
4540, 4537	33.90.39	500	719.830,00
4539	33.90.39	600	23.000,00
4539	33.90.39	600	2.017.780,00
4539	33.90.39	500	983.752,00
4539	33.90.39	500	500,00
4529	33.50.41	500	575.00,00
3120	33.50.41	500	250.000,00
3120	33.90.39	500	2.279.000,00
4539	33.90.30	600	1.699.454,00
4539	33.90.39	500	679.000,00
4539, 4200, 4537	33.90.39	500	1.588.100,00
4529	33.50.41	500	150.000,00
4539	33.90.39	600	2.600.000,00
4539	33.90.39	500	1.132.904,00
4539	33.90.39	600	4.935.626,00
Total			**33.049.107,00**

A seguir demonstra-se os decréscimos ocorridos nesta ação:

Ação Destino	**Natureza de Despesa**	**Fonte**	**Valor (R$)**

4529	33.41.41	500	200.000,00
4538	33.90.39	500	1.097.220,00
4529	44.50.42	500	50.000,00
4540	33.90.39	500	1.098.776,00
4539	33.90.39	500	2.562.000,00
4537	33.90.39	500	20.000.000,00
4530	33.50.41	500	735.000,00
4539	33.90.39	500	3.000.000,00
4539	33.90.39	500	1.000.000,00
3120	44.50.52	500	100.000,00
4529	33.41.41	500	100.000,00
4536	33.90.33	500	11.000,00
4536	33.90.33	500	134.628,00
4536	33.90.33	500	622,00
4539	33.90.39	500	499.000,00
4537	33.90.39	600	5.257.800,00
4529	33.90.39	600	2.844.035,00
4537	33.90.39	600	1.018.127,00
4538	33.90.39	600	1.590.196,00
4540	33.90.36	600	160.000,00
4539	33.90.39	500	330.366,00
4537	33.90.39	500	5.079.800,00
4533	33.90.39	500	5.426.666,00
4550	33.90.37	500	21.312,00
4540	33.90.37	500	56.000,00
4539	33.90.39	500	1.308.200,00
4539	33.90.30	500	25.000,00
4539	33.90.30	500	51.058,00
6036	33.90.91	500	19.290,60
4539	33.90.30	500	1.787.575,00
Total			**55.563.671,60**

Houve Superávit Financeiro nesta ação orçamentária, conforme demonstrado no quadro abaixo:

Superávit Financeiro	Natureza de Despesa	Fonte	Valor (R$)
4528	33.50.92	600	86.141,55
4528	33.90.39	600	1.157.958,47
4528	33.90.92	600	2.158.072,97
4528	33.50.41	600	146.752,57
4539	33.50.41	600	1.000.000,00
4539	33.50.41	600	1.000.000,00
4539	33.90.39	500	347.536,00
Total			**5.896.461,56**

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4537	Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada.	Não

Produto	Especificação do Produto
Procedimento especiliazado realizado.	Procedimento especializado de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC realizado nos Hospitais privados contratados para o SUS: consultas especializadas, exames laboratoriais; exames de imagens, diagnóstico e terapêutico; internações e cirurgias nos hospitais privados com fins lcrativos.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
52.019.000,00	80.505.300,91	132.524.300,91	0,00	0,00	0,00	127.908.473,11	125.613.813,86	125.613.813,34	4.615.827,80	96,5169	94,7854	94,7854

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde — **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
35.000.000,00	58.584.145,00	93.584.145,00	0,00	0,00	0,00	93.584.144,30	93.566.070,74	93.566.070,74	0,70	99,99	99,98	99,98

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	5001002102	34.300.000,00	18.136.416,00	52.436.416,00	0,00	0,00	0,00	52.436.415,40	52.418.341,84	52.418.341,84	0,60	99,99	99,96	99,96
10.302.1165	33.90.47	5001002102	0,00	838.130,00	838.130,00	0,00	0,00	0,00	838.129,90	838.129,90	838.129,90	0,10	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.92	5001002102	700.000,00	39.609.599,00	40.309.599,00	0,00	0,00	0,00	40.309.599,00	40.309.599,00	40.309.599,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Recursos não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com ações e Serviços Públicos de Saúde. — **5001002104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	99,98	99,98

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.50.41	5001002104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Outros Recursos não Vinculados — **5010000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	4.113.430,00	4.113.430,00	0,00	0,00	0,00	4.113.429,21	4.113.429,21	4.113.429,21	0,79	99,99	99,99	99,99

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	5010000000	0,00	4.113.430,00	4.113.430,00	0,00	0,00	0,00	4.113.429,21	4.113.429,21	4.113.429,21	0,79	99,99	99,99	99,99

Outros Recursos não Vinculados - Desvinculação do Superávit Financeiro das Fontes de Recursos das Autarquias e Fundos Especiais — **5010000260**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	1.027.380,00	1.027.380,00	0,00	0,00	0,00	1.025.222,95	1.025.222,95	1.025.222,95	2.157,05	99,79	99,79	99,79

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	5010000260	0,00	1.025.380,00	1.025.380,00	0,00	0,00	0,00	1.025.222,95	1.025.222,95	1.025.222,95	157,05	99,98	99,98	99,98
10.302.1165	33.90.92	5010000260	0,00	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Atenção Especializada - MAC **6000000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
17.019.000,00	2.449.024,00	19.468.024,00	0,00	0,00	0,00	18.277.204,56	17.183.218,87	17.183.218,35	1.190.819,44	93,88	88,26	88,26

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	6000000250	40.000,00	0,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	11.476,50	11.476,50	11.476,50	28.523,50	28,69	28,69	28,69
10.302.1165	33.90.30	6000000250	2.000,00	-1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.39	6000000250	16.277.000,00	880.024,00	17.157.024,00	0,00	0,00	0,00	16.001.919,36	14.907.933,67	14.907.933,15	1.155.104,64	93,26	86,89	86,89
10.302.1165	33.90.92	6000000250	700.000,00	1.570.000,00	2.270.000,00	0,00	0,00	0,00	2.263.808,70	2.263.808,70	2.263.808,70	6.191,30	99,72	99,72	99,72

Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares de bancada **6003120250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	1.182.600,00	1.182.600,00	0,00	0,00	0,00	1.182.600,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	6003120250	0,00	1.182.600,00	1.182.600,00	0,00	0,00	0,00	1.182.600,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.91	6003120250	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Recursos Destinados ao Enfrentamento da COVID-19 no Bojo da Ação 21CO - Atenção Especializada - MAC **6020000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	4.491.278,64	4.491.278,64	0,00	0,00	0,00	4.491.278,10	4.491.278,10	4.491.278,10	0,54	99,99	99,99	99,99

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	6020000250	0,00	4.491.278,64	4.491.278,64	0,00	0,00	0,00	4.491.278,10	4.491.278,10	4.491.278,10	0,54	99,99	99,99	99,99

Royalties e Participação Especial de Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde - Lei nº 12.858/2013 **6350000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	4.054.368,00	4.054.368,00	0,00	0,00	0,00	722.379,30	722.379,30	722.379,30	3.331.988,70	17,81	17,81	17,81

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.37	6350000000	0,00	20.893,00	20.893,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.893,00	0,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.39	6350000000	0,00	4.033.475,00	4.033.475,00	0,00	0,00	0,00	722.379,30	722.379,30	722.379,30	3.311.095,70	17,90	17,90	17,90

Recursos Vinculados ao Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza - Despesas com ações e serviços públicos de saúde **7611002238**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	4.603.075,27	4.603.075,27	0,00	0,00	0,00	4.512.214,69	4.512.214,69	4.512.214,69	90.860,58	98,02	98,02	98,02

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	7611002238	0,00	4.603.075,27	4.603.075,27	0,00	0,00	0,00	4.512.214,69	4.512.214,69	4.512.214,69	90.860,58	98,02	98,02	98,02

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
900.050	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	962.345,00	106,9200 %

Análise:

A programação que prevê a contratualização dos serviços de saúde na rede privada com fins lucrativos está na 'Ação Orçamentária 4537 - Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada'.

A meta física da ação para o **ano de 2024** é de **900.050** procedimentos. No período de janeiro a novembro de 2024, a meta alcançada foi de **962.345** procedimentos contratualizados e ofertados para a população, o que corresponde a **107%**, da meta pactuada para o ano de 2024.

A Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada prevê a oferta de serviços contratualizados à população, buscando suprir as demandas da saúde que são crescentes frente ao perfil demográfico, populacional, social e epidemiológico.

Tabela 1 – Consolidado de produção ambulatorial e hospitalar da rede privada com fins lucrativos, Tocantins, 2024.

Produção Ambulatorial e Hospitalar	Total 2024
Exames laboratoriais e de diagnóstico por imagem	870.471
Hemodiálise Ambulatorial (realizadas pela Renal Center e Instituto de Doenças Renais do Tocantins de Araguaína - IDRT)	52.601 + 33.941 = 86.542
Hemodiálise Hospitalar (realizadas no Hospital Regional de Araguaína pela Renal Center e IDRT)	1.282
Radioterapia	719
Internações em leitos de UTI	2.327
Cirurgias eletivas nos hospitais privados contratualizados SUS	1.004
Total Geral	**962.415**

Fonte: SIA-SIH produção de jan. a novembro./2024 (dados parciais) - Acesso em 20/01/2025.

Na tabela a seguir estão apresentadas a produção de exames laboratoriais e de diagnóstico por imagem no 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2024 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, a qual só ocorre se houver adesão dos municípios.

Tabela 2 – Produção de exames laboratoriais e de diagnóstico por imagem, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Estabelecimento Contratualizado	Objeto	Abrangência	1º Quad.	2º Quad.	3° Quad	Total
Laboratório QUALITY	Análises Clínicas	Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia Cerrado	348.193	270.960	196.697	815.850
Laboratório LABCLIN (Arapoema)	Análises Clínicas	Município de Arapoema	4.530	4.335	4.472	13.337
Laboratório LABVITA (Guaraí)	Análises Clínicas	Cerrado Tocantins Araguaia	10.592	1.242	25.098	36.932
MOLECULAR DIAGNOSTICO ANATOMOPATOLOGICO	Diagnostico Anatomopatológico	Palmas -TO	399	1.243	2.980	4.622

SubTotal	363.714	277.780	229.247	870.741

Fonte: SIA SUS. Janeiro a novembro de 2024. (dados parciais) 23/01/2025.

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.

Tabela 3 – Internação nos leitos de UTI dos hospitais privados com fins lucrativos contratados, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Unidade Hospitalar	Localidade	Tipo de UTI	1º Quad.	2° Quad.	3° Quad.	Total
Instituto Sinai	Palmas	Adulto	223	174	139	**536**
Medical Center			39	32	23	**94**
Medical Center		Neonatal	119	116	102	**337**
Cristo Rei			47	18	23	**88**
Cristo Rei		Pediátrica	27	31	37	**95**
Medical Center			26	34	40	**100**
Instituto Sinai	Araguaína	Adulto	99	77	107	**283**
Dom Orione			72	72	87	**231**
Santa Thereza	Palmas	Adulto	33	33	26	**92**
Intensicare			72	69	58	**199**
Cuidare			67	108	97	**272**
Total			**824**	**803**	**770**	**2.327**

Fonte: SES-TO/SPAS/DCA. 1° Quad acesso em 13/05/24, 2° Quad. acesso em 02/09/2024 3° Quad. acesso em 20/01/2025.

Visando ampliar o acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos a SES-TO contratualizou na rede privada hospitais para realizar cirurgias cardíacas, ortopédicas e oftalmológicas. Na tabela abaixo consta o total de pacientes atendidos/cirurgias realizadas de janeiro a agosto de 2024, por hospital contratado.

Tabela 4 – Total de cirurgias eletivas nos hospitais privados com fins lucrativos, Tocantins, 1º e 2º Quad., 2024.

Hospital / Especialidade	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
HC Olhos	**23**	**29**	**4**	**41**	**37**	**51**	**11**	**5**			**6**		**207**
Oftalmologia	23	29	4	41	37	51	11	5			6		207
HC Visual	**21**	**10**	**13**	**53**	**27**	**22**	**19**	**3**	**2**		**21**	**1**	**192**
Oftalmologia	21	10	13	53	27	22	19	3	2		21	1	192
Hospital COP Saúde	**7**	**13**	**21**	**17**	**15**	**6**	**18**	**14**	**18**	**25**	**30**	**24**	**208**
Ortopedia	7	13	21	17	15	6	18	14	18	25	30	24	208
Hospital do Coracao do Tocantins			**8**	**5**	**4**	**1**	**3**			**5**		**2**	**28**
Cardiologia			4	3	3	1	3			5			19
Ortopedia			4	2	1							2	9
Hospital Ortopédico do Tocantins - IOP				**5**	**9**	**12**	**11**	**24**	**7**	**17**	**16**	**2**	**103**
ORTOPEDIA				5	9	12	11	24	7	17	16	2	103
Hospital Palmas Medical								**1**	**4**			**2**	**7**
Cardiologia								1	4			2	7
Hospital São Lucas de Araguaína			**8**	**2**	**21**	**4**		**12**	**2**	**2**	**6**	**5**	**62**
Ortopedia			8	2	21	4		12	2	2	6	5	62
Hospital sinai - Unidade Araguaína		**7**	**11**	**18**					**8**			**7**	**51**
Ortopedia		7	11	18					8			7	51
Hospital Sinai - Unidade Palmas	**8**	**1**	**9**	**33**	**5**	**4**			**6**	**8**			**74**
Ortopedia	8	1	9	33	5	4			6	8			74
Med plus	**6**	**4**	**8**	**6**	**6**	**6**	**5**	**7**	**1**	**7**	**8**	**8**	**72**

Hospital / Especialidade	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Cardiologia	6	4	8	6	6	6	5	7	1	7	8	8	72
Total Geral	**65**	**64**	**82**	**180**	**124**	**106**	**67**	**66**	**48**	**64**	**87**	**51**	**1.004**
													Consolidado por Especialidade
Especialidade/ Hospital	**jan**	**fev**	**mar**	**abr**	**mai**	**jun**	**jul**	**ago**	**set**	**out**	**nov**	**dez**	**Total**
Cardiologia	**6**	**4**	**12**	**9**	**9**	**7**	**8**	**8**	**5**	**12**	**8**	**10**	**98**
Hospital do Coracao do Tocantins			4	3	3	1	3			5			19
Hospital Palmas Medical								1	4			2	7
Med Plus	6	4	8	6	6	6	5	7	1	7	8	8	72
Oftalmologia	**44**	**39**	**17**	**94**	**64**	**73**	**30**	**8**	**2**		**27**	**1**	**399**
HC Olhos	23	29	4	41	37	51	11	5			6		207
HC Visual	21	10	13	53	27	22	19	3	2		21	1	192
Ortopedia	**15**	**21**	**53**	**77**	**51**	**26**	**29**	**50**	**41**	**52**	**52**	**40**	**507**
Hospital COP Saúde	7	13	21	17	15	6	18	14	18	25	30	24	208
Hospital do Coracao do Tocantins			4	2	1							2	9
hospital Ortopédico do Tocantins - IOP				5	9	12	11	24	7	17	16	2	103
Hospital São Lucas de Araguaína			8	2	21	4		12	2	2	6	5	62
Hospital Sinai - Unidade Araguaína		7	11	18					8			7	51
Hospital Sinai - Unidade Palmas	8	1	9	33	5	4			6	8			74
Total Geral	**65**	**64**	**82**	**180**	**124**	**106**	**67**	**66**	**48**	**64**	**87**	**51**	**1.004**

Fonte: SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera - Acesso em 03/01/2025

Na tabela a seguir consta a produção do serviço de radioterapia de Complexo Hospitalar da Clínica Irradiar Palmas-TO, habilitado pelo Ministério da Saúde na Portaria GM/MS Nº 2.212, de 20 de julho de 2018 para assistência aos pacientes dos municípios da Macrorregião Centro Sul, referenciados no Hospital Geral de Palmas – HGP.

Tabela 5 – Total de pacientes de radioterapia atendidos na Clínica Irradiar Palmas, Tocantins, janeiro a novembro, 2024.

Ambulatorial Apresentada – Procedimentos Realizados	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Total
Radioterapia de cabeca e pescoco	4	5	2	7	5	2	7	1	6	4	6	49
Radioterapia do aparelho digestivo	7	4	5	6	9	8	5	2	5	2	4	57
Radioterapia de traqueia, bronquio, pulmao, pleura e mediastino	2	4	2	3	5	1	1	4	2	6	5	35
Radioterapia de ossos/cartilagens/partes moles	0	0	1	2	3	0	1	1	1	0	2	11
Radioterapia de pele	0	2	3	1	1	2	1	0	2	1	2	15
Radioterapia de mama	11	8	21	15	12	4	12	9	17	7	15	131
Radioterapia de cancer ginecologico	4	2	5	10	7	7	8	6	10	9	7	75
Braquiterapia ginecologica	0	4	6	5	9	5	6	5	10	9	3	62
Radioterapia de prostata	14	4	8	14	11	4	9	6	10	8	10	98
Radioterapia do aparelho urinario	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
Radioterapia de sistema nervoso central	1	1	1	1	2	0	1	1	1	0	4	13
Radioterapia estereotaxica	2	0	3	1	1	2	2	2	3	1	2	19
Radioterapia de metastase em sistema nervoso central	0	2	2	1	1	1	1	6	2	2	3	21
Radioterapia de plasmocitoma / mieloma / metastases em outras localizacoes	11	7	9	7	11	4	7	13	5	5	20	99
Radioterapia de cadeia linfatica	0	1	1	0	5	0	2	0	2	4	3	18
Radioterapia de linfoma e leucemia	1	1	2	2	2	1	0	2	0	1	2	14
Total	**57**	**45**	**71**	**75**	**85**	**41**	**63**	**58**	**77**	**59**	**88**	**719**

Fonte: SIA SUS - janeiro a novembro/2024 acesso em 20/01/2025. Dados parciais

A ação do ponto de vista orçamentário, verifica-se que foi executada de forma satisfatória, uma vez que o orçamento autorizado para a execução da ação foi de R$ 132.524.300,91 (cento e trinta e dois milhões quinhentos e vinte e quatro mil trezentos reais e noventa e um centavo) e foi empenhado um total de R$ 127.908.473,11 (cento e vinte sete milhões novecentos e oito mil quatrocentos e setenta e

três reais e onze centavos), o que correspondente a um percentual de 96% do total autorizado. Ao correlacionar a meta física com a meta financeira percebe-se que houve um desempenho compatível entre as duas metas.

As despesas de exercícios anteriores totalizaram **R$ 42.573.951,70, conforme quadro abaixo por fonte de recursos**:

Fonte Detalhada	Sub-item da Despesa de Exercício Anterior	Total Geral
Tesouro Estadual	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	40.309.599,00
Recurso do Bloco de Manutenção Grupo Atenção Especializada	Diária de Servidor	544,00
	Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	2.263.808,70
Total Geral		42.573.951,70

Estas despesas destinaram-se ao pagamento de serviços de saúde contratualizados na rede privada complementar ao SUS. Estes serviços são de natureza contínua que não podem ser interrompidos, pois referem a tratamento de pessoas doentes que necessitam de diagnóstico, recuperação e manutenção da vida (cirurgias, tratamentos em Unidade de Terapia Intensiva – UTI adulto, pediátrica e neonatal, exames laboratoriais de análises clínicas, exames de imagem, cintilografia, radioterapia). No quadro abaixo consta o rol de fornecedores destes serviços contínuos:

Fornecedor de Serviços	Valor Pago
Instituto Sinai Serviços Médicos ltda	13.890.649,07
Hospital Palmas Medical ltda	13.660.037,99
Cuidare Cuidados Intensivos ltda	6.744.815,44
Hospital Maternidade Cristo Rei Ltda	5.383.199,82
Instituto de Terapia Intensiva De Palmas Ltda	4.922.723,67
Renal Center Serviços De Dialise Ltda	4.046.161,14
Clinica Medica Oncologica Irradiar Ltda	3.585.743,83
Clinica e lab Quality Ltda	3.377.344,35
Instituto de doencas renais do toc. Ltda	3.323.744,71
Hospital do Coração Do Tocantins H Cort	1.951.221,87
Hcv Hospital de Correçao Visual Ltda	1.771.632,87
Clínica de Cardiologia Sagrado Coração Ltda	1.586.301,00
Hco centro Ambulatorial De Consultas E Exames Ltda	1.542.164,20
Hospital Sao Lucas De Araguaina Ltda.	795.262,49
Cop Saúde Porto Eirelli	758.643,20
Sociedade Hospitalar Santa Thereza Ltda	751.613,37
Hospital Maternidade Cristo Rei Ltda	677.120,68
Clinica Medica Oncologica Irradiar Ltda	654.020,17
Hospital Ortopedico Do Tocantins Ltda Iop	525.240,90
Cooperativa dos medicos anestesiologistas do tocantins	466.924,30
Hco centro ambulatorial de consultas e exames ltda	334.343,29
Cop Saúde Porto Eirelli	279.843,70
A C Peixoto	245.574,28
Lab Clin - Laboratorio e Analises Clinicas Ltda	47.032,32
Total	**71.321.358,66**

Na fonte 602 houve pagamento no valor de R$ 4.491.278,10 referente aos leitos de UTI Covid, para atender a demanda do Estado.

Na fonte 735 foi pago o valor de R$ 4.512.214,69 para prestação de serviços em leitos de UTI Adulto, pediátrico e neonatal.

Em relação à diárias de servidor foram pagos respectivamente o valor de R$11.476,50

As alterações dos recursos orçamentários ocorridas nesta da ação temática foram para garantir a continuidade de prestação de serviços nas unidades administrativas e hospitalares da SES, bem como garantir a população, o acesso a serviços que não estão disponíveis na rede própria, ou seja, através da saúde suplementar. Sendo que no total ocorreu a ação orçamentária foi suplementada em R$ 80.505.300,91 Conforme demostrado nas movimentações orçamentárias a seguir:

Fonte/Ação de Origem	Natureza da Despesa						
	30.90.92	33.50.41	33.90.33	33.90.39	33.90.47	33.90.92	Total Geral
Fonte 500	**2.458.000,00**	**650.000,00**	**3.836.815,00**	**67.434.737,00**	**133.640,00**	**9.565.164,00**	**84.078.356,00**
Ação - 4200				4.071.500,00			4.071.500,00
Ação - 4253						342.000,00	342.000,00
Ação - 4528				27.075.696,00		1.411.105,00	28.486.801,00
Ação - 4529		650.000,00					650.000,00
Ação - 4534				2.010.000,00			2.010.000,00
Ação - 4536			3.836.815,00	5.809.815,00		3.027.000,00	12.673.630,00
Ação - 4539	2.458.000,00			17.297.317,00	86.350,00	4.154.983,00	23.996.650,00
Ação - 4550				1.049.851,00	47.290,00	630.076,00	1.727.217,00
Ação - 4599				8.510.000,00			8.510.000,00
Ação - 4539 e 4534				1.610.558,00			1.610.558,00
Fonte 600				**1.590.196,00**			**1.590.196,00**
Ação - 4528				1.590.196,00			1.590.196,00
Total Geral	**2.458.000,00**	**650.000,00**	**3.836.815,00**	**69.024.933,00**	**133.640,00**	**9.565.164,00**	**85.668.552,00**

Fonte: SIAFE-TO - acesso em: 20/01/2025.

Fonte/Ação de Destino	Natureza de Despesa								
	33.50.41	33.90.33	33.90.39	33.90.47	33.90.92	33.90.37	33.90.30	33.90.91	Total
Fonte 500	**650.000,00**	**138.922,00**	**45.715.485,00**	**2.091,00**	**1.055.376,00**	**341.436,00**	**559.000,00**	**1.200.000,00**	**49.662.310,00**
Ação - 4526			456.835,00	91,00					456.926,00
Ação - 4528	650.000,00		4.416.719,00						5.066.719,00
Ação - 4532			240.000,00						240.000,00
Ação - 4533						78.774,00			78.774,00
Ação - 4536		138.922,00	10.499,00						149.421,00
Ação - 4539			36.804.531,00			262.662,00	559.000,00		37.626.193,00
Ação - 4540			990.715,00						990.715,00
Ação - 4541			2.746.186,00		1.055.376,00				3.801.562,00
Ação - 4542			50.000,00	2.000,00					52.000,00
Ação - 6036								1.200.000,00	1.200.000,00
Fonte 600			**3.108.452,00**				**2.227.202,00**		**5.335.654,00**
Ação - 4538							149.202,00		149.202,00
Ação - 4539			3.108.452,00				2.078.000,00		5.186.452,00
Fonte 635						**20.000,00**			**20.000,00**
Ação - 4540						20.000,00			20.000,00
Fonte 602							**925.473,00**		**925.473,00**
Ação - 4539							925.473,00		925.473,00
Total Geral	**650.000,00**	**138.922,00**	**48.823.937,00**	**2.091,00**	**1.055.376,00**	**361.436,00**	**3.711.675,00**	**1.200.000,00**	**55.943.437,00**

Fonte: SIAFE-TO - acesso em: 20/01/2025.

Superavit	Fonte	Natureza de Despesa	Valor (R$)
4537	500	33.90.39	5.000.000,00

4537	602	33.90.39	707.200,00
4537	602	33.90.39	1.294.955,09
4537	500	33.90.39	4.569.923,00
4537	602	33.90.39	3.172.888,55
4537	500	33.90.39	4.569.923,00
4537	602	33.90.39	241.708,00
4537	500	33.90.39	4.633.453,00

Fonte: SIAFE-TO - acesso em: 20/01/2025.

Na fonte 602 houve Superávit financeiro no valor de R$ 707.200,00, na natureza de despesa 33.90.39. Com relação a fonte 601 houve também Superávit finanaceiro no valor de R$ 1.294.955,09, na natureza de despesa 33.90.30.

Os investimentos realizados através da ação têm como objetivo garantir 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, garantindo o atendimento integral à população. Desta forma, por meio desta ação foram empreendidos esforços para garantir assistência à saúde à população mediante a conjugação de serviços de titularidade pública com os de titularidade privada, com complementação tanto por entidades privadas lucrativas como por entidades sem fins lucrativos, sendo os serviços contratados conforme as normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS.

Observação: Os serviços de Hemodiálise ofertados pela SES-TO é realizado em parceria com o segmento privado (serviços complementares ao SUS). Parte dele está sendo realizado por entidade sem fins lucrativos (Fundação Prorim) e a outra parte por empresas privadas com fins lucrativos (Renal Center e Instituto de Doenças Renais do Tocantins de Araguaína - IDRT e REnal Center).

O Orçamento da Saúde/2024 está estruturado conforme a Programação Anual de Saúde - PAS 2024, onde os serviços complementares ao SUS pela rede privada estão previstos em duas ações, a saber:

- Ação 4537-Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada
- Ação 4528-Assistência da rede Filantrópica ao SUS

Pelo exposto, para favorecer a análise comparativa entre ambos os serviços optou-se por demonstrar os dados da produção do segmento privado com fins lucrativos conjuntamente com os dados da produção do segmento filantrôpico, mas contabilizando corretamente nas respectivas ações os produtos resultantes de suas produções, ou seja, a totalidade da produção de cada segmento está adequadamente lançado nas metas físicas de suas respectivas ações orçamentária.

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4536	Regulação do acesso aos serviços de saúde.	Não

Produto	Especificação do Produto
Acesso viabilizado por regulação assistencial.	Número de acesso assistencial regulado para os usuários do SUS do Estado do Tocantins (acessos as consultas, exames, leitos, cirurgias eletivas, TRS, TFD - todos os serviços sob regulação assistencial)

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
23.000.000,00	258.280,26	23.258.280,26	0,00	0,00	0,00	17.277.733,08	16.251.488,66	16.236.787,16	5.980.547,18	74,2863	69,8739	69,8107

Recursos Não Vinculados de Impostos — **5000000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.37	5000000000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde — **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
18.000.000,00	-7.322.495,00	10.677.505,00	0,00	0,00	0,00	10.677.502,84	10.677.502,84	10.677.502,84	2,16	99,99	99,99	99,99

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.03	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.14	5001002102	140.000,00	-135.513,00	4.487,00	0,00	0,00	0,00	4.486,50	4.486,50	4.486,50	0,50	99,98	99,98	99,98
10.302.1165	33.90.33	5001002102	5.590.000,00	2.305.972,00	7.895.972,00	0,00	0,00	0,00	7.895.971,66	7.895.971,66	7.895.971,66	0,34	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.37	5001002102	170.000,00	-43.123,00	126.877,00	0,00	0,00	0,00	126.876,84	126.876,84	126.876,84	0,16	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.39	5001002102	10.300.000,00	-9.840.457,00	459.543,00	0,00	0,00	0,00	459.542,01	459.542,01	459.542,01	0,99	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.48	5001002102	600.000,00	-600.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

10.302.1165	33.90.92	5001002102	1.200.000,00	990.626,00	2.190.626,00	0,00	0,00	0,00	2.190.625,83	2.190.625,83	2.190.625,83	0,17	99,99	99,99	99,99

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Atenção Especializada - MAC **6000000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
5.000.000,00	7.500.898,26	12.500.898,26	0,00	0,00	0,00	6.530.902,54	5.504.658,12	5.489.956,62	5.969.995,72	52,24	44,03	43,91

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	6000000250	0,00	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.33	6000000250	2.000.000,00	7.983.479,00	9.983.479,00	0,00	0,00	0,00	4.685.987,37	3.664.296,95	3.664.296,95	5.297.491,63	46,93	36,70	36,70
10.302.1165	33.90.39	6000000250	0,00	386.639,26	386.639,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	386.639,26	0,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.40	6000000250	740.000,00	-740.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.48	6000000250	1.760.000,00	-269.220,00	1.490.780,00	0,00	0,00	0,00	1.316.972,90	1.312.418,90	1.298.336,15	173.807,10	88,34	88,03	87,09
10.302.1165	33.90.92	6000000250	500.000,00	40.000,00	540.000,00	0,00	0,00	0,00	527.942,27	527.942,27	527.323,52	12.057,73	97,76	97,76	97,65

Royalties e Participação Especial de Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde - Lei nº 12.858/2013 **6350000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	79.877,00	79.877,00	0,00	0,00	0,00	69.327,70	69.327,70	69.327,70	10.549,30	86,79	86,79	86,79

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.37	6350000000	0,00	79.877,00	79.877,00	0,00	0,00	0,00	69.327,70	69.327,70	69.327,70	10.549,30	86,79	86,79	86,79

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
1.200.000	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	1.454.341,00	121,2000 %

Análise:

A meta física da "Regulação do acesso aos serviços de saúde" estipulada para 2024 é de **1.200.000 acessos** regulados. De Janeiro a dezembro de 2024 foram regulados **1.454.341** acessos, alcançando um percentual de 121,19 **%** em relação à meta física programada para o ano de 2024. O acesso da população aos procedimentos é orientado pela Portaria **Nº 1.559 de 1º de Agosto de 2008** que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS. Na tabela a seguir estão relacionados os acessos que compõem a análise da meta física.

Tabela 01 – Demonstrativo da regulação do acesso, Estado do Tocantins, 2024.

Descrição	1º Quad. Acessos regulados	2º Quad. Acessos regulados	3º Quad. Acessos regulados	Total
Consultas e Exames	**488.236**	**508.306**	**397.107**	**1.393.649**
Cirurgias Eletivas	**5.939**	**5.495**	**4.957**	**16.391**
Leitos Clínicos	**7.221**	**8.816**	**8.099**	**24.136**
UTI's e UCI's	**2.713**	**4.460**	**2.637**	**9.810**
Transporte em UTI	**1.524**	**1.655**	**1.550**	**4.729**
TFD	**1.247**	**1.271**	**1.036**	**3.554**
TRS	**667**	**675**	**721**	**2.063**
CNRAC	**7**	**1**	**1**	**9**
TOTAL	**507.554**	**530.679**	**416.108**	**1.454.341**

Fonte: SES-TO/Diretoria de Regulação, acesso em 17/01/2025.

Do ponto de vista orçamentário e de acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária – Anexo 11 da Lei 4.374, o orçamento autorizado para a execução da ação de Regulações do acesso aos serviços de saúde soma um montante de **R$23.258.280,26** (Vinte e três milhões , duzentos e cinquenta e oito mil e duzentos e oitenta reais e vinte e seis centavos) e deste foi liquidado o valor de **R$ 16.251.488,66** (dezesseis milhões ,duzentos e cinquenta e um mil , quatrocentos e oitenta e oito reais e sessenta e seis centavos) correspondendo a uma execução de **69,87%** do montante autorizado. Correlacionando os resultados da meta física desta ação com a meta financeira observa-se que há compatibilidade.

Houve movimentação dos recursos orçamentários nesta ação temática no valor total de R$ 258.280,26 no período de janeiro a dezembro de 2024.

Superávit		
Ação	Fonte	Valor
4536	600	100.000,00
4536	600	508.796,26
4536	600	122.129,00
4536	600	7.500.00,00

Fonte: SIAFE, acesso em: 05/02/2025.

Decréscimo			
Ação destino	Fonte	Valor	Natureza de despesa
4539	500	1.650.000,00	33.90.39
6036	500	5.000.000,00	33.90.39
4537	500	3.836.815,00	33.90.33
4537	500	2.000.000,00	33.90.39
4539	500	359.924,00	33.90.92
4537	500	1.000.000,00	33.90.33
4539	500	1.650,000,00	33.90.39
4538	500	140.000,00	33.90.33
4200	500	251.000,00	35.90.33

4550	500	149.820,00	33.90.39
4540	500	110.000,00	33.90.37
4539	500	87.280,00	33.90.37
4539	500	19.999,00	33.90.33
4540	500	50.000,00	33.90.33
4539	500	2.000,00	33.90.33
4530	500	18.000,00	33.90.39
4539	500	1.251.764,00	33.90.39
4539	500	197.936,00	33.90.39

Fonte: SIAFE, acesso em: 05/02/2025.

Acréscimo			
Ação destino	Fonte	Valor	Natureza de despesa
4539	500	9.800,00	33.90.92
4539	500	10.000,00	33.90.37
4539	500	2.093.000,00	33.90.03
4550	500	3.514.874,00	33.90.33
4253	500	600.000,00	33.90.33
4539	500	9.678,00	33.90.92
4539	500	314.936,00	33.90.39
4539	500	6.561,00	33.90.37
4539	500	1.620.000.00	33.90.33
4539	500	19.664,00	33.90.39
4539	500	62.306,00	33.90.39

Fonte: SIAFE, acesso em: 05/02/2025.

Na Fonte 600 foi pago de despesas de exercícios anteriores o valor de R$ 284.203,00 (Duzentos e Oitenta e quatro mil, Duzentos e Três mil reais) referentes às ajudas de custo e para pagamentos de passagens e despesas com locomoção para o TFD – soma o montante de R$ 238.690,27 (duzentos e trinta e oito mil, seiscentos noventa reais e vinte e sete centavos).

Na **fonte 600** em despesas correntes foram pagos com passagens e despesas com locomoção o valor de **R$ 3.664.236,96** (Três milhões seiscentos e sessenta e quatro mil duzentos e trinta e seis reais e noventa e seis centavos) e com ajuda de custo do TFD foi gasto o valor de **R$ 606.791,25**(Seiscentos e seis mil setecentos e noventa e um reais e vinte e cinco centavos).

Na fonte 500, para pagamento de serviços funerários, foi pago o valor de **345.562,00** (Trezentos e quarenta e cinco mil quinhentos e sessenta e dois reais) para a empresa JCR – Fernandes Serviços Funerários – Pessoa Jurídica.

Na fonte 500, para pagamento de serviços de vigilância armada e desarmada, foi pago o valor de **126.876,84** (Cento e vinte e seis mil oitocentos e setenta e seis reais e oitenta e quatro centavos), para a empresa CONVIG Vigilância.

Na fonte 500, em despesas de pessoas jurídicas (33.90.39) foi pago o valor de R$ **113.980,00** (Cento e treze mil novecentos e oitenta reais) para a construtora Porto.

Em diárias de servidores foi pago o valor de R$ 4.486,50 , na fonte 500

Como relação às despesas de exercício anteriores na fonte 500 foram pagos os valores conforme demonstrados na tabela abaixo:

CONSTRUTORA PORTO LTDA	41.341,82
CONVIG VIGILÂNCIA E SEGURANÇA EIRELI	42.214,54
FACTO TURISMO LTDA-ME.	1.169.102,06
ENISE DAMASCENO DO NASCIMENTO PEREIRA	49,50
LUIZ AUGUSTO DA SILVA	346,50
FACTO TURISMO LTDA-ME.	862.636,33
FACTO TURISMO LTDA-ME.	55.524,46
CONSTRUTORA PORTO LTDA	9.733,38
FACTO TURISMO LTDA-ME.	9.677,24

Fonte: SIAFE, acesso em: 05/02/2025.

Entre os procedimentos regulados por ambas Centrais de Consultas e Exames estão: Consultas oncológica (mastologia, ginecologia, urologia, oncocirurgia), consultas pré-cirúrgicas (ortopedia, cirurgia geral), além de exames de imagem como ultrassom, tomografia e ressonância magnética.

Desta forma, essa atividade tem contribuído para o fortalecimento da Política de Regulação no Estado, facilitando o acesso regulado e oportuno da população dos 139 municípios aos serviços de imagem, as consultas especializadas e pré cirúrgicas.

No Estado do Tocantins a regulação assistencial ocorre por meio do Complexo Regulador que está organizado com as seguintes centrais de regulação de abrangência macrorregional ou estadual:

Tabela 1 – Estrutura do Complexo Regulador do Estado do Tocantins, Tocantins, 2024.

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 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 setembro/2024.

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 Domicilio 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 Domicilio (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 pela Secretaria Municipal de Saúde no sistema de regulação que envia a solicitação para a Central de Regulação de Consultas e Exames via sistema SISREG, o médico regulador avalia, classifica e regula conforme a disponibilidade de vagas que são ofertadas pelos Hospitais Estaduais ou hospitais privados contratualizados. Os procedimentos ambulatoriais regulados pela Central de Regulação são: **consultas especializadas, consultas pré-cirúrgicas e exames de média e alta complexidade.**

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.

Tabela 02– Total de acessos regulados para consultas e exames, Tocantins, 1º, 2° e 3° Quad., 2024.

Quant. de Procedimentos Ambulatoriais Regulados	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	TOTAL 2024
Consultas e exames - Macrorregião Norte	449.778	469.759	**368.326**	**1.287.863**
Consultas e exames - Macrorregião Centro-Sul	38.458	**38.547**	**31.966**	**108.971**
Tratamento Fora do Domícilio (TFD)	1.247	1.271	**1.169**	**3.687**
TOTAL	**489.483**	**509.577**	**401.461**	**1.400.521**

Fonte: SISREG 1º quad. 2024 em 08/05/2024 e 2° Quad acesso em 26/09/2024. 3° Quad. 2024 acesso em 05/01/2025.

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 03– Total de acessos a consultas e exames regulados, por macrorregião e unidade de saúde. Tocantins, 1º e 2º e 3° Quad ., 2024.

Unidade de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	TOTAL 2024
Macrorregião Centro-Sul				
Centro Diagnóstico por Imagem - CDT - HGP	14.914	11.840	3.442	30.196
Hospital Geral de Palmas	7.347	6.957	9.860	24.164
Hospital Regional de Dianópolis	2.892	2.461	3.426	8.779
Centro Diagnóstico por Imagem - CDT	1.905	1.550	880	4.335
Centro Estadual Reabilitação de Palmas CER	1.666	1.737	2.629	6.032
HGP - Ala Pediátrica	1.561	1.235	1.965	4.761
Hospital Regional de Paraíso	1.296	1.651	1.277	4.224
Hospital Regional de Gurupi	1.134	1.628	1.357	4.119
Hospital Regional de Arraias	1.005	2.709	1.806	5.520
Hospital Regional de Miracema	877	730	911	2.518
Hospital Regional de Pedro Afonso	779	955	907	2.641
Hospital Regional de Porto Nacional	733	800	781	2.314
Nuclear Med	573	483	293	1.349
Clínica Médica Oncologica - Irradiar	469	478	577	1.524
Hospital e Maternidade Dona Regina	329	411	430	1.170
Hospital Regional de Araguaçu	306	171	205	682
Hospital de Peq. Porte de Pindorama	276	253	87	616
Hospital Regional de Alvorada	269	406	173	848
Hospital de Peq. Porte de Pium	77	87	128	292
Ambulatorio de Saude UNIRG	50	130	80	260
Hospital de Peq. Porte de Araguacema	0	576	246	822
Hospital de Peq. Porte de Cristalandia	0	583	0	583
Hospital de Peq. Porte de Divinopolis	0	463	357	820
Hospital de Peq. Porte de Monte do carmo	0	0	2	2

Unidade de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	TOTAL 2024
Macrorregião Centro-Sul				
Hospital de Peq. Porte de Marianopolis	0	253	147	400
Total	**38.458**	**38.547**	**31.966**	**108.971**
Macrorregião Norte				
Laboratorio Quality	388.486	401.486	298.129	1.088.101
Hospital Regional de Araguaína	33.963	37.286	39.196	110.445
Hospital Regional de Augustinópolis	13.487	16.980	16.085	46.552
Hospital Dom Orione	4.571	4.407	4.160	13.138
Hospital Regional de Arapoema	2.914	2.877	3.132	8.923
Hospital De Doenças Tropicais	2.175	2.225	2.572	6.972
Apae Colinas	1.114	1.294	1.193	3.601
Diagnostico Por Imagem Araguaina	1.095	949	982	3.026
Hospital Regional de Guaraí	720	766	779	2.265
Hospital Regional de Xambioá	575	588	978	2.141
Hemocentro	498	571	715	1.784
Interior Medicina Diagnostica	180	90	165	435
Ipc Laboratorio	0	0	0	0
Wm Patologia Diaginostico	0	0	0	0
Hospital Municipal de Sitio Novo	0	0	0	0
Laboratorio Bioclinico Arapoema	0	240	240	480
Total	**449.778**	**469.759**	**368.326**	**1.287.863**

Fonte: SISREG 1º quad. 2024 em 08/05/2024 e 2° Quad acesso em 26/09/2024 3° Quad. 2024 acesso em 05/01/2025.

Tabela 04– Concessões de TFD, Tocantins, 1º e 2º e 3° Quad., 2024.

Item de Serviço do TFD	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	Total
Ajudas de custo a acompanhantes (Diárias)	12.976	12.075	9.539	34.590
Ajuda de custo a paciente (Diárias)	10.811	10.213	7.935	28.959
Nº Acessos de pacientes TFD	1.247	1.271	1.169	3.687
Passagens aéreas e terrestres para pacientes	1.068	1.259	797	3.124
Passagens aéreas e/ou terrestres para acompanhantes	1.026	908	771	2.705

Fonte: SER II – Módulo TFD, 1º quad 2024 acesso em 09/05/2024 e 2° quad acesso em 26/09/2024 3° Quad. 2024 acesso em 05/01/2025.

Tabela 05– Especialidades que mais demandam TFD, Tocantins, 1º e 2º e 3° Quad., 2024.

Item de Serviço do TFD	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	Total
Ajudas de custo a acompanhantes (Diárias)	12.976	12.075	9.539	34.590
Ajuda de custo a paciente (Diárias)	10.811	10.213	7.935	28.959
Nº Acessos de pacientes TFD	1.247	1.271	1.169	3.687
Passagens aéreas e terrestres para pacientes	1.068	1.259	797	3.124
Passagens aéreas e/ou terrestres para acompanhantes	1.026	908	771	2.705

Fonte: Relatório GRCE/DREG/SPAS/SER II – Módulo TFD, acesso 1º em: 09/01/2024 e 2° quad acesso em 26/09/2024 3° Quad. 2024 acesso em 05/01/2025.

Tabela 06– Localidades que mais recebem pacientes em TFD do Estado do Tocantins, 1º e 2º e 3° Quad., 2024.

Item de Serviço do TFD	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	Total
Ajudas de custo a acompanhantes (Diárias)	12.976	12.075	9.539	34.590
Ajuda de custo a paciente (Diárias)	10.811	10.213	7.935	28.959
Nº Acessos de pacientes TFD	1.247	1.271	1.169	3.687
Passagens aéreas e terrestres para pacientes	1.068	1.259	797	3.124
Passagens aéreas e/ou terrestres para acompanhantes	1.026	908	771	2.705

Fonte: Relatório GRCE/DREG/SPAS/SER II – Módulo TFD, acesso 1º quad 2024 em: 09/05/2024 e 2° quad acesso em 26/09/2024 3° Quad. 2024 acesso em 05/01/2025.

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 translado até a cidade de origem do paciente, bem como fornece passagens para o acompanhante.

Tabela 07– Óbitos de pacientes em TFD, Tocantins, 1º e 2º e 3° Quad., 2024

Fonte: Relatório GRCE/DREG/SPAS acesso em: 09/05/2024 e 2° quad acesso em 28/09/2024 3° Quad. 2024 acesso em 05/01/2025.

Tabela 8 – Total demanda reprimida de pacientes que aguardam em fila para Terapia Renal Substitutiva – TRS, Tocantins, 1º e 2º e 3° Quad., 2024.

Unidade de Saúde	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024
Pro Rim Palmas	**0**	**10**	**4**
Pro Rim Gurupi	**2**	**2**	**4**
Total	**2**	**12**	**8**

Fonte: SER II –TRS – Demanda reprimida pacientes que aguardam em fila tratamento TRS – Hemodiálise SPAS acesso em: 05/09/2024. 3° Quad. 2024 acesso em 05/01/2025.

Quanto à demanda reprimida apresentada, os números se distribuem conforme os seguintes situações:

- Pró-rim Palmas: 1 paciente internado, 1 paciente aguardando transferência externa e 2 pacientes de transferência em trânsito.
- Pró-rim de Gurupi: 1 paciente internado ; 1 paciente ambulatorial ,1 paciente em transferência externa ; 1 paciente de transferência em trânsito.

Central de Regulação de Leitos

Esta Central está subdividida nas seguintes Centrais:

1. Central de Regulação de Urgências e Emergência – UTI's;
2. Central de Regulação de Cirurgias Eletivas e Internações;
3. Central Estadual de Regulação da Alta Complexidade – CERAC;
4. 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, UTI 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 9 – Quantitativo de Leitos de UTI, UCI e UTI COVID* objeto de regulação, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Tipo de Leito	Quant. 1º Quad 2024	Quant. 2º Quad 2024	Quant. 3º Quad 2024
UTI Adulto	178	191	186*
UTI Adulto Covid-19	22	22*	0
UTI Neonatal	62	62	62
UTI Pediátrica	41	41	41

Tipo de Leito	Quant. 1º Quad 2024	Quant. 2º Quad 2024	Quant. 3º Quad 2024
Total	**303**	**316**	**289**
UCI Adulto	12	12	12
UCINCO	34	34	34
Total	**46**	**46**	**46**
Total Geral	**349**	**362**	**335**

Fonte: SER II - acesso 1º quad de 2024 acesso em: 14/05/2024, 2º quad de 2024 acesso em 13/09/2024, 3º quad de 2024 acesso em 13/01/2025.

* Contratos de UTI Covid (Instituto Sinai de Palmas e Instituto Sinai de Araguaína foram encerrados em 12/05/2024)

* Em 28/12/2024 encerrado um dos contratos do prestador Instituto Sinai de Palmas (10 leitos de UTI Adulto)

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 10 – Total de Pacientes internados em UTI, UCI e UCINCo por Região de Saúde, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Pacientes internados em UTI Adulto e UTI Adulto Covid – 1º, 2º e 3º Quad. 2024

Região de Saúde	UTI Adulto			UTI Adulto Covid-19			Total por Quad			% 1º Quad 2024	% 2º Quad 2024	% 3º Quad 2024
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	1º Quad	2º Quad	3º Quad	1º Quad	2º Quad	3º Quad			
Capim Dourado	416	410	381	9	-	-	425	835	381	24%	24%	22%
Médio Norte Araguaia	275	283	306	16	-	-	291	574	306	17%	16%	18%
Ilha do Bananal	228	243	244	8	-	-	236	479	244	14%	14%	14%
Bico do Papagaio	178	210	215	3	-	-	181	391	215	10%	11%	13%
Cerrado Tocantins Araguaia	145	125	112	9	-	-	154	279	112	9%	8%	7%
Amor Perfeito	155	173	164	7	-	-	162	335	164	9%	9%	10%
Cantão	126	154	133	2	-	-	128	282	133	7%	8%	8%
Sudeste	72	78	81	1	-	-	73	151	81	4%	4%	5%
Fora Estado	85	115	66	8	-	-	93	208	66	5%	6%	4%
Total	**1680**	**1791**	**1702**	**63**	**-**	**-**	**1743**	**3534**	**1702**	**100%**	**100%**	**100%**

Pacientes internados em UTI Pediátrica e Neonatal – 1º, 2º e 3º Quad. 2024

Região de Saúde	UTI Neonatal			UTI Pediátrico			Total por Quad			% 1º Quad 2024	% 2º Quad 2024	% 3º Quad 2024
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	1º Quad	2º Quad	3º Quad	1º Quad	2º Quad	3º Quad			
Capim Dourado	116	96	109	56	63	64	172	159	173	27%	26%	29%
Médio Norte Araguaia	146	132	136	53	56	65	199	188	201	31%	31%	33%
Ilha do Bananal	19	19	25	14	19	16	33	38	41	5%	6%	7%
Bico do Papagaio	14	10	17	26	26	19	40	36	36	6%	6%	6%
Cerrado Tocantins Araguaia	34	41	33	25	27	22	59	68	55	9%	11%	9%
Amor Perfeito	30	23	25	15	15	16	45	38	41	7%	6%	7%
Cantão	25	20	17	23	13	14	48	33	31	8%	5%	5%

Sudeste	16	20	13	10	10	2	26	30	15	4%	5%	2%
Fora Estado	3	3	1	10	16	9	13	19	10	2%	3%	2%
Total	**403**	**364**	**376**	**232**	**245**	**227**	**635**	**609**	**603**	**100%**	**100%**	**100%**

Pacientes internados em UCI Adulto e Ucinco Neonatal – 1º, 2º e 3º Quad. 2024

Região de Saúde	UCI Adulto			UCINCO			Total			% 1º Quad 2024	% 2º Quad 2024	% 3º Quad 2024
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	1º Quad	2º Quad	3º Quad	1º Quad	2º Quad	3º Quad			
Médio Norte Araguaia	104	94	112	-	-	-	104	94	112	31%	30%	34%
Capim Dourado	1	2	-	82	76	87	83	78	87	25%	25%	26%
Cerrado Tocantins Araguaia	19	30	14	6	3	7	25	33	21	7%	10%	6%
Amor Perfeito	-	-	-	24	8	17	24	8	17	7%	3%	5%
Bico do Papagaio	12	17	14	2	-	-	14	17	14	4%	5%	4%
Cantão	-	1	-	10	12	4	10	13	4	3%	4%	1%
Fora Estado	7	14	12	3	1	-	10	15	12	3%	5%	4%
Sudeste	-	-	-	11	8	4	11	8	4	3%	3%	1%
Ilha do Bananal	-	-	-	59	51	61	59	51	61	18%	16%	18%
Total	**143**	**158**	**152**	**192**	**159**	**180**	**335**	**317**	**332**	**100%**	**100%**	**100%**

Fonte: SER II - acesso 1º Quad 2024 em: 14/05/2024, 2º quad de 2024 acesso em: 13/09/2024 e 3º quad de 2024 acesso em: 13/01/2025.

Tabela 11 – Pacientes internados em Leitos Clínico por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	Leitos Clínicos			% 1º Quad	% 2º Quad	% 3º Quad
	1º Quad	2º Quad	3º Quad			
Capim Dourado	4690	5837	5843	65%	66%	72%
Amor Perfeito	568	629	510	8%	7%	6%
Cantão	482	614	566	7%	7%	7%
Fora Estado	402	489	205	6%	6%	3%
Médio Norte Araguaia	367	372	287	5%	4%	4%
Cerrado Tocantins Araguaia	237	295	222	3%	3%	3%
Ilha Do Bananal	208	283	204	3%	3%	3%
Sudeste	195	202	201	3%	2%	2%
Bico Do Papagaio	72	95	61	1%	1%	1%
Total	**7221**	**8816**	**8099**	**100%**	**100%**	**100%**

Fonte: SER II - acesso 1º quad de 2024 acesso em: 14/05/2024, 2º quad de 2024 acesso em: 13/09/2024 e 3º quad de 2024 acesso em: 13/01/2025.

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 12 – Total de transporte em UTI Móvel regulados, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Tipo de UTI Móvel	Base	Ambulância Tipo "D"	Prestador de Serviço	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	TOTAL
UTI Móvel Terrestre - Ambulância Suporte Avançado Tipo "D"	Gurupi	01	Transcare	782	837	793	2412
	Araguaína	02	Transcare				
	Palmas	03	Transcare				
	Palmas	02	Medistar	650	708	672	2030
	Guaraí	01	Medistar				
	Paraíso	01	Medistar				
Total		**10**		**1432**	**1545**	**1465**	**4442**
UTI móvel Aérea	Aérea	**-**	Brasil Vida Taxi Aéreo Ltda	92	110	85	287
Total Geral				**1524**	**1655**	**1550**	**4729**

Fonte: DREG – acesso 1º Quad 2024 em: 14/05/2024, 2º Quad 2024 em 13/09/2024, 3º Quad 2024 em 13/01/2025.

Central de Regulação de Cirurgias Eletivas e Internações

A fila de cirurgias eletivas da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO) está disponível no Sistema SIGLE em: https://sistemas.saude.to.gov.br/eletivas. Neste link encontram-se disponíveis relatórios cas listas de espera dos pacientes por unidade hospitalar ou por município de residência, das cirurgias realizadas por município e da remoção de pacientes da lista de espera.

Normativas sobre a regulação de cirurgias eletivas:

- **Resolução CIB/TO Nº. 022, de 20/02/2020** - Dispõe sobre o Protocolo para Priorização de Procedimentos de Ureterorrenolitotripsia Flexível 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.
- **Portaria N° 971/2024/SES/GASEC, de 25/09/2024** - Estabelece os critérios para a programação, suspensão e cancelamento de procedimentos cirúrgicos no âmbito do SUS no estado do Tocantins, nivelando conceitos.

Foram realizadas 17.144 cirurgias eletivas de janeiro a dezembro de 2024, apresentando uma média mensal de 1.429 pacientes atendidos, regulados pelo Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera (SIGLE).

Tabela 13 – Fila de cirurgia eletiva e o total de cirurgia realizada por mês, Tocantins, 2024.

Fila de Eletivas – Sistema SIGLE		Cirurgia Eletiva Realizada		% de Execução da fila
Data de acesso a fila	Total de Pacientes na Fila	Mês de Referência	Total Cirurgias Realizadas	
14/fev de 2024	5.620	Jan	1324	24%
05/mar de 2024	5.756	Fev	1507	26%
08/abr de 2024	5.765	Mar	1814	31%
06/mai de 2024	5.653	Abr	1848	33%
04/jun de 2024	5.470	Mai	1582	29%
03/jul de 2024	5.591	Jun	1440	26%
06/ ago de 2024	5.450	Jul	1305	24%
02/set de 2024	5.456	Ago	1367	25%
out de 2024	5.615	Set	1378	25%
nov de 2024	5.718	Out	1317	23%
dez de 2024	5.788	Nov	1250	22%
jan de 2025	5.850	Dez	1012	17%
Média mensal	**5.644**	**Total de 17.144 cirurgias realizadas; Média mensal de 1429 cirurgias**		**100%**

Fonte: SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Listas de Espera.

Tabela 14 – Total de pacientes na fila de cirurgia eletiva por especialidade e tempo de espera, Tocantins.

Tempo de Espera	0-99	100-199	> 200 dias	Total Geral
Ginecologia	564	196	325	**1.085**
Cirurgia Geral	424	162	299	**885**
Ortopedia	264	128	696	**1.088**

Cirurgia Pediátrica	113	112	203	**428**
Urologia	254	106	111	**471**
Cabeça E Pescoço	101	64	178	**343**
Neurocirurgia	51	14	243	**308**
Plástica	26	37	193	**256**
Otorrinolaringologia	129	113	67	**309**
Oftalmologia	45	36	119	**200**
Vascular	22	14	142	**178**
Cardiologia	55	15	7	**77**
Bucomaxilofacial	15	9	41	**65**
Proctologia	37	9	17	**63**
Gastroenterologia	21	0	2	**23**
Mastologia	23	0	5	**28**
Torácica	10	9	1	**20**
Ambulatorial	4	0	0	**4**
Dermatologia	7	2	4	**13**
Clínica Da Dor	0	0	1	**1**
Odontologia	4	0	0	**4**
Total Geral	**2.169**	**1.026**	**2.654**	**5.850**
%	**37%**	**18%**	**45%**	**100%**

Fonte: SIGLE - Fila em 03/01/2025.

Dos 5.850 pacientes que estão na fila ao final de dezembro (fila acessada em 03 de janeiro de 2025, 2.642 (45%) aguardam há mais de 200 dias e são na grande maioria (2.268 pacientes - 86%) das seguintes especialidades: ***ginecologia, cirurgia geral, ortopedia, Cirurgia Pediátrica***, ***vascular, cabeça e pescoço***, ***neurocirurgia e plástica***, cuja medida de saneamento da fila está sendo implementada por meio do credenciamento de hospitais privados para atender esta demanda reprimida.

A análise da fila demonstra que 55% do pacientes aguardam até 199 dias para realizar a cirurgia eletiva,desde a data da consulta pré-cirúrgica (data em que entra na fila) e 45% aguardam acima de 200 dias. Observa-se que mais da metade da fila aguarda dentro do parâmetro aceitável estabelecido pelo Enunciado nº 93 do Conselho Nacional de Justiça, que considera excessiva a espera pelo procedimento cirúrgico por mais de 180 (cento e oitenta) dias.

Tabela 15 – Total de pacientes na fila de cirurgia eletiva por especialidade, dados acumulados, Tocantins, 3° Quad. 2024.

Especialidade	3º Quad. 2024	Data de Entrada mais antiga
Ortopedia	1.088	10/07/2012
Ginecologia	1.085	31/08/2018

Especialidade	3º Quad. 2024	Data de Entrada mais antiga
Cirurgia geral	885	25/11/2015
Urologia	471	20/12/2016
Cirurgia pediátrica	428	03/06/2011
Cabeça e pescoço	343	25/06/2014
Otorrinolaringologia	309	14/12/2018
Neurocirurgia	308	15/10/2018
Plástica	256	25/06/2019
Oftalmologia	200	19/06/2018
Vascular	178	14/08/2012
Cardiologia	77	31/10/2015
Bucomaxilofacial	65	28/11/2017
Proctologia	63	04/04/2019
Mastologia	28	06/11/2020
Gastroenterologia	23	10/11/2022
Torácica	20	02/05/2024
Dermatologia	13	20/02/2024
Odontologia	4	08/10/2024
Ambulatorial	4	18/10/2024
Clínica da Dor	1	25/03/2024
Total Geral	**5.850**	

Fonte: SIGLE – 3° Quad. 2024 acesso em 03/01/2025.

Tabela 16 – Total de pacientes na fila de espera de cirurgia eletiva oncológica, dados acumulados, Tocantins, 3° Quad. 2024.

Especialidade Oncológica	3º Quad.	Data de Entrada mais antiga
Ginecologia	32	02/10/2024
Cabeça e Pescoço	15	21/08/2023
Cirurgia Geral	3	01/04/2024
Mastologia	2	06/11/2020
Urologia	1	04/06/2024

Total	**53**	

Fonte: SIGLE – 3° Quad. 2024 acesso em 03/01/2025.

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 à 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 17 – Cirurgias realizadas através da CNRAC, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Especialidade	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	Total
Oncologia	2	0	0	0
Cardiologia	3	0	1	1
Neurocirurgia	1	1	0	1
Ortopedia	1	0	0	0
Total	**7**	**1**	**1**	**2**

Fonte: SisCNRAC – 1º Quad. acesso em 10/05/2024, 2° Quad. 2024 em 16/09/2024 e 3º Quad. em 16/01/2025.

Tabela 18 – Pacientes aguardando cirurgia via CNRAC, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Especialidade	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024
Oncologia	2	0	0
Cardiologia	4	3	2
Neurocirurgia	2	1	1
Ortopedia	8	5	4
Total	**16**	**9**	**7**

Fonte: SisCNRAC – 1º Quad. acesso em 10/05/2024, 2° Quad. 2024 em 16/09/2024 e 3º Quad. em 16/01/2025.

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.

Ação:

Código	Título	Prioritária
3120	Ampliação da infraestrutura física de unidades de saúde.	Sim

Produto	Especificação do Produto
Intervenção de obra em unidade de saúde.	Número de obra realizada por unidade de saúde impactada com intervenção de serviço de engenharia e arquitetura, tais como: reforma ampliação, adequação e construção.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
108.528.562,00	9.546.559,03	118.075.121,03	0,00	0,00	0,00	37.631.471,15	37.257.253,61	37.225.729,45	80.443.649,88	31,8707	31,5538	31,5271

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
35.070.919,00	-19.045.531,88	16.025.387,12	0,00	0,00	0,00	16.025.384,95	15.651.167,41	15.619.643,25	2,17	99,99	97,66	97,46

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	5001002102	70.000,00	8.368,00	78.368,00	0,00	0,00	0,00	78.367,50	78.367,50	78.367,50	0,50	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.39	5001002102	3.930.000,00	-3.860.179,88	69.820,12	0,00	0,00	0,00	69.819,66	69.819,66	69.819,66	0,46	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.47	5001002102	0,00	28.835,00	28.835,00	0,00	0,00	0,00	28.834,78	28.715,17	27.336,96	0,22	99,99	99,58	94,80
10.302.1165	44.90.51	5001002102	30.469.360,00	-20.780.791,00	9.688.569,00	0,00	0,00	0,00	9.688.568,05	9.314.470,12	9.284.324,17	0,95	99,99	96,13	95,82
10.302.1165	44.90.92	5001002102	601.559,00	5.558.236,00	6.159.795,00	0,00	0,00	0,00	6.159.794,96	6.159.794,96	6.159.794,96	0,04	99,99	99,99	99,99

Recursos não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com ações e Serviços Públicos de Saúde. **5001002104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
2.440.000,00	160.000,00	2.600.000,00	0,00	0,00	0,00	2.600.000,00	2.600.000,00	2.600.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.41.41	5001002104	600.000,00	330.000,00	930.000,00	0,00	0,00	0,00	930.000,00	930.000,00	930.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00

10.302.1165	44.40.42	5001002104	775.000,00	-775.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	44.41.42	5001002104	1.065.000,00	205.000,00	1.270.000,00	0,00	0,00	0,00	1.270.000,00	1.270.000,00	1.270.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.302.1165	44.50.42	5001002104	0,00	400.000,00	400.000,00	0,00	0,00	0,00	400.000,00	400.000,00	400.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Transferências do Governo Federal referentes a Convênios e Instrumentos Congêneres vinculados à Saúde **6310000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
71.017.643,00	-573.997,00	70.443.646,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70.443.646,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	6310000000	2.000.000,00	-573.997,00	1.426.003,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.426.003,00	0,00	0,00	0,00
10.302.1165	44.90.51	6310000000	69.017.643,00	0,00	69.017.643,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69.017.643,00	0,00	0,00	0,00

Transferências do Governo Federal Referentes a Convênios e Instrumentos Congêneres Vinculados a Saúde - Identificação das Transferências da União Decorrentes de Emendas Parlamentares de Bancada **6313120000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	5.000.000,00	5.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000.000,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	44.90.51	6313120000	0,00	5.000.000,00	5.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000.000,00	0,00	0,00	0,00

Recursos de Operações de Crédito **7540000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	24.006.087,91	24.006.087,91	0,00	0,00	0,00	19.006.086,20	19.006.086,20	19.006.086,20	5.000.001,71	79,17	79,17	79,17

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	44.90.51	7540000000	0,00	16.746.235,91	16.746.235,91	0,00	0,00	0,00	11.746.235,03	11.746.235,03	11.746.235,03	5.000.000,88	70,14	70,14	70,14
10.302.1165	44.90.92	7540000000	0,00	7.259.852,00	7.259.852,00	0,00	0,00	0,00	7.259.851,17	7.259.851,17	7.259.851,17	0,83	99,99	99,99	99,99

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
13	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	4,00	30,7700 %

Análise:

ANÁLISE FÍSICA DA AÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A meta física da ação orçamentária para o exercício de 2024 foi definida como 13 (treze) intervenções em unidades de atenção à saúde e que apresentou ao longo de 2024 o alcance de 4 intervenções, o que equivale a 30,77% da meta estipulada para o ano.

A execução física da ação orçamentária está diretamente condicionada pela conclusão dos procedimentos licitatórios que viabilizarão a contração de empresas para realização dos serviços propostos nas metas. Das 13 (treze) intervenções propostas para o exercício, 9 (nove) necessitam de passar pelo procedimento licitatório.

ANÁLISE DO DESEMPENHO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

Inicialmente foram previstos recursos no valor de R$108.528.562,00 (cento e oito milhões, quinhentos e vinte e oito mil, quinhentos e sessenta e dois reais.) para execução orçamentária da ação 3120 no exercício de 2024. No entanto, houve um acréscimo no valor de R$9.546.559,03 (nove milhões, quinhentos e quarenta e seis mil, quinhentos e cinquenta e nove reais e três centavos) do orçamento autorizado resultando em um montante de R$118.075.121,03 (cento e dezoito milhões, setenta e cinco mil, cento e vinte e um reais e três centavos).

Até a conclusão do exercício de 2024 foi empenhado o valor de R$37.631.471,15 (trinta e sete milhões, seiscentos e trinta e um mil, quatrocentos e setenta e um reais e quinze centavos), equivale dizer que a ação atingiu um percentual de 31,87% do valor empenhado em relação ao orçamento autorizado, resultado compatível com o resultado de meta alcançado no período.

Vale destacar o acréscimo de superávit na Fonte 754, inicialmente não havia orçamento previsto na fonte, no entanto foram acrescidos R$24.006.087,91 (vinte e quatro milhões, seis mil e oitenta e sete reais e noventa e um centavos), destes o valor de R$19.006.086,20 (dezenove milhões, seis mil e oitenta e seis reais e vinte centavos) foi empenhado, representando 79,17 % do orçamento autorizado. O valor de R$7.259.851,17 (sete milhões, duzentos e cinquenta e nove mil, oitocentos e cinquenta e um reais e dezessete centavos) na natureza de despesa 4.4.90.92, para viabilizar a liquidação de medições do exercício de 2023 da obra de construção do Hospital Geral de Araguaína. Como também o valor de R$11.746.235,03 (onze milhões, setecentos e quarenta e seis mil, duzentos e trinta e cinco reais e três centavos) na natureza de despesa 4.4.90.51 para liquidação de medições do exercício corrente.

Já na Fonte 500, inicialmente foi previsto o valor de R$35.070.919,00 (trinta e cinco milhões, setenta mil, novecentos e dezenove reais), no entanto houve supressão R$ 19.045.531,88 (dezenove milhões, quarenta e cinco mil, quinhentos e trinta e um reais e oitenta e oito centavos), restando um orçamento autorizado de R$ 16.025.387,12 (dezesseis milhões, vinte e cinco mil, trezentos e oitenta e sete reais e doze centavos), destes o valor de R$16.025.384,95 (dezesseis milhões, vinte e cinco mil, trezentos e oitenta e quatro reais e noventa e cinco centavos) foi empenhado, representando 99,99 % do orçamento autorizado.

Obras previstas na Programação Anual de Saúde – PAS 2024:

Implementar o projeto de contratação da Parceria Público Privada (PPP), na modalidade de concessão administrativa, para construção, gestão, operação e manutenção do novo Hospital da Mulher e Maternidade Dona Regina, no município de Palmas – TO.					
STATUS: Em fase licitatória.					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira no 3º Quad. 2024	Empresa Contratada
3120	-	-	-	-	-

Não houve execução física da obra no 3º quadrimestre, porém em 13 de agosto de 2024 foi licitada (Edital de Concorrência N° 1/2024 - Processo Administrativo Nº 2023/75010/000013) na Bolsa de Valores do Brasil – B3, em São Paulo a primeira Parceria Público-Privada (PPP) na área da saúde no Estado para a contratação de Parceria Público-Privada, na modalidade concessão administrativa para construção, gestão, operação e manutenção do Novo Hospital da Mulher e Maternidade Dona Regina - HMMDR, no Município de Palmas-TO.

A empresa Opy Healthcare Gestão de Ativos e Investimentos S/A, CNPJ Nº 30.914.898/0001-74, vencedora da licitação deve investir R$ 299 milhões para implantação do hospital.

A Ata de julgamento da licitação foi publicada no DOE Nº 6.646, de 02 de setembro de 2024.

A homologação da licitação foi publicada no DOE Nº 6.678, de 16 de outubro de 2024 (Despacho Nº 1250/2024/SES/GASEC), sendo o valor da contraprestação mensal consignado na proposta

comercial de R$ 7.806.178,00 (sete milhões oitocentos e seis mil cento e setenta e oito reais).

A nova unidade hospitalar contará com 210 leitos instalados em um ambiente moderno e bem equipado. Com a ampliação, também haverá mais leitos de UTI Neonatal e a implantação da UTI Obstétrica e Ginecológica. Além disso, serão oferecidas 20 vagas na nova Casa Gestante, Bebê e Puérpera, proporcionando conforto e segurança para as mulheres e seus bebês. A fim de facilitar o transporte de emergência, o projeto inclui ainda a instalação de um heliponto.

Entre os principais destaques da nova unidade hospitalar, que substituirá o atual Hospital e Maternidade Dona Regina em Palmas, está a ampliação e modernização do Serviço de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual (SAVIS), que passará a oferecer suporte psicológico e social em um ambiente especializado, seguro e acolhedor. Além disso, a instalação de banheiras para partos na água representa um importante avanço no parto humanizado, proporcionando maior conforto e reforçando o protagonismo das mulheres.

A inclusão da Unidade de Tratamento Intensivo - UTI Ginecológica-Obstétrica também representa uma grande conquista para a rede estadual de saúde, oferecendo suporte para casos de alta complexidade na própria unidade hospitalar.

A nova unidade hospitalar terá 25 mil m² e ampliará a capacidade de atendimento em mais de 60%, contando com instalações e equipamentos de última geração, incluindo um heliponto. Quando concluída, a parceria público-privada deve entregar ao Tocantins uma das principais unidades hospitalares especializadas na assistência ao público feminino e neonatal do Norte do País.

As fases pré contratuais estão sendo cumpridas para alinhamentos quanto a assinatura do contrato cujo prazo será de 30 anos e estabelece que a Opy Healthcare Gestão de Ativos e Investimentos S/A seja responsável pela construção, instalação de equipamentos, manutenção e gestão administrativa do hospital. Já o Governo do Tocantins será responsável pela equipe de profissionais de saúde e os atendimentos serão gratuitos, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

A PPP do Hospital da Mulher e Maternidade Estadual do Tocantins é uma iniciativa do Governo do Tocantins, coordenada pela Secretaria de Parcerias e Investimentos, e representa um potencial transformador na assistência à saúde feminina.

O projeto, que será executado em parceria com a iniciativa privada com previsão de início das obras para o primeiro semestre de 2025, se destaca pelo compromisso com a inovação e a excelência no cuidado integral às mulheres tocantinenses, fortalecendo os serviços de ginecologia, obstetrícia e neonatologia, e promovendo um modelo de atendimento humanizado e de alta qualidade.

O projeto da PPP do Hospital da Mulher e Maternidade Estadual do Tocantins conquistou o primeiro lugar na categoria “Infra Para Elas”, destinada a reconhecer projetos e políticas públicas voltadas para mulheres, na estreia do prêmio Infra Women Brazil 2024. A cerimônia de premiação, realizada na Arena B3, aconteceu durante o Fórum Infra Women 2024, um dos principais eventos do setor de infraestrutura do país.



A empresa Opy Healthcare apresentou a melhor proposta na fase do leilão e, caso toda a documentação técnica esteja correta, poderá assumir a responsabilidade pela execução do projeto - Foto: Antonio Gonçalves/Governo do Tocantins

Fonte: https://www.to.gov.br/noticias/governador-wanderlei-barbosa-bate-o-martelo-na-b3-em-sao-paulo-para-construcao-do-hospital-da-mulher-e-maternidade-estadual/5j6m0m1ptwa7

O novo Hospital da Mulher e Maternidade Dona Regina será responsável por ofertar o atendimento de alta complexidade aos usuários do SUS no Estado do Tocantins. Abaixo imagem ilustrativa da proposta arquitetônica, que poderá ser alterada a depender das análises de viabilidade técnica dos projetos executivos.



FIGURA 02 – Proposta arquitetônica.

Construir o Hospital Geral de Araguaína de 400 leitos - Projeto global estimado em R$160.890.000,00 sem os reajustamentos.					
STATUS: Em execução.					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira no 3º Quad. 2024	Empresa Contratada
3120	1.754.0000.000 1.500.1002.102	2013/30550/2541	69,68%	R$ 6.061.277,38	Construtora LDN

Ao final do exercício de 2023 a evolução construtiva atingiu o percentual de 60,72%, que somados aos 8,96% executados durante o exercício de 2024, fez com que a evolução construtiva passasse a 69,68% do objeto.

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. Também cumpre ressaltar que as condições de trabalho dos colaboradores terão sua qualidade aumentada exponencialmente.



FIGURA 03 – Fachada sul do bloco da Internação do Hospital Geral de Araguaína.



FIGURA 04 – Fachadas Norte e Oeste do Hospital Geral de Araguaína.



FIGURA 05 – Vista superior do Hospital Geral de Araguaína.



FIGURA 06 – Vista superior do Hospital Geral de Araguaína.

Construir a II Etapa do Hospital Geral de Gurupi (enfermarias de internação com 88 leitos; centro cirúrgico com 8 salas;

12 Leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI; imaginologia; laboratório; farmácia; almoxarifado; cozinha e refeitório; lavanderia) - Projeto global estimado em R$103.000.000,00.					
STATUS: Em fase licitatória					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira no 3º Quad. 2024	Empresa Contratada
3120	1.631.0000.0001.500.1002.102	2023/38960/000220	-	-	-

Não houve execução física da obra no exercício de 2024. No entanto, para viabilizar a execução foi instruído procedimento licitatório objetivando a contração de empresa especializada em construção civil para construção da II Etapa do Hospital Geral de Gurupi.

Após julgamento das propostas, o consórcio Mais Saúde sagrou-se vencedora do certame, assim foi realizada a homologação do resultado do certame, emissão da documentação orçamentária, restanto a elaboração do termo contratual e consequente início da execução.

A construção do Hospital Geral de Gurupi (HGG) 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 sul do Estado um acesso mais facilitado ao atendimento.

Executar no Hospital Geral de Gurupi a obra de Alimentadores Prediais, Iluminação do Estacionamento, IT Médico e Chamada de Enfermagem- Projeto global R$4.283.157,37					
STATUS: Em execução					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira no 3º Quad. 2024	Empresa Contratada
3120	1.500.1002.102	2023/38960/001387	32,88%	R$ 292.168,530	Almeida e Romanini

A execução física alcançou 32,88% no exercício de 2024.

A execução da obra vai propiciar a alimentação elétrica dos blocos construídos na primeira etapa.

A execução física da obra não atingiu a evolução pretendida para o exercício, os atrasos nos pagamentos da contratada levaram ao descumprimento do cronograma acoradado.

Concluir a obra de ampliação do Hospital Geral de Palmas –HGP executando reforma do Pronto Socorro e construção do ambiente de 18 Leitos de UTI					
STATUS:					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira no 3º Quad. 2024	Empresa Contratada
3120	1.500.1002.102	2016/37000/000106	98,10%	-	Construtora LDN

Ao final do exercício de 2023 a evolução construtiva atingiu o percentual de 96,13%, que somados aos 1,97% executados no ano 2024, elevou a execução física da obra para 98,10%. Após a conclusão da ampliação dos leitos de UTI, execução da obra foi interrompida pela ausência de desmobilização do Pronto Socorro e Lavanderia, visto que esses ambientes são as ultimas frentes de serviços do escopo do contrato, e esta SES-TO não conseguiu o remanejamento dos serviços para outros ambientes da unidade hospitalar.

Não houve execução financeira no 3º quadrimestre, embora a contratante possua débitos vultuosos junto a contratada.



FIGURA 07 – Circulação da entrada das UTI 1º andar do HGP.



FIGURA 08 – Posto de enfermagem das UTI 1º andar do HGP.

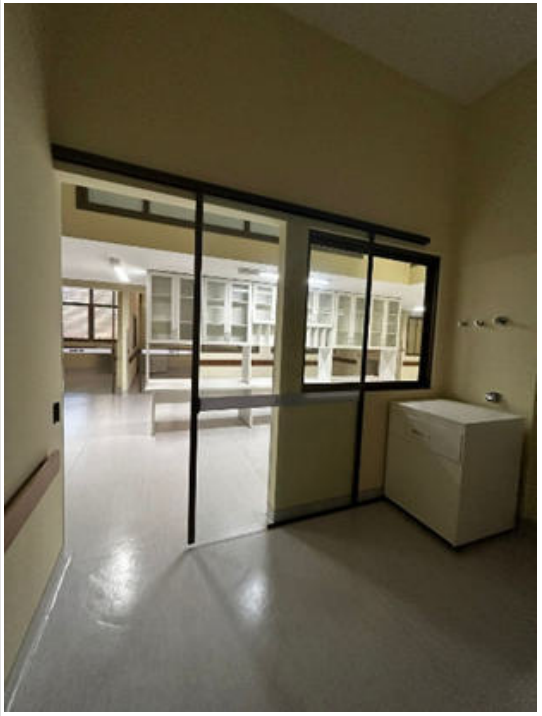


FIGURA 09 – Leito de UTI 1º andar do HGP

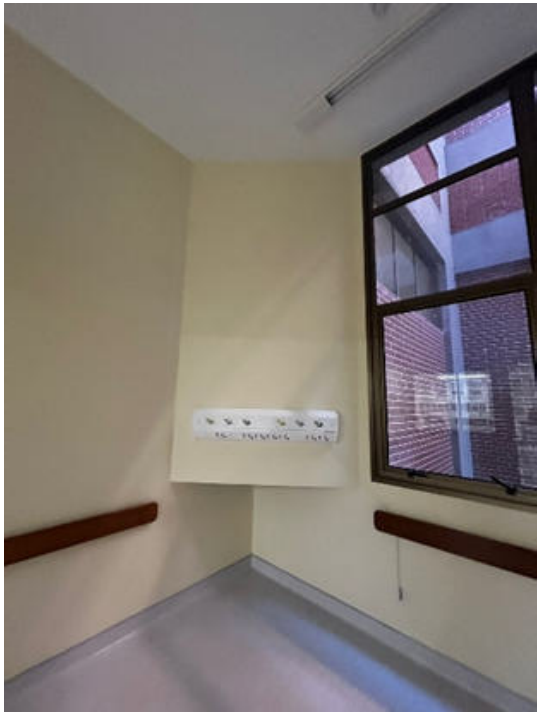


FIGURA 10 – Leito de UTI 1º andar do HGP

Ampliar a subestação elétrica do HGP- Projeto global estimado em R$2.000.000,00.					
STATUS: Em fase de planejamento.					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira no 3º Quad. 2024	Empresa Contratada
3120	1.500.1002.102	-	-	-	-

Não houve execução física do objeto até a expiração do exercício.

Foi solicitada junto à ENERGISA, Concessionária responsável pela distribuição de energia elétrica, a disponibilidade de demanda para aumento da carga instalada na unidade consumidora, a Concessionária manifestou favoravelmente. Para a continuidade da elaboração dos projetos para ampliação da subestação elétrica do HGP foi instruído o Processo Adiministrativo Nº 2024/30550/003595 para contratação de empresa para execução do serviço de ensaio de resistividade do solo, aguarda-se a conclusão da contratação. A empresa contratada irá realizar o ensaio e produzirá como resultado o laudo de resistividade do solo, este documento é basilar para dimensionamento da malha de aterramento da subestação, que parte imprescindível dos projetos executivos. Após a conclusão dos projetos executivos, estes serão submetidos a aprovação da Energisa, e tão logo sejam aprovados, será providenciada a realização de procedimento licitatório para contração de empresa para execução da obra.

Executar projetos de combate a incêndio do HGP - Projeto global estimado em R$5.500.000,00.
STATUS: Em fase de planejamento.

Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira no 3º Quad. 2024	Empresa Contratada
3120	1.500.1002.102	-	-	-	-

Não houve execução física da obra no ano de 2024.

Para possibilitar a execução da meta foi elaborado o projeto de Prevenção e Combate a Incêndio e Pânico (PCIP), e foi submetido à apreciação do Corpo de Bombeiros Militar do Tocantins (CBMTO) por duas vezes, porém foram solicitadas alterações no projeto proposto, e o corpo técnico desta Pasta está trabalhando novamente para implementar as mudanças solicitadas, tão logo ocorra a aprovação do projeto, será formalizado o devido procedimento licitatório.

Adequação e ampliação do Hospital Regional de Guaraí, contemplando a construção do Pronto Socorro em um novo Bloco -

Projeto global estimado em R$7.000.000,00.

STATUS: Em fase de planejamento.

Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira no 3º Quad. 2024	Empresa Contratada
3120	1.500.1002.102	-	-	-	-

Não houve execução física da obra até ao final do ano de 2024.

A estrutura física que abriga o pronto socorro e o centro cirúrgico do Hospital Regional de Guaraí é insuficiente para operacionalizar o volume de atendimento da unidade, para solucionar a problemática, será construído um novo bloco para abrigar o Pronto Socorro da Unidade, como também a ampliação do centro cirúrgico. Para viabilizar a ampliação 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 n° 50/2002. A proposta arquitetônica foi elaborada e submetida a apreciação da Vigilância em Saúde, e obteve parecer de aprovação. Após a conclusão dos projetos, os esforços foram voltados para a formalização do processo administrativo Nº 2024/30550/005530 e demais fases do trâmite licitatório, o orçamento referencial está em fase de elaboração.



FIGURA 11 – Proposta arquitetônica.

Implantar a subestação elétrica do Hospital Regional de Porto Nacional, contemplando adequação nas instalações elétricas

internas e alimentação elétrica dos quadros - Projeto global estimado em R$6.500.000,00.

STATUS: Em fase de planejamento.

Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira no 3º Quad. 2024	Empresa Contratada
3120	1.631.0000.0001.500.1002.102	-	-	-	-

Não houve execução física da meta até o termino do ano de 2024.

Para possibilitar a execução da meta estão sendo elaborados os projetos para implantação da subestação elétrica do Hospital Regional de Porto Nacional, estes passarão pela apreciação da ENERGISA, Concessionária responsável pela distribuição de energia elétrica. Foi instruído o Processo Adiministrativo Nº 2024/30550/003595 para contratação de empresa para execução do serviço de ensaio de resistividade do solo, aguardamos a conclusão da contratação. A empresa contratada irá realizar o ensaio e produzirá como resultado o laudo de resistividade do solo, este documento é basilar para dimensionamento da malha de aterramento da subestação, que é parte imprescindível dos projetos executivos. Também estão em elaboração os projetos elétricos para execução dos alimentadores prediais e distribuição interna. Tão logo os projetos da subestação sejam aprovados, e concomitantemente a conclusão da concepção dos demais projetos, os esforços se voltarão para a formalização do procedimento licitatório.

Executar projetos de combate a incêndio no Hospital Regional de Gurupi - Projeto global estimado em R$1.250.000,00.					
STATUS: Em fase de planejamento.					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira no 3º Quad. 2024	Empresa Contratada
3120	1.500.1002.102	-	-	-	-

Não houve execução física da meta no exercício de 2024.

Foi realizado um levantamento *in loco* pelo corpo técnico desta Pasta, objetivando mensurar todas as alterações arquitetônicas da unidade, bem como as medidas de Prevenção e Combate a Incêndio e Pânico já implementadas na edificação. Em posse dos dados obtidos no levantamento, a equipe técnica passou a elaborar um novo projeto de Prevenção e Combate a Incêndio e Pânico (PCIP), que será submetido à apreciação do Corpo de Bombeiros Militar do Tocantins (CBMTO), tão logo ocorra a aprovação do projeto, será formalizado o devido procedimento licitatório.

Análise das Meta: Concluir a obra do Bloco da Maternidade do Hospital Regional de Augustinópolis.

Concluir a obra do Bloco da Maternidade do Hospital Regional de Augustinópolis.					
STATUS: Em execução					
Meta 2024: 100%					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira no 3º Quad. 2024	Empresa Contratada
3099	1.500.1002.102	2013/37000/344	58,19%	R$ 1.858.707,25	Construtora RECEP

Ao final do exercício de 2023 a evolução construtiva atingiu o percentual de 52,34%, que somados aos 5,85% executados durante o exercício de 2024, elevou a execução do objeto ao total de 58,19%.

Pode-se afirmar que a meta apresentou baixa evolução física, esse fator é justificável pelo irregularidade na execução financeira, que afeta diretamente a capacidade operacional da executora.

A conclusão da obra do Bloco da Maternidade do Hospital Regional de Augustinópolis é uma ação de melhoria qualitativa no serviço prestado na região norte do Estado, tendo em vista que a referida unidade é referência de média complexidade aos usuários do SUS que residam nos municípios que compõem a Região de saúde Bico do Papagaio.

Atualmente os serviços de atenção especializada em maternidade ofertados no Hospital Regional de Augustinópolis estão limitados a estrutura existente. Buscando a ampliação da oferta de serviços na rede SUS, foi planejada a implantação de um novo bloco com a estrutura voltada exclusivamente aos serviços de maternidade.



FIGURA 12 – Execução do calçamento



FIGURA 13 – Execução do calçamento



FIGURA 14 – Revestimentos de áreas molhadas do bloco da Maternidade do Hospital Regional de Augustinópolis



FIGURA 15 – Revestimentos de áreas molhadas do bloco da Maternidade do Hospital Regional de Augustinópolis

Análise das Meta: Construir o Hospital da Mulher e Maternidade em Araguatins e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.

Construir o Hospital da Mulher e Maternidade em Araguatins e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.					
STATUS: Em planejamento.					
Meta 2024: 5%					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira no 3º Quad. 2024	Empresa Contratada
3120	1.631.0000.000	-	-	-	-

Não houve execução física da meta no decorrer do ano de 2024.

Para a execução da meta, foi firmado termo de convênio junto ao Ministério da Saúde (MS). Após manifestação desta Pasta quanto a adesão no projeto piloto do MS, a entidade federal forneceu os projetos referênciais de arquitetura, que estão subsidiando a elaboração dos projetos executivos. A proposta arquitetônica foi submetida à apreciação da Diretoria de Vigilância Sanitária, tão logo obtenha aprovação, serão tomadas as providências necessárias à realização do procedimento licitatório cabível.

A construção Hospital da Mulher e Maternidade em Araguatins é uma ação estruturante que visa a melhoria qualitativa no serviço prestado na região norte do Estado, auferindo ampliação da oferta de serviços na rede SUS.

O Hospital da Mulher e Maternidade em Araguatins ofertará atendimento aos usuários do SUS que residam nos municípios que compõem a Região de saúde denominada Bico do Papagaio.



FIGURA 16 – Proposta arquitetônica

Análise das Meta: Construir o Bloco da Maternidade no Hospital Regional de Porto

Nacional para sediar o Hospital Tia Dedé.

Construir o Bloco da Maternidade no Hospital Regional de Porto Nacional para sediar o Hospital Tia Dedé.					
STATUS: Em planejamento.					
Meta 2024: 5%					
Ação	Fonte	Nº Processo	Evolução Construtiva	Execução Financeira no 3º Quad. 2024	Empresa Contratada
3120	1.500.1002.102	-	-	-	-

Não houve execução física da meta ao longo do exercício de 2024.

Para viabilizar a execução da meta, foi desenvolvida uma proposta arquitetônica, que foi submetida a apreciação da Vigilância Sanitária, apenas depois da aprovação será possível dar continuidade nos trâmites.

O Hospital Materno Infantil Tia Dedé está instalado em uma edificação alugada e com estrutura antiga, que apresenta limitações para atendimento às normativas que regulamentam os serviços prestados na unidade. Nesse sentido a construção do bloco Maternidade no Hospital Regional de Porto Nacional é uma ação estruturante que visa a solução dos problemas estruturais auferindo ampliação e melhoria qualitativa ao serviço prestado a mulher e a criança.

O Hospital Materno Infantil Tia Dedé é referência para os municípios, que compõem as Regiões de Saúde Amor Perfeito e Sudeste.



FIGURA 17 – Proposta arquitetônica.

Assinatura

Responsável - Ação

Órgão:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	
1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:	
0555	Organizar a rede de atenção às urgências e emergências para atendimento qualificado dos pacientes no resgate, no atendimento pré-hospitalar, coordenando os pontos de atenção à saúde.

Referência:	
Ano 2024	**Período** 3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo de organizar a rede de atenção às urgências e emergências para atendimento qualificado dos pacientes no resgate, no atendimento pré-hospitalar, coordenando os pontos de atenção à saúde tem sido operacionalizado com muitos desafios quem vem sendo enfrentados de forma intersetorial e em parceria direta com os municípios.

A área técnica monitora os dispositivos da Rede de Atenção às Urgências e Emergência que são: SAMU 192, UPA 24h, Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), Portas Hospitalares de Urgência e Emergência, Serviço de Transporte Inter-hospitalar (Ambulâncias Tipo B, D e E). Esses monitoramentos têm como objetivo melhorar e organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas para a população.

O indicador estabelecido para demonstrar que os componentes (Unidades básicas de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento - UPA, Portas de entradas hospitalares de atenção às urgências, Leitos de retaguarda, Atenção Domiciliar, Hospitais-dia, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, estão atuando de forma articulada e sinérgica, é a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre. Constata-se que o resultado aferido do indicador no 3º quad. alcançou 11,3 óbitos por 100.000 habitantes, atingindo uma pequena redução em relação ao 2º quad. Que foi de 12,8 óbitos por 100.000 habitantes.

Importante demonstrar os resultados alcançados pelo objetivo, quanto a execução da ação 4540 - Atendimento pré-hospitalar - SAMU, UPA, UTI móvel, cuja meta para o exercício é de 400.000 Atendimentos médicos nas UPAs 24h, tendo alcançado 795.729 Atendimentos.

Em relação a expansão do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), obteve-se êxito com sua implantação nos municípios de Guaraí, Santa Fé do Araguaia e Filadélfia, contemplando as Unidades de Suporte Básico - USB para compor o SAMU 192.

No ano de 2024, a SES garantiu a remoção de pacientes por meio da UTI Móvel Terrestre (Ambulância Tipo D Suporte Avançado), UTI Móvel Aérea (Ambulância Tipo E) e Ambulância Tipo B (Simples Remoção). Essas remoções visam garantir a continuidade do tratamento de forma especializada rápida e segura.

Em relação à manutenção de dois importantes componentes da rede de atenção ás urgências - UPA e SAMU, observa-se que a SES-TO repassou de forma regular e automática 100% dos valores de cofinanciamento de custeio para os municípios.

Outra medida que comprova o esforço para cumprir o atingimento do objetivo de atenção às urgências refere-se à organização da porta de entrada hospitalar e leitos de retaguarda do Hospital Geral de Palmas (importante componente da Rede de Atenção às Urgências), foram as ações referentes à reformas e adequações de 4 importantes setores desse Hospital, resultando nas entregas, em agosto de 2024: do Pronto Socorro, Setor de Hemodinâmica que passou a contar com duas máquinas/sistemas; 11 Leitos de Unidade de Cuidado Agudo de Acidente Vascular Cerebral (AVC); 9 Leitos de Cuidados Intensivos pós-cirúrgico disponibilizados a população do Tocantins.

As pessoas em situação de urgência e emergência são atendidas conforme suas necessidades nas unidades que compõem a Rede de Atenção à Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde do Tocantins. Os atendimentos pré-hospitalares ocorrem por meio do Serviço Móvel de Urgência (SAMU 192), e o primeiro atendimento ao cidadão prioritariamente se dá nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e portas de entradas hospitalares, conforme a complexidade do quadro de saúde da pessoa, estas também contam com o aporte das Unidades de Terapia Intensiva, adulta e pediátrica e se necessário o cidadão também poderá acessar o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), os quais evitam e reduzem mortes e sequelas causadas principalmente por acidentes de transporte terrestres e por doenças do aparelho circulatório



Médico do HGP apresenta novos equipamentos que vão melhorar o atendimento aos pacientes - Antonio Gonçalves/Governo do Tocantins



Novos leitos para cuidados intensivos pós-cirúrgicos são inaugurados no Hospital Geral de Palmas, melhorando a capacidade de atendimento - Antonio Gonçalves/Governo do Tocantins

A Rede de Urgência Estadual tem participado ativamente dos espaços colegiados de gestão (CIR, CIB e etc) apresentando propostas pautadas na necessidade de organização da rede, com o propósito de alinhar com os municípios essa organização diante dos desafios encontrados nas operacionalizações dos serviços, diante disso o Estado garante o apoio técnico.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	Enunciado	Medida	Sigla
0555	Organizar a rede de atenção às urgências e emergências para atendimento qualificado dos pacientes no resgate, no atendimento pré-hospitalar, coordenando os pontos de atenção à saúde.	Taxa	tx

Indicador:

Código	Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
0581	Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre.	Avaliar o quantitativo de pacientes que obteve óbito em decorrência de acidente de transporte terrestre.		Monitorar e avaliar os indicad...	Numerador: Número de óbitos por acidentes de transporte terrestre registrados nos códigos CID 10 (V01 a V89 e V98 e V99) em determinado ano e local Denominador: População residente em determinado ano e local Fator de multiplicação: 100.000

Índices

Atual	Desejado		Polaridade
33,00	32,90		Menor Melhor

Apuração

Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2024	3o Quadrimestre	36,58	30/01/2025	89,94	

Análise:

O indicador taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre está previsto no PPA/ PES 2024/2027 para o exercício de 2024 é de 32,90 óbitos por 100.000 habitantes, monitorado pela da Rede de Urgência e Emergência do Estado do Tocantins.

O resultado alcançado no ano de 2024 foi de 36,58 ób./ 100.000 habitantes. Os resultados foram **insatisfatórios** em relação ao resultado alcançado referente ao resultado programado durante o período avaliado, por não ter alcançado o resultado esperado.

Analisando o total de óbitos por acidente de transporte terrestre, ocorridos no período de janeiro a dezembro de 2024, observa-se que a taxa de mortalidade foi de 36,58 óbitos por 100.000 habitantes, que corresponde a 553 pessoas. De setembro a dezembro a taxa de mortalidade foi de 11,3 óbitos por 100.000 habitantes, que corresponde a 172 pessoas.

Método de cálculo: Taxa de óbito por acidente de transporte terrestre = Nº óbitos por acidente de transporte terrestre em determinado local e período/ Nº de habitantes em determinado local e período X 100.000.

553 x 100.000/1.511.460 = 36,58

Do Total de pessoas que foram a óbito de janeiro a dezembro de 2024, 274 óbitos (49,5%) 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. A faixa etária mais acometida no período avaliado foi de 20 a 39 anos de idade com 221 óbitos que corresponde a 39,9% do total de óbitos. No 3º quadrimestre,

analisando os óbitos ocorridos no período de Janeiro a dezembro, do total de óbitos analisados, 468 óbitos (84,6%) são do sexo masculino e 85 óbitos (15,3%) feminino.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção às urgências e emergências para atendimento qualificado dos pacientes no resgate, no atendimento pré-hospitalar, coordenando os pontos de atenção à saúde.

Meta:

Descrição	**Região**
Reduzir a taxa de mortalidade por sinistro de transporte terrestre (ATT), até 2027.	Estadual

Referência

2024 - 2027	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
32,90	0,00	Taxa	tx	2024	3o Quadrimestre	Menor Melhor	36,58	89,93

Análise:

A meta de reduzir a taxa de mortalidade por sinistro de transporte terrestre prevista no PPA/PES 2024/2027 para o exercício de 2024 foi de 32,90 da Rede de Urgência e Emergência do Estado do Tocantins. Em uma visão geral a mortalidade por sinistro 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.aids.gov.br), além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde ligados à urgência e emergência.

Analisando o total de óbitos por acidente de transporte terrestre, ocorridos no período de janeiro a dezembro de 2024, observa-se que a taxa de mortalidade alcançou o resultado de 36,58 óbitos por 100.000 habitantes, que corresponde a 553 pessoas. De setembro a dezembro a taxa de mortalidade foi de 11,3 óbitos por 100.000 habitantes, que corresponde a 172 pessoas, dados parciais, acessados em 07 de janeiro de 2025.

Nota-se que os resultados foram **insatisfatórios** em relação à meta programada durante o período avaliado (meta: 32,90 tx), no que tange ao perfil dos envolvidos nos acidentes de transporte terrestre fatais fica evidente o maior número de pessoas do sexo masculino com 468 óbitos (84,60%) em relação ao sexo feminino com 85 óbitos (15,30%), de forma preponderante na faixa etária de 20 a 39 anos com 221 óbitos (39,9%) e de forma significativa envolvendo motociclistas com 274 óbitos (49,50%). Os comportamentos de risco dos condutores e qualidade das vias de trânsito são os principais fatores associados aos sinistros ocorridos.

Método de cálculo: Taxa de óbito por acidente de transporte terrestre = Nº óbitos por acidente de transporte terrestre em determinado local e período/ Nº de habitantes em determinado local e período X 100.000.

553 x 100.000/1.511.460 = 36,58

A mortalidade por sinistro de transporte terrestre no ano de 2024 está representada na tabela a seguir em números absolutos e taxa.

Tabela 1 – Óbitos por sinistro de transporte terrestre, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	1º Quad. 2024		2º Quad. 2024		3º Quad. 2024		Ano de 2024	
	Nº absoluto	Ob/100.000	Nº absoluto	Ob/100.000	Nº absoluto	Ob/100.000	Nº absoluto	Ob/100.000
Bico do Papagaio	17	8,6	32	16,3	30	15,2	79	40,1
Médio Norte Araguaia	23	8,3	40	14,4	31	11,1	94	33,8

Cerrado Tocantins Araguaia	18	11,9	34	22,5	15	9,9	67	44,3
Capim Dourado	33	8,8	50	13,3	29	7,7	112	29,8
Amor Perfeito	16	13,6	18	15,3	14	11,9	48	40,9
Cantão	15	11,8	25	19,7	14	11,0	54	42,6
Ilha do Bananal	21	11,8	19	10,7	26	14,7	66	37,2
Sudeste	9	10,3	11	12,6	13	14,8	33	37,7
Total	**152**	**10,06**	**229**	**15,15**	**172**	**11,38**	**553**	**36,58**

Fonte: SIM. Jan a Ago, atualizado em 07/01/2025. Set a Dez de 2024 acesso 07/01/2025.

Nota - se no período de janeiro a dezembro de 2024, o 2º quadrimestre destaca- se com o maior número de óbitos (229 óbitos). O aumento de óbitos é multifatorial e além dos problemas estruturais das vias para circulação de transportes terrestres, veiculação de transportes inapropriados para uso e comportamentos de risco do condutor esses óbitos podem estar relacionados ao maior fluxo de pessoas utilizando transportes terrestres para locomoção.

No 3º quadrimestre de 2024, as regiões de saúde com maiores taxas de óbitos por acidente de transporte terrestre foram: Bico do Papagaio (15,2 %), Sudeste (14,8%) e Ilha do Bananal (14,7%). Os municípios com maiores números absolutos de óbitos (>3) nas regiões apontadas foram: A - Bico do Papagaio: Araguatins (5), Axixá do Tocantins (4), Esperantina (3) e Ananás (3). B – Sudeste: Dianópolis (3) e Taguatinga (3). C - Ilha do Bananal: Gurupi (10) e Formoso do Araguaia (7).

Atualmente as Regiões de Saúde Bico do Papagaio e Sudeste não possuem SAMU 192, entretanto foi aprovado o Plano de Ação da RUE da Macrorregião Norte (2024 – 2027) por meio da resolução CIB nº 507 de 24 de Outubro de 2023 o qual consta proposta de implantação de Unidades de Suporte Básico do SAMU 192, além de habilitação da Porta de Entrada Hospitalar do Hospital Regional de Augustinópolis e leitos de UTI adulto neste hospital.

A Região de Saúde Ilha do Bananal possui cobertura do SAMU 192, uma UPA 24h e Hospital Regional cuja porta de entrada é habilitada por ser estratégico para a Rede de Urgência.

Ao analisar a quantidade total de óbitos registrados relacionado ao sinistro de transporte terrestre, nota-se que a maior mortalidade é entre adultos jovens, a incidência reduz entre crianças e idosos. A faixa etária mais acometida no 1º quadrimestre foi de 30 a 39 anos de idade, com 34 óbitos que corresponde a 22,3% do total de óbitos do período e no 2º quadrimestre a faixa etária com maior número de óbitos também foi entre 30 a 39 anos, apresentando 52 óbitos (22,7%) e no 3º quadrimestre a faixa etária com maior número de óbitos foi de 20 a 29 anos, com 38 óbitos (22,0%), conforme demonstra tabela abaixo:

Tabela 2 – Óbitos por sinistro de transporte terrestre, segundo faixa etária, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

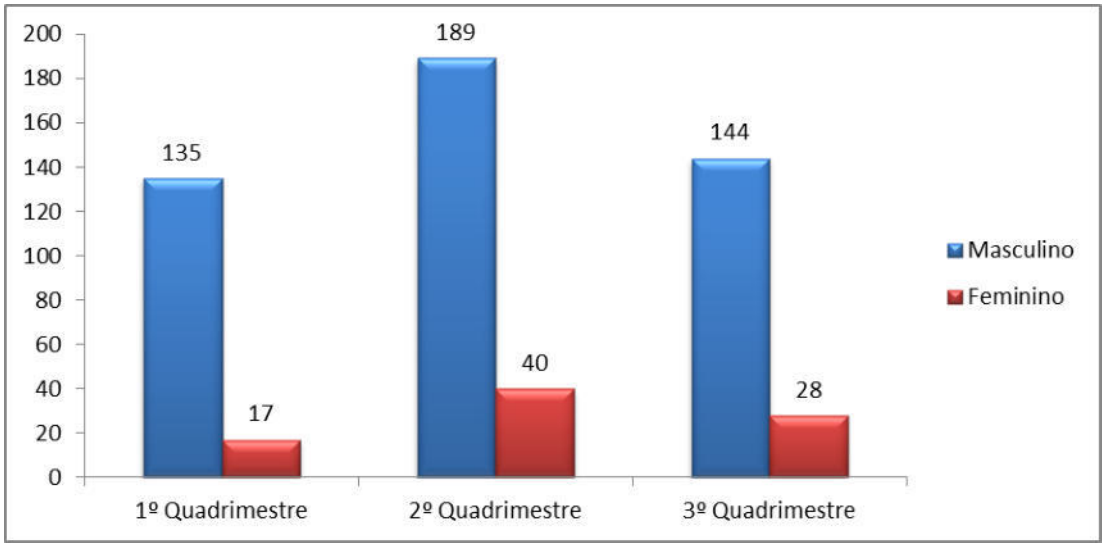
Faixa Etária	Quadrimestre de 2024			Ano 2024
	1º	2º	3º	
0 a 9 anos	3	4	3	10
10 a 19 anos	9	21	19	49
20 a 29 anos	30	40	38	108
30 a 39 anos	34	52	27	113
40 a 49 anos	24	35	30	89
50 a 59 anos	22	36	27	85
60 a 69 anos	20	25	21	66
70 e +	10	16	7	33

Total	**152**	**229**	**172**	**553**

Fonte: SIM. Jan a Ago, atualizado em 07/01/2025. Set a Dez de 2024 acesso 07/01/2025.

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 3 – Número de óbitos por acidentes de transporte terrestre, classificado por sexo, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.



Fonte: SIM. Jan a Ago, atualizado em 07/01/2025. Set a Dez de 2024 acesso 07/01/2025.

Em todo período avaliado, do total de óbitos analisados no 3º quadrimestre, 144 óbitos (83,7%) são do sexo masculino e 28 óbitos (16,2%) femininos.

Em análise detalhada da causa morte no banco de dados de óbitos estadual (Sistema de Informação de Mortalidade – Tocantins), conforme o Código Internacional de Doenças - Cid 10, capítulo XX, referente aos acidentes de transporte, intervalo entre V01 – V89; V98 e V99 evidenciam-se as quatros principais causas de óbitos no quadrimestre.

No 3º quadrimestre de 2024, dos 172 óbitos, 90 óbitos correspondem as quatros principais causas: 1º Acidente com um veículo a motor ou não-motorizado, tipo(s) de veículo(s) não especificado(s) (CID10: V89) com 27 óbitos, 2º Motociclista traumatizado em colisão com pickup caminhonete (CID10: V23) com 27 óbitos, 3º Motociclista traumatizado em outros acidentes de transportes e em acidentes de transportes não especificados (CID10: V29) com 23 óbitos, 4º Motociclista traumatizado em colisão com veículo de transporte pesado ônibus (CID 10: V24) com 13 óbitos.

Do Total de pessoas que foram a óbito no 3º quadrimestre de 2024, 92 óbitos (53,4%) 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.

A Secretaria de Estado da Saúde (SES) tem conduzido de maneira integrada com outras áreas e instituições parceiras ações que favorecem a promoção e prevenção desses óbitos.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção às urgências e emergências para atendimento qualificado dos pacientes no resgate, no atendimento pré-hospitalar, coordenando os pontos de atenção à saúde.

Meta:

Descrição	**Região**
Expandir o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) para melhorar resolutividade e tempo/resposta do serviço.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
6,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	3,00	50

Análise:

Em 2023/2024 foi amplamente discutida a ampliação da Rede de Atenção às Urgências, tendo sido elaborado os Planos de Ação Regional - PAR da Macrorregião Norte e Macrorregião Centro Sul, obtendo-se a aprovação do PAR da Macrorregião Norte.

Neste Plano aprovado para a Macroregião Norte foi previsto implantar no ano de 2024 o SAMU 192 em 4 municípios - **Araguaína**, **Filadélfia, Santa Fé do Araguaia** e **Guaraí,** conforme Resolução CIB/TO nº. 507, de 24 de outubro de 2023 que dispõe sobre a aprovação do Plano de Ação Regional – PAR da Rede de Urgência e Emergência (RUE) da Macrorregião Norte.

Quadro - Proposta de implantação do SAMU 192 para 2024-2027 na Macrorregião Norte.

Macrorregião	Região de Saúde	Município	Pop.	Tipo	Município sede da CRU	Cronograma de implantação			
						2024	2025	2026	2027
Norte	Bico do Papagaio	Tocantinópolis	22.820	USB	Araguaína		X		
		Araguatins	36.573	USB			X		
	Médio Norte Araguaia	*Araguaína	186.245	USB		X			
				USA		X			
		Aragominas (base) + Muricilândia	9.328 (5.705 + 3.623)	USB			X		
		*Filadélfia	8.874	USB		X			
		Goiatins	13.169	USB			X		
		Pau D`Arco (base) + Arapoema	11.475 (4.885 + 6.590)	USB					
		*Santa Fé do Araguaia	7.678	USB		X			
		Xambioá	11.500	USB			X		
	Cerrado Tocantins Araguaia	Bandeirantes do Tocantins (base) + Nova Olinda	15.645 (3.631 + 12.014)	USB			X		
		Colinas	36.271	USB					
		*Guaraí	26.165	USB		X			

Fonte: SES-TO/GSUE – Plano de Ação Regional da Macrorregião Norte (PAR).

Legenda: USB – Unidade de Suporte Básico; CRU – Central de Regulação Única.

Ao final do exercício de 2024 o SAMU 192 foi implantado em 3 municípios: **Filadélfia, Santa Fé do Araguaia** e **Guaraí.**

As populações beneficiadas pelo SAMU 192 (pré-existentes e implantadas em 2024) são os residentes onde estão sediados e com abrangência/cobertura da Central de Regulação do SAMU 192 (CRU), sendo elas dos municípios de:

- Araguaína com a cobertura à população de Guaraí e Santa Fé do Araguaia;
- Gurupi com a cobertura à população de Gurupi;
- Palmas com a cobertura à população dos municípios de Palmas, Novo Acordo, Lajeado, Miranorte, Porto Nacional e Paraíso.

O SAMU 192 está em funcionamento em 6 Regiões de Saúde (Médio Norte, Cerrado do Tocantins, Capim dourado, Amor Perfeito, Ilha do Bananal e Cantão) das 8 que compõe o Estado, a Região Sudeste e o Bico do papagaio ainda estão sem cobertura do SAMU.

O atendimento do SAMU 192 tem grande importância para população evitando os agravamentos das condições das vítimas, assim minimizando o sofrimento, prevenindo sequelas e evitando o óbito, por meio de atendimento de transporte adequado. O debate do Plano de Ação Regional para a Macrorregião Centro Sul deverá ser retomado em 2025, visando sua aprovação e ampliação do SAMU e de outros componentes da atenção às urgências.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção às urgências e emergências para atendimento qualificado dos pacientes no resgate, no atendimento pré-hospitalar, coordenando os pontos de atenção à saúde.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar Telemedicina para fortalecer e estruturar as Linhas de Cuidado da Urgência, IAM e AVC na atenção primária, ambulatorial e hospitalar, com interconsultas.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
1,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

A Telemedicina para fortalecer e estruturar as Linhas de Cuidado da Urgência IAM e AVC foi incluída na prioridade do Plano de Ação do Programa SUS Digital, sendo contemplado com recursos na ordem de R$3.049.268,50 para ofertar serviços de teleconsulta, teleinterconsulta e telemonitoramento, e também a garantia de emenda parlamentar federal no valor de R$10 Milhões destinada a atenção especializada, a qual foi programada também para este projeto.

Ainda não houve alcance da meta. Contudo, a equipe técnica da gestão estadual está elaborando um termo de convênio com o Ministério da Saúde (Secretaria de Saúde Digital) para implantação do Telessaúde/Telemedicina com ênfase nas especialidades levantadas no diagnóstico do SUS Digital, assim como, a conclusão da construção na Linha de Cuidado da Urgência de IAM e AVC para expandir e qualificar as ações da telemedicina, promovendo a comunicação imediata entre o serviço de urgência e emergência com o hospital que irá receber os pacientes.

As linhas de cuidado IAM e AVC, estão sendo elaboradas com foco dereduzir a morbimortalidade pelo AVC no Brasil. Diante disso, a criação da Linha de Cuidados em AVC e IAM na Rede de Atenção às Urgências e Emergências para o atendimento integral ao paciente, vislumbra todas as suas demandas de atenção à saúde.

Atividades realizadas no período de janeiro a dezembro de 2024:

- Encontro com as superintendências para dar conhecimento sobre o SUS Digital e apresentar o índice de Maturidade Digital;
- Oficina de transição digital da Secretaria de Estado da Saúde promovida pelo CONASS no dia 30 de abril de 2024;
- Oficina de diagnóstico do SUS Digital com a participação dos gestores das 08 (oito) regiões de saúde, nos dias 10,11 e 13 de junho de 2024;
- Reunião com a Diretoria do COSEMS no dia 10 de julho de 2024 para pactuação da utilização do recurso SUS Digital e pactuação e homologação na CIB.
- Participação da equipe técnica da atenção especializada no “**IV Encontro Nacional de Unidades de AVC**” e “**I Encontro da Linha de Cuidado do AVC**” em Brasília – DF.
- Capacitação sobre protocolo de AVC no Hospital Regional de Araguaína, capacitando profissionais em vários turnos do dia, desde a equipe da recepção, equipe de enfermagem e equipe médica, nos dias 24,25 e 26 de setembro de 2024, ofertado pela

a empresa Angels.

As Linhas de Cuidado são definidas como uma forma de articulação de recursos e de práticas de produção de saúde, orientadas por diretrizes assistenciais, que descrevem rotinas do itinerário do paciente entre as diferentes unidades de atenção à saúde, para a condução de possibilidades diagnósticas e terapêuticas, em resposta às necessidades epidemiológicas de maior relevância.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção às urgências e emergências para atendimento qualificado dos pacientes no resgate, no atendimento pré-hospitalar, coordenando os pontos de atenção à saúde.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4540	Atendimento pré-hospitalar - SAMU, UPA, UTI móvel.	Não

Produto	Especificação do Produto
Atendimento médico realizado nas UPAs 24h	Atendimentos médicos dos código 03.01.06.010- 003.01.06.009-6 e código 03.01.06.002-9 que são utilizados para monitoramento e avaliação das UPAS 24h, conforme a Portaria MS/GM nº 10/2017.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
48.000.000,00	58.063.641,24	106.063.641,24	0,00	0,00	0,00	101.813.637,05	99.255.531,89	99.255.531,89	4.250.004,19	95,9929	93,5811	93,5811

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
42.000.000,00	41.077.911,00	83.077.911,00	0,00	0,00	0,00	83.077.909,82	83.025.284,02	83.025.284,02	1,18	99,99	99,93	99,93

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.30.39	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.30.92	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.41.41	5001002102	11.800.000,00	2.832.941,00	14.632.941,00	0,00	0,00	0,00	14.632.940,76	14.632.940,76	14.632.940,76	0,24	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.41.92	5001002102	1.050.829,00	-1.050.829,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.14	5001002102	25.000,00	-25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.39	5001002102	27.312.771,00	21.645.109,00	48.957.880,00	0,00	0,00	0,00	48.957.879,84	48.905.254,04	48.905.254,04	0,16	100,00	99,89	99,89
10.302.1165	33.90.47	5001002102	0,00	194.238,00	194.238,00	0,00	0,00	0,00	194.237,92	194.237,92	194.237,92	0,08	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.92	5001002102	1.811.400,00	17.481.452,00	19.292.852,00	0,00	0,00	0,00	19.292.851,30	19.292.851,30	19.292.851,30	0,70	99,99	99,99	99,99

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Gestão SUS **6000000248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	356.952,64	356.952,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	356.952,64	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação	Orçamento - 12/2024	Percentual de Aplicação

Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.36	6000000248	0,00	356.952,64	356.952,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	356.952,64	0,00	0,00	0,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Atenção Especializada - MAC **6000000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
6.000.000,00	9.917.498,00	15.917.498,00	0,00	0,00	0,00	12.966.963,41	12.720.285,03	12.720.285,03	2.950.534,59	81,46	79,91	79,91

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	6000000250	230.000,00	0,00	230.000,00	0,00	0,00	0,00	37.494,00	37.494,00	37.494,00	192.506,00	16,30	16,30	16,30
10.302.1165	33.90.30	6000000250	35.000,00	-30.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.33	6000000250	100.000,00	-67.725,26	32.274,74	0,00	0,00	0,00	24.926,00	8.259,33	8.259,33	7.348,74	77,23	25,59	25,59
10.302.1165	33.90.39	6000000250	4.960.000,00	8.730.882,26	13.690.882,26	0,00	0,00	0,00	11.891.845,55	11.661.833,84	11.661.833,84	1.799.036,71	86,85	85,17	85,17
10.302.1165	33.90.92	6000000250	675.000,00	1.284.341,00	1.959.341,00	0,00	0,00	0,00	1.012.697,86	1.012.697,86	1.012.697,86	946.643,14	51,68	51,68	51,68

Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares de bancada **6003120250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	4.913.545,60	4.913.545,60	0,00	0,00	0,00	4.013.782,40	1.754.981,42	1.754.981,42	899.763,20	81,68	35,71	35,71

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	6003120250	0,00	4.913.545,60	4.913.545,60	0,00	0,00	0,00	4.013.782,40	1.754.981,42	1.754.981,42	899.763,20	81,68	35,71	35,71

Royalties e Participação Especial de Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde - Lei nº 12.858/2013 **6350000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	1.797.734,00	1.797.734,00	0,00	0,00	0,00	1.754.981,42	1.754.981,42	1.754.981,42	42.752,58	97,62	97,62	97,62

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	6350000000	0,00	1.777.734,00	1.777.734,00	0,00	0,00	0,00	1.754.981,42	1.754.981,42	1.754.981,42	22.752,58	98,72	98,72	98,72
10.302.1165	33.90.47	6350000000	0,00	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
400.000	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	795.729,00	198,9300 %

Análise:

A meta física da ação 4540 para 2024 é realizar 400.000 atendimentos médicos nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) nos códigos de faturamento: 03.01.06.010-003.01.06.009-6 e 03.01.06.002-9 que são utilizados para monitoramento e avaliação das UPA 24h, conforme a Portaria MS/GM Nº 10/2017. No período de janeiro a dezembro de 2024 as UPAs 24h do Tocantins apresentaram **795.729** atendimentos médicos, representando 198,93% de alcance da meta para o ano de 2024. Destaca-se que a meta já foi superada nos dois primeiros quadrimestres.

Unidades de Pronto Atendimento 24h (UPA 24h)

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

Quadro 1 – UPAs 24h em funcionamento no estado do Tocantins, 2º Quad., 2024.

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 nº3.416 de 16/12/2019	Portaria n° 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 n° 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

Macrorregião	Região de Saúde	Município	Portaria do Ministério da Saúde (MS)				Portaria SES-TO
			Habilitação MS		Qualificação MS		Habilitação
			Opção	Portaria	Opção	Portaria	
	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: UPA Sul de Palmas é regionalizada para Lajeado, Novo Acordo, Paraiso, Miranorte, Miracema e Tocantínia, além de ser referência para parte da região sul de Palmas (Resolução CIB Nº 123 de 19/09/2016). A UPA de Tocantinópolis atende Aguiarnópolis, Nazaré, Palmeiras do Tocantins.

Em relação à manutenção das UPAS, a SES-TO repassou de forma regular e automática 100% dos valores de cofinanciamento de custeio para os municípios, conforme demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 1 – Repasse do Tesouro Estadual para UPAs, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

UPA 24H	Porte	Opção de Habilitação do MS	Valor Pago (R$) 2024					
			Valor Mensal	OBS	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total
UPA Sul de Palmas - Regionalizada	III	V	250.000,00	-	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	3.000.000,00
UPA Norte de Palmas	II	VIII	87.500,00	-	350.000,00	350.000,00	350.000,00	1.050.000,00
UPA Dra. Marcia Mucky de Gurupi	II	V	113.750,00	Resolução CIB/TO Nº. 204, de 17/11/2022	455.000,00	455.000,00	455.000,00	1.365.000,00
UPA Anatolio Dias Carneiro de Araguaína	II	VIII	150.000,00		600.000,00	600.000,00	600.000,00	1.800.000,00
UPA de Porto Nacional	I	III	65.000,00		260.000,00	260.000,00	260.000,00	780.000,00
UPA Murilo Bahia Brandao Vilela de Tocantinópolis	I	III	65.000,00		260.000,00	260.000,00	260.000,00	780.000,00
UPA Edito Cayres de Augustinópolis	I	III	65.000,00		260.000,00	260.000,00	260.000,00	780.000,00
Total			**796.250,00**		**3.185.000,00**	**3.185.000,00**	**3.185.000,00**	**9.555.000,00**

Fonte: SES-TO, 21/01/2025 – Dados disponíveis em http://sistemas.saude.to.gov.br/repasse_fundoafundo.

Os parâmetros de produção mínima/mês da UPA 24h encontram-se na Portaria GM/MS Nº 10, de 03 de janeiro de 2017. A SES-TO realiza o processo de monitoramento e avaliação dos parâmetros assistenciais das UPAS para acompanhar o acesso da população.

Segue abaixo quadro comparativo das produções e metas mensais por quadrimestre das UPAs do Tocantins, observando que não há informações disponíveis para consulta referente ao mês de dezembro de 2024 e que os dados das produções podem ser lançadas no SIA-SUS em até 90 dias de sua realização.

Tabela 2 – Classificação de Risco, UPAs 24h, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. de 2024.

Município	Opção	Meta/ Mês	1º Quad.				2º Quad.				3º Quad.				Total
			Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Palmas (UPA Sul)	V	6.750	12.052	11.919	13.486	14.214	13.518	10.729	11.241	13.060	14.166	13.100	13.130	-	**140.615**

Palmas (UPA Norte)	VIII	10.125	11.376	11.375	12.615	13.795	13.534	11.333	11.551	13.296	13.725	12.651	11.946	-	**137.197**
Araguaína	VII	9.000	7.875	7.356	7.828	9.833	8.589	7.412	8.135	9.064	8.711	8.802	8.216	-	**91.821**
Gurupi	V	6.750	7.463	7.008	7.680	8.763	7.248	5.974	6.837	8.098	7.501	7.314		-	**73.886**
Porto Nacional	III	4.500	5.439	5.418	6.492	7.147	6.416	5.419	5.186	5.777	5.769	5.597	5.394		**64.054**
Tocantinópolis	III	4.500	6.668	13.103	8.129	8.241	8.680	6.857	8.180	9.200	7.180	7.120	6.988	-	**90.346**
Augustinópolis	III	4.500	7.370	1.883	***22.017***	2.936	2.722	2.014	2.165	2.310	2.314	2.029	2.117	-	**49.877**
Total			**58.243**	**58.062**	**92.868**	**64.929**	**60.707**	**49.738**	**53.295**	**60.805**	**59.366**	**56.613**	**47.791**	**-**	**604.355**

Fonte: SIA SUS – 1° quad. atualizado em 17/01/2025 2º quad. atualizado em 17/01/2025 3º quad. – Acesso em 17/01/2025. Dados parciais. Nota: Códigos de faturamento: 03.01.06.011-8.

Conforme os dados disponíveis do 3º quadrimestre observa-se que as UPAS de Palmas, Gurupi, Porto Nacional e Tocantinópolis ultrapassaram suas metas de registros de classificação de risco. As UPAs de Araguaína e Augustinópolis atingiram resultados abaixo da meta estabelecida em todo o período analisado.

A UPA 24h de Augustinópolis, especificamente no mês de março houve um erro de digitação ao colocar os dados no sistema. Contudo, o município de Augustinópolis enviou ao MS um Oficio (**Nº 11/2024 – SEMUS**) solicitando as correções no sistema, no qual o mesmo respondeu por meio da Nota Informativa (**Nº 505/2024 – CGSI/DRAC/SAES/MS**) requerendo a necessidade do gestor fazer o reprocessamento integralmente os dados da competência em questão e o reenvio integral dos dados das competências posteriores, a fim de garantir o histórico das bases de dados nacionais e a correta continuidade dos instrumentos de registro.

Tabela 3 – Atendimentos (Códigos de faturamento: 03.01.06.010-003.01.06.009-6 03.01.06.002-9), UPAS 24h, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. de 2024.

Município	**Opção**	**Meta/ Mês**	**1º Quad.**				**2º Quad.**				**3º Quad.**				**Total**
			Jan	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Mai**	**Jun**	**Jul**	**Ago**	**Set**	**Out**	**Nov**	**Dez**	
Palmas (UPA Sul)	V	6.750	16.461	15.546	17.390	18.467	17.680	9.444	13.515	15.918	17.397	16.085	16.282		**174.185**
Palmas (UPA Norte)	VIII	10.125	14.426	14.446	12.124	17.871	17.452	14.104	14.131	15.775	16.292	15.282	14.309		**166.212**
Araguaína	VII	9.000	15.804	14.843	16.165	19.698	17.209	14.851	16.302	18.304	17.464	17.634	16.468		**184.742**
Gurupi	V	6.750	8.075	8.214	8.297	9.690	7.900	6.259	6.978	12.670	12.167	10.955			**91.205**
Porto Nacional	III	4.500	4.584	4.637	5.570	6.117	5.524	4.803	4.591	5.173	4.929	4.862	4.585		**55.375**
Tocantinópolis	III	4.500	6.698	14.343	8.178	8.271	8.707	6.882	8.225	9.248	7.218	7.163	7.026		**91.959**
Augustinópolis	III	4.500	7.058	1.883	2.217	2.936	2.722	2.014	2.165	2.310	4.630	2.029	2.087		**32.051**
Total			**73.106**	**73.912**	**69.941**	**83.050**	**77.194**	**58.357**	**65.907**	**79.398**	**80.097**	**74.010**	**60.757**		**795.729**

Fonte: SIA SUS – 1° quad. atualizado em 17/01/2025 2º quad. atualizado em 17/01/2025 3º quad. – Acesso em 17/01/2025. Dados parciais.

Observa-se que todas as UPAS 24h superaram as metas estipuladas de atendimentos médicos no período avaliado, exceto o município de Gurupi que não alcançou a meta mensal de atendimento médico do mês de junho. A UPA do município de Augustinópolis alcançou a meta mensal de atendimento médico apenas os meses de

janeiro e setembro, os demais meses não foram atingidos a meta estabelecida.

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 atendimentos conforme tabela a seguir:

Tabela 4 – Distribuição das Centrais de Regulação SAMU 192, Tocantins, 2024.

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 10/09/2024.

A SES-TO repassou para os municípios gestores de SAMU, a totalidade dos valores previstos para o quadrimestre, conforme demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 5 – Repasses de recursos do Tesouro Estadual para manutenção do SAMU 192, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Base do SAMU 192	Valor Pactuado (R$)		Valor Pago 2024			
	Mês	Ano	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total
SAMU 192 – Araguaína	83.037,50	996.450,00	332.150,00	332.150,00	332.150,00	996.450,00
SAMU 192 – Gurupi	69.387,50	832.650,00	277.550,00	277.550,00	277.550,00	832.650,00
SAMU 192 – Palmas	213.747,33	2.564.967,96	854.989,32	854.989,32	854.989,32	2.564.967,96
SAMU 192 – Paraíso do TO	14.247,35	170.968,20	56.989,40	56.989,40	56.989,40	170.968,20
SAMU 192 – Porto Nacional	14.247,35	170.968,20	56.989,40	56.989,40	56.989,40	170.968,20
SAMU 192 – Novo Acordo	8.531,25	102.375,00	0	0	0	0,00
SAMU 192 – Miranorte	14.247,35	170.968,20	56.989,40	56.989,40	56.989,40	170.968,20
SAMU 192 – Lajeado	14.247,35	170.968,20	56.989,40	56.989,40	56.989,40	170.968,20
Total	**431.692,98**	**5.180.315,76**	**1.692.646,92**	**1.692.646,92**	**1.692.646,92**	**5.077.940,76**

Fonte: SES-TO 02/01/2025 – Dados disponíveis em http://sistemas.saude.to.gov.br/repasse_fundoafundo.

*Novo Acordo no ano de 2024 não recebeu o repasse financeiro conforme pactuação, devido à suspensão do recurso conforme Resolução CIB/TO n° 203, de 17 de novembro de 2022.

Conforme a Portaria 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).

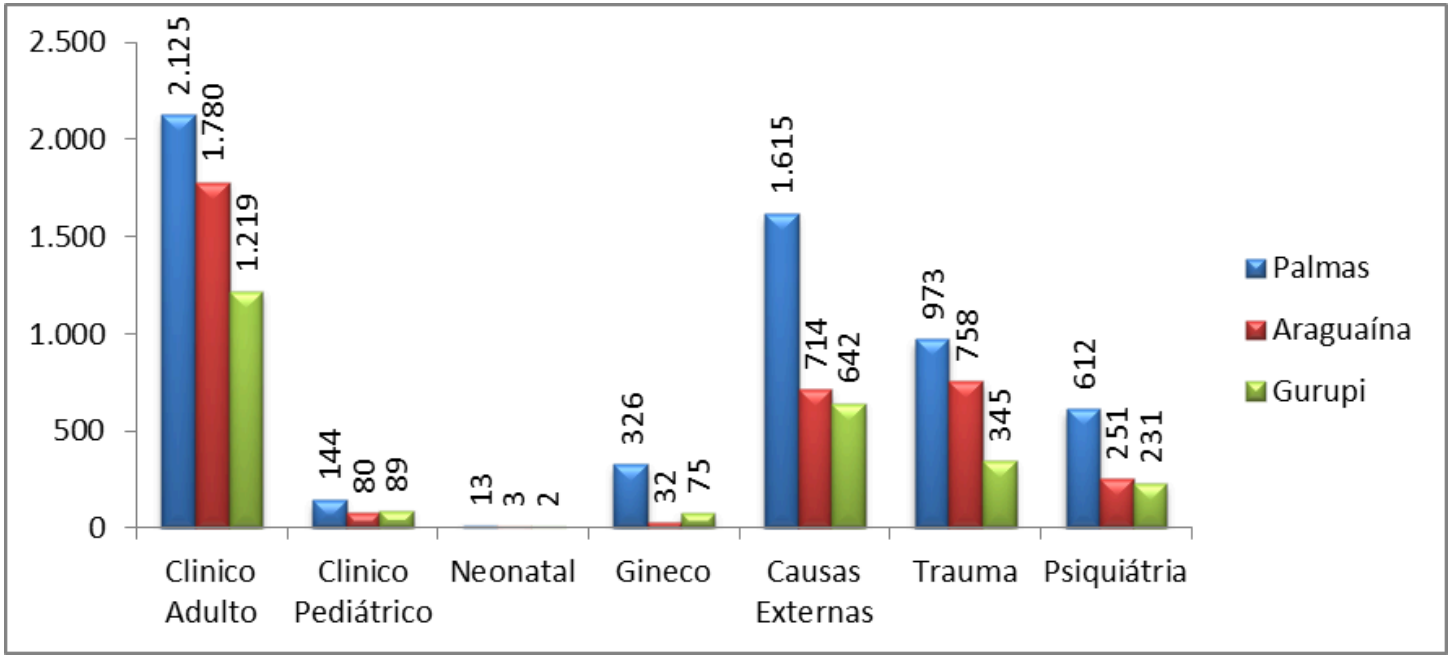
Tabela 6 – Bases do SAMU 192, Tocantins, 2024.

Região de Saúde	Município	Habitantes	Unidade de Suporte Básico (USB)
Amor Perfeito	Porto Nacional	53.618	01
Capim Dourado	Lajeado	3.199	01
	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 31/01/2025.

As ocorrências reguladas pelo SAMU são de ampla complexidade – de pacientes agudos ou crônicos. 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:

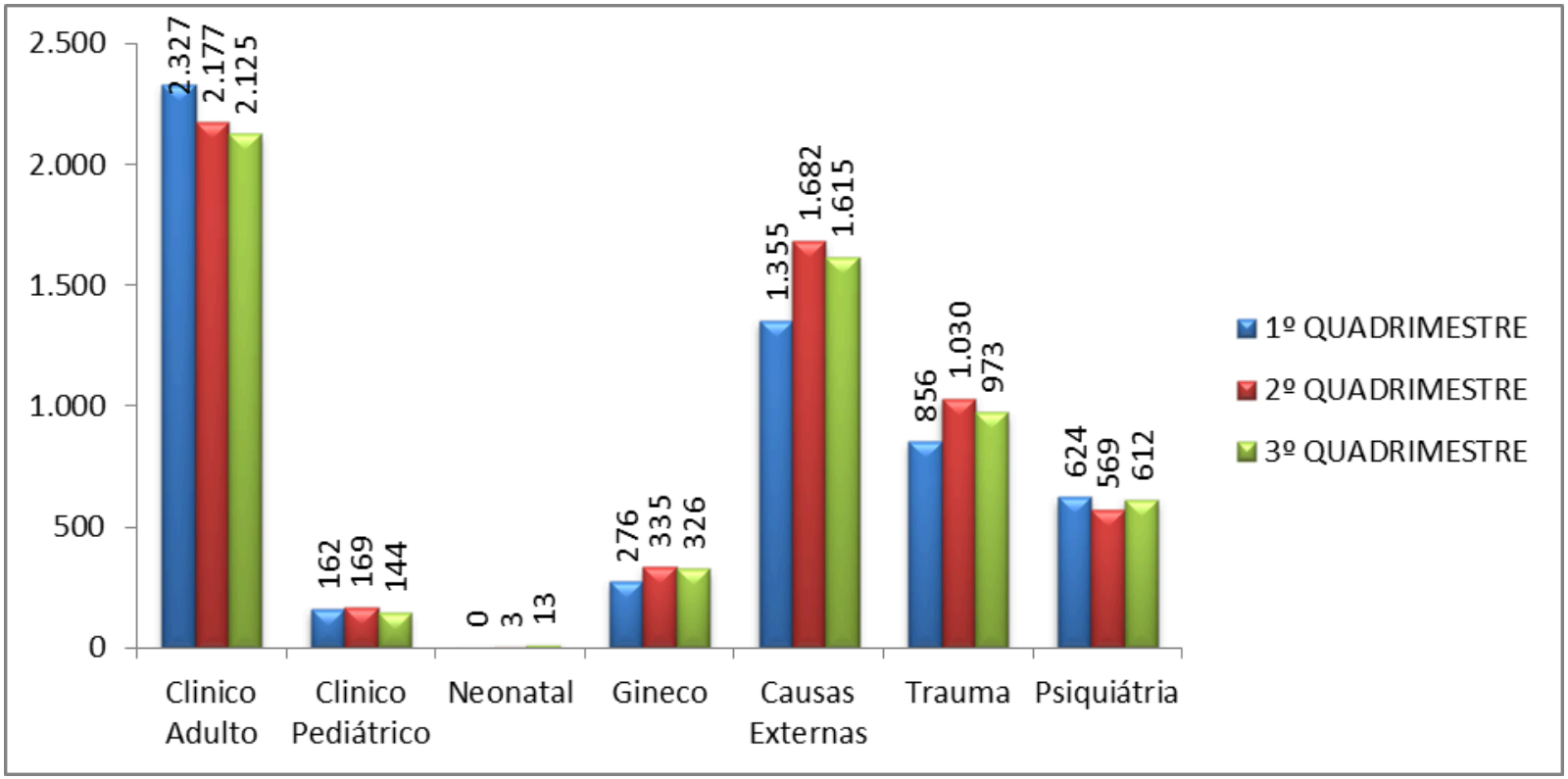
Gráfico 1 – Comparativo das Centrais de Regulação SAMU 192 por tipo de atendimentos, Tocantins, 3º Quad., 2024.



Fonte: Dados de atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, dados consolidados em 15/01/2025.

Em todas as Centrais de Regulação do SAMU 192, o tipo de atendimento mais realizado é o Clínico Adulto, seguido das causas externas e traumas, que abarca os atendimentos de urgências às pessoas vítimas de acidentes de transporte terrestre. No município de Palmas, 5% (30 atendimentos) das urgências psiquiátricas foram por lesões autoprovocadas; no município de Araguaína 5% (14 atendimentos); e no município de Gurupi esse percentual é de 12% (27 atendimentos).

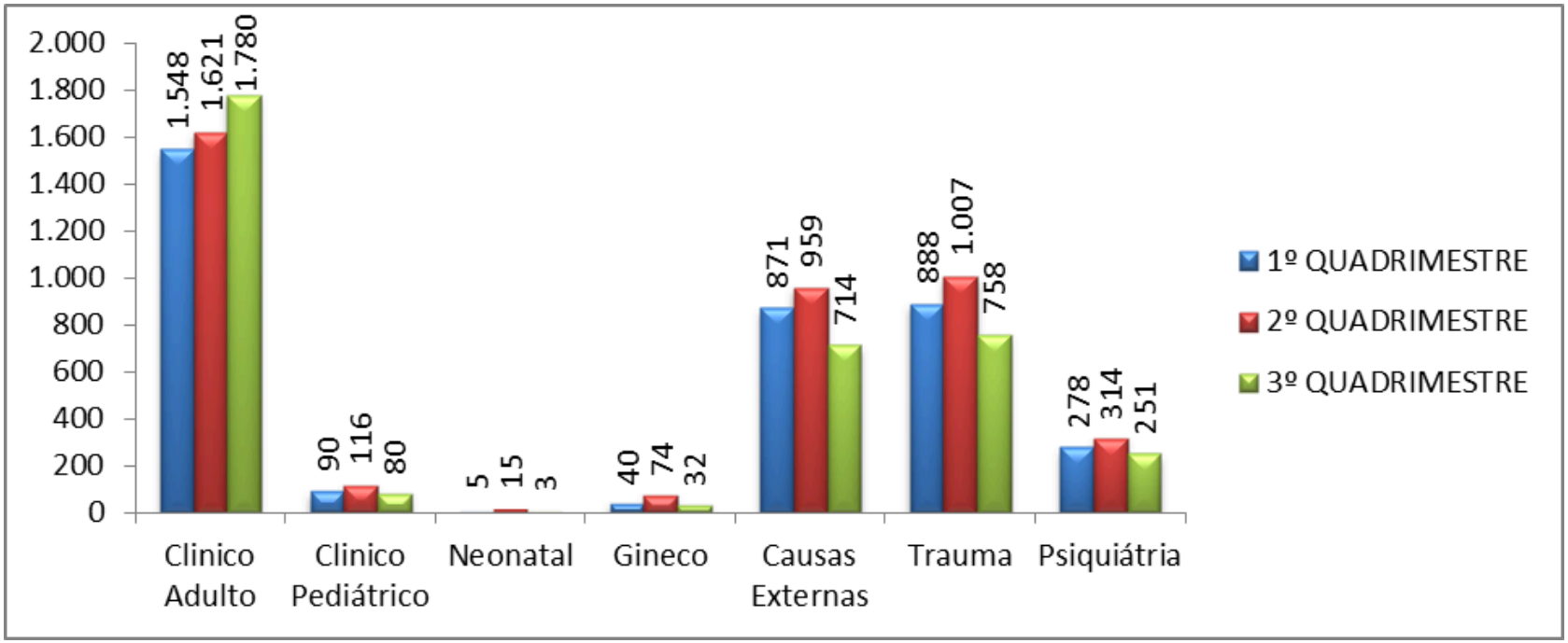
Gráfico 2 – Comparativo dos tipos de agravos atendidos pelo SAMU 192 Palmas, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.



Fonte: Dados de atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, dados consolidados em 15/01/2025.

Observa-se um crescimento entre o 2° e 3° quadrimestre nos números de atendimentos pelos agravos de neonatal, gineco-obstétrico e psiquiátricos. A quantidade de atendimentos de clínico adulto, pediátrico, causas externas e trauma apresentaram uma discreta redução.

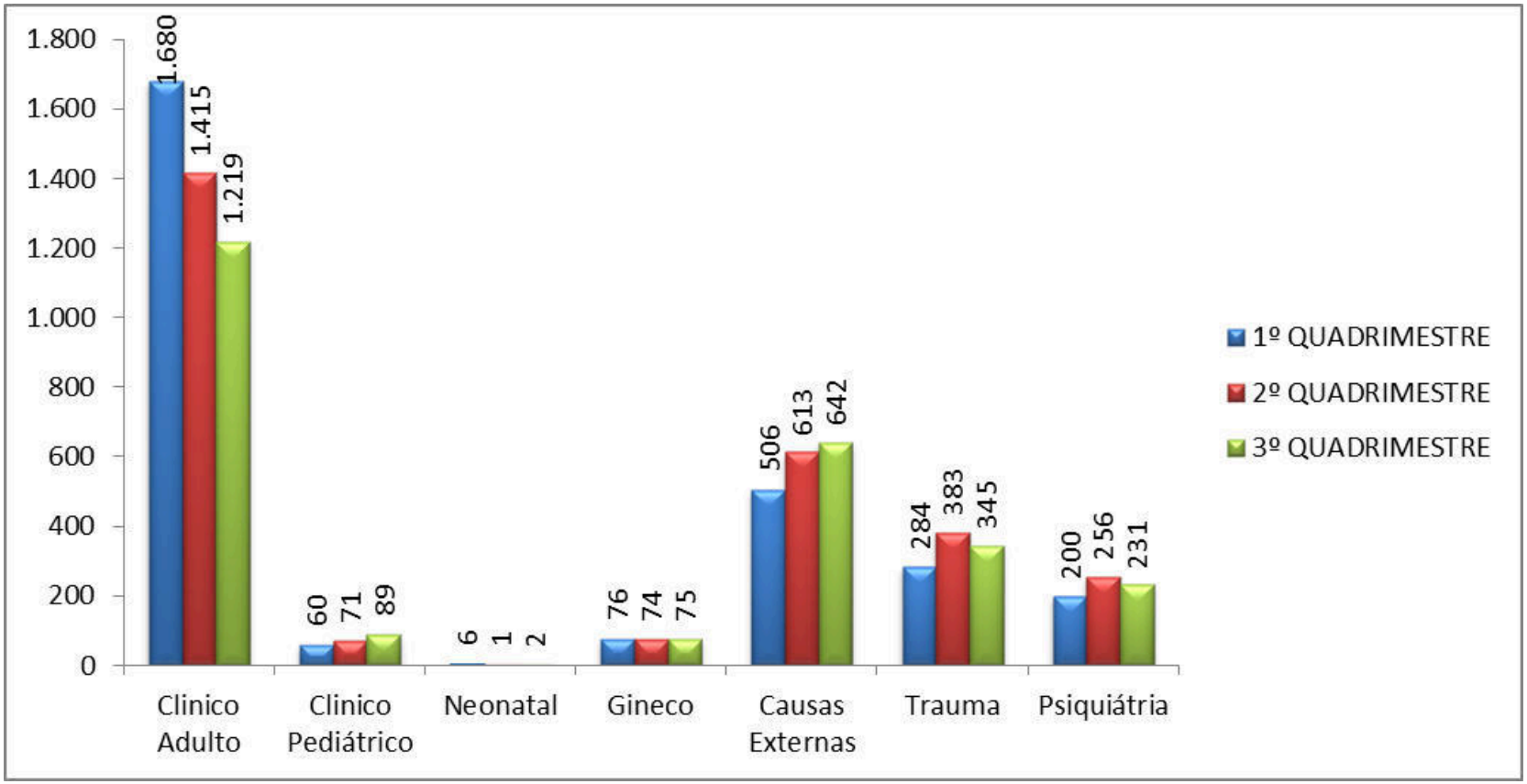
Gráfico 3 – Comparativo dos tipos de agravos atendidos pelo SAMU 192 Araguaína, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.



Fonte: Dados de atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, dados consolidados em 15/01/2025.

Do 2º quadrimestre para o 3º quadrimestre de 2024 em todos os agravos houve uma redução, exceto os atendimentos clinico adulto no qual apresentou um aumento no período avaliado.

Gráfico 4 – Comparativo dos tipos de agravos atendidos pelo SAMU 192 Gurupi, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.



Fonte: Dados de atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, dados consolidados em 15/01/2025.

No período avaliado, do 2° quadrimestre para o 3° quadrimestre de 2024, os atendimentos por clínico pediátrico, neonatal, gineco-obstétrico e causas externas tiveram um crescimento de forma significativa. Contudo, os agravos de clinico adulto, trauma e psiquiátricos obtiveram uma redução.

Serviço de Atenção Domiciliar – SAD

O SAD é instituído pela Portaria GM/MS nº 3.005, de 2 de janeiro de 2024, no qual altera as Portarias de Consolidação nº 5 e 6, de 28 de setembro de 2017, para atualizar as regras do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e do Programa Melhor em Casa (PMeC).

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.

Tabela 7 – SAD implantados no Tocantins, 2024.

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
Total			**8**	**4**

Fonte: CNES. Acesso: http://cnes.datasus.gov.br/ em 10/09/2024

O SAD (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 iniciou os atendimentos aos pacientes em agosto de 2023. A tabela abaixo demonstra a média de usuários atendidos por cada EMAD Tipo 1 no Tocantins.

Tabela 8 – Média de usuários atendidos mensal pelas EMAD Tipo I, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Município	Araguaína		Palmas			Porto Nacional	Gurupi	Formoso do Araguaia e Cariri
	Equipe 1	Equipe 2	Equipe 1	Equipe 2	Equipe 3	Equipe 1	Equipe 1	Equipe 1
1º Quad.	27	16	43	55	49	67	42	8
2º Quad.	23	14	53	51	70	61	39	17
3º Quad.	15	10	40	49	67	60	40	49

Fonte: Dados de atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, dados consolidados em 16/01/2025.

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.005, de 2 de janeiro de 2024, os usuários do SAD possuem necessidade de cuidados paliativos com acompanhamento clínico no mínimo semanal, apresentando uma meta de 50 atendimentos para EMAD tipo I por mês.

Sendo assim, no 3º quadrimestre de 2024 a média de usuários atendidos pela EMAD de Araguaína e Gurupi estão abaixo do estimado, no entanto as equipes de Porto Nacional, Palmas e Formoso do Araguaia estão próximas ou superam a média esperada.

A base de calculo escolhida foi a média ponderada, no qual a memória de calculo é a seguinte: soma dos pacientes atendidos no período avaliado(quadrimestre) e divido por 4 (referente ao nº d meses).

Tabela 9 – Atendimentos por categoria profissional das EMAD Tipo I, Tocantins, 3º Quad., 2024.

Município	Araguaína		Palmas			Porto Nacional	Gurupi	Formoso do Araguaia e Cariri
Categoria profissional	Eq. 1	Eq. 2	Eq. 1	Eq. 2	Eq. 3	Eq. 1	Eq. 1	Eq. 1
Médico	195	173	234	201	329	759	150	215
Assistente social *	-	116	146	126	138	-	281	-
Enfermeiro	244	454	1.446	1.230	1.396	1.018	548	347
Fonoaudiologia	-	-	-	-	-	-	41	-

Nutrição	-	-	-	-	-	-	106	-
Psicologia	-	-	-	-	-	-	119	-
Técnico de enfermagem	851	690	1.354	1.461	1.303	1.073	520	1.052
Fisioterapia	88	168	551	595	548	216	407	384
Total	**1.378**	**1.601**	**3.731**	**3.613**	**3.714**	**3.066**	**2.172**	**1.998**

Fonte: Dados de atendimentos do Serviço de Atenção Domiciliar, dados consolidados em 17/01/2025. * Assistente Social: Os EMAD dos municípios de Porto Nacional e Formoso do Araguaia/ Cariri não possuem.

Em análise comparativa da média de pacientes atendidos por cada equipe no quadrimestre com a estimativa de atendimentos mínimos esperados para cada paciente, constata-se que a média de pacientes atendidos pela Equipe 1 de Araguaína é de 15 pacientes e cada profissional deveria realizar 60 atendimentos mensais e 240 quadrimestral, contudo somente a equipe de enfermagem alcançou o índice desejado, a equipe 2 apresentou uma média de 10 pacientes, sendo assim teria que realizar 40 atendimentos mensais e 160 quadrimestral, a equipe de enfermagem, médicos e fisioterapeutas alcançou esse número de atendimento recomendado.

As equipes 1, 2 e 3 de enfermagem do EMAD de Palmas, médicos e fisioterapeutas superaram os números de atendimentos indicado na portaria. Os 40 pacientes da equipe 1 deveriam receber aproximadamente 160 atendimentos mensais e 640 quadrimestrais, os 49 pacientes das equipes 2, deveriam receber aproximadamente 196 atendimentos mensais e 784 quadrimestrais e os 67 pacientes da equipe 03 deveriam receber no mínimo 268 atendimentos mensais e 1.072 atendimentos quadrimestrais, a menor produção foi dos assistentes sociais.

Tomando como base a média de pacientes atendidos pela Equipe 1 de Porto Nacional que é de 60 pacientes, cada profissional deveria realizar 240 atendimentos mensais e 960 quadrimestral, todavia somente a equipe de enfermagem e medico realizou o número de atendimentos conforme o esperado.

Na equipe de Gurupi os profissionais de enfermagem, assistente Social e Fisioterapeutas, realizou o número de atendimentos esperado conforme a média de pacientes atendidos no quadrimestre avaliado (40 pacientes), o número de atendimentos esperado era 160 mensais e 640 atendimentos no quadrimestre. Na EMAD de Formoso do Araguaia e Cariri, todos superaram a média de atendimentos estimados para o período avaliado, pois a média de pacientes foi de 49 pessoas, as quais deveriam receber 196 atendimentos mensais e 784 quadrimestral. A indisponibilidade de forma exclusiva de veículo para as EMADs e EMAPs é um dos principais fatores que influenciam na baixa produtividade dos profissionais.

A Equipe Multiprofissional de Apoio realiza atendimentos aos pacientes do SAD sempre que demandada pela EMAD. Todas as EMAP do Tocantins contam com nutricionista, e apenas município de Palmas e Formoso do Araguaia e Cariri possui fonoaudiologia, o município de Porto Nacional, Palmas e Formoso do Araguaia e Cariri possuem fisioterapeuta.

A tabela a seguir, demonstra o consolidado de atendimentos realizados por cada profissional do EMAP no 3º quadrimestre de 2024.

Tabela 10 – Atendimentos das EMAP, por categoria do SAD Tocantins, 3º Quad., 2024.

Categoria profissional	Araguaína	Palmas	Porto Nacional	Formoso do Araguaia e Cariri
3º Quadrimestre				
Fisioterapia*	-	1.694	107	0
Médico	-	246	-	-
Assistente Social*	88	0	308	-
Nutricionista	137	293	0	10
Psicólogo	92	638	-	78

Categoria profissional	Araguaína	Palmas	Porto Nacional	Formoso do Araguaia e Cariri
3º Quadrimestre				
Fonoaudiologia*	-	179	-	106
Odontologia*	223	282	398	-
Terapeuta Ocupacional	-	-	-	-
Farmacêutico	-	41	-	-
Total	**540**	**3.373**	**813**	**194**

Fonte: SAD em 17/01/2025. *Fisioterapia: não possui na equipe do município de Araguaína. *Assistente Social: não possui na equipe do município de Formoso do Araguaia/ Cariri. *Fonoaudiologia: não possui nas equipes do município de Araguaína e Porto Nacional. * Odontologia: não possui na equipe do município de Formoso do Araguaia/ Cariri.

No EMAP de Araguaína o maior número de atendimentos foi realizado por odontologia, no município de Palmas o maior número de atendimentos foi realizado por fisioterapeutas, no município de Porto Nacional o maior número de atendimentos foi realizado por odontologia e no EMAP de Formoso do Araguaia/ Cariri o maior número de atendimentos foi de Fonoaudiologia.

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.

Portas hospitalares de urgência e emergência

No Tocantins apenas 7 (sete) hospitais possuem “Portas de Entrada” habilitadas pelo Ministério da Saúde, todos sob a gestão da Secretaria Estadual de Saúde, sendo quatro Portas de entrada gerais, duas especializadas Tipo I e uma especializada Tipo II, como mostra o quadro a seguir:

Quadro 11 – Portas de entradas hospitalares qualificadas na RUE, Tocantins, 3º Quad., 2024.

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/GSUE.

Serviço de Transporte Inter-hospitalar

Segundo a Portaria GM/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, define-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 transporte com suporte avançado (UTI móvel terrestre e aérea) para pacientes com quadros clínicos agravados são reguladas pela Central de Regulação.

UTI Móvel Terrestre - Ambulância Tipo D Suporte Avançado

O serviço destina-se 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. 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 se trata 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 12 – Pacientes removidos por ambulância tipo D. Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde de origem	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Capim Dourado	633	614	550	1.797
Médio Norte Araguaia	181	227	216	624
Cantão	113	185	183	481
Amor Perfeito	139	157	143	439
Ilha do Bananal	91	157	140	388
Bico do Papagaio	52	68	72	192
Cerrado Tocantins Araguaia	97	96	100	293
Sudeste	62	65	53	180
Outros Estados	2	1	2	5
Cancelado	0	3	1	4
Total	**1.370**	**1.573**	**1.460**	**4.403**

Fonte: SES-TO/ Diretoria de Regulação - 1° quad. atualizado em 16/09/2024 2º quad.atualizado em 16/09/2024 3º quad. – Acesso em 14/01/2025.

No 1º quadrimestre de 2024, o número total de remoções de pacientes na Região de Saúde Cantão foi de 146 remoções, porém esse número estava incorreto. Destacamos que foram conferidos novamente e o número total correto do 1º quadrimestre é 113, conforme tabela acima.

Conforme observado na tabela acima, houve um total de 4.403 remoções, no qual essas remoções visam à continuidade do tratamento de forma especializada rápida e segura.

Observa-se que o maior número de remoções para Ambulância Tipo D, tiveram origem na Região de Saúde Capim Dourado, Médio Norte Araguaia e Cantão no 1º, 2º e 3° quadrimestre de 2024.

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

UTI Móvel Aérea - Ambulância Tipo E

O serviço é realizado por 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 usuários

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.

Tabela 13 – Total de pacientes removidos por UTI aérea, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Região de Saúde	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Médio Norte Araguaia	21	32	16	69
Capim Dourado	25	21	28	74
Ilha do Bananal	6	25	18	49
Bico do Papagaio	20	13	13	46
Sudeste	5	10	5	20
Outros estados	0	7	3	10
Amor Perfeito	0	0	0	0
Cerrado Tocantins Araguaia	0	0	1	1
Cantão	0	0	0	0
TOTAL	**77**	**108**	**84**	**269**

Fonte: SES-TO/ Diretoria de Regulação - 1° quad. atualizado em 16/09/2024, 2º quad. atualizado em 16/09/2024 3º quad. – Acesso em 14/01/2025.

Observa-se que o maior número de remoções por meio de Unidade de Terapia Intensiva Aérea tiveram origem na região de saúde, Capim Dourado e Ilha do Bananal no 3º quadrimestre de 2024.

Ambulância Tipo B - Simples Remoção

É uma ambulância de Suporte Básico destinada 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.

Quadr02 – Distribuição das Ambulâncias tipo B, Tocantins, 3º Quad., 2024.

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 Paraiso 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

Região de Saúde	Município	Estabelecimento	Qtd.
	Dianópolis	Hospital Regional de Dianópolis	03
Total			**33**

Fonte: SES-TO/ Diretoria de Controle e Avaliação, acesso em 17/01/2025.

Tabela 14 – Total de pacientes removidos por ambulância tipo B. Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. de 2024.

Região de origem do paciente	1° Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Capim Dourado	2.254	1.818	1.836	5.908
Amor Perfeito	1.388	1.457	1.365	4.210
Médio Norte Araguaia	1.131	1.160	1.404	3.695
Cerrado Tocantins Araguaia	937	926	945	2.808
Ilha do Bananal	576	604	562	1.742
Sudeste	445	510	438	1.393
Cantão	638	666	816	2.120
Bico do Papagaio	196	240	165	601
TOTAL	**7.565**	**7.381**	**7.531**	**22.477**

Fonte: SES-TO/ Diretoria de Controle e Avaliação - 1° quad. atualizado em 03/10/2024 2º quad.atualizado em 03/10/2024 3º quad. – Acesso em 14/01/2025.

No 1º quadrimestre de 2024, o total de remoções foi de 7.933. Porém, esse número estava incorreto, devido a uma falha humana no momento de consolidar os dados recebidos. Ressaltamos que foram conferidos novamente e o total correto do 1º quadrimestre é 7.565, conforme tabela acima.

No 3º quadrimestre de 2024, nota-se que as regiões de saúde com maiores números de remoções de pacientes foram Capim Dourado, Médio Norte Araguaia e Amor Perfeito.

Analisando a ação do ponto de vista orçamentário e de acordo com o Relatório para acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária - Anexo 11 da Lei n°4374, de 09/01/24, no exercício de 2024 verifica-se que a ação está sendo executada de forma satisfatória, uma vez que o orçamento autorizado para a execução da ação foi de R$ 106.063.641,24 (cento e seis milhões sessenta e três mil seiscentos e quarenta e um reais e vinte e quatro centavos) foi empenhado o valor de R$ 101.813.637,05 (cento e um milhões oitocentos e treze mil seiscentos e trinta e sete reais e cinco centavos), correspondente a um percentual de 95,99% do montante autorizado.

Na fonte 500 foram pagos no total R$ 83.025.284,02 (oitenta e três milhões vinte e cinco mil duzentos e oitenta e quatro reais e dois centavos) sendo que R$ 19.292.851,30 (dezenove milhões duzentos e noventa e dois mil oitocentos e cinquenta e um reais e trinta centavos) que corresponde ao pagamento de despesas de exercícios anteriores (natureza de despesa 3.3.90.92) e o total de R$ 48.905.254,04 (quarenta e oito milhões novecentos e cinco mil duzentos e cinquenta e quatro reais e quatro centavos) na natureza de despesa 3.3.90.39 nesta ação orçamentária no período de janeiro a dezembro de 2024. Foram pagos na natureza de despesa (33.90.47) R$ 194.237,92 (cento e noventa e quatro mil duzentos e trinta e sete reais e noventa e dois centavos) para pagamento de tributos e impostos.

Na natureza de despesa (33.41.41) na fonte 500 foram pagos um total de R$ 14.632.940,76 (quatorze milhões seiscentos e trinta e dois mil novecentos e quarenta reais e setenta e seis centavos), sendo R$ 5.077.940,76 (cinco milhões setenta e sete mil novecentos e quarenta reais e setenta e seis centavos) para SAMU 192 e R$ 9.555.000,00 (nove milhões quinhentos e cinquenta e cinco mil reais) para UPA 24h.

Na fonte 600 foram pagos no total R$ 14.475.266,45 (quatorze milhões quatrocentos e setenta e cinco mil duzentos e sessenta e seis reais e quarenta e cinco centavos) sendo R$ 37.494,00 (trinta e sete mil quatrocentos e noventa e quatro reais) destinados para custeio de diárias para os servidores com natureza de despesa (33.90.14) e o total de R$ 13.416.815,26 (treze milhões quatrocentos e dezesseis mil oitocentos e quinze reais e vinte e seis centavos) referente à locação de serviços de UTI ambulância de suporte avançado de vida tipo "E" com a natureza de despesa 33.90.39. Foram pagos na natureza de despesa (33.90.33) R$ 8.259,33 (oito mil duzentos e cinquenta e nove reais e trinta e três centavos) para pagamento de prestação de serviços de cotação, reserva e fornecimento de passagens aéreas nacionais e internacionais.

Na fonte 600, em despesas de exercício anterior foi pago o valor de R$ 1.012.697,86 (um milhão doze mil seiscentos e noventa e sete reais e oitenta e seis centavos) natureza de despesa 33.90.92 referente à locação de serviços de UTI ambulância de suporte avançado de vida tipo "E" e a prestação de serviços de agendamento de viagens compreendendo os serviços de reserva, emissão, marcação, remarcação e fornecimento de passagens aéreas.

As alterações orçamentárias ocorridas nessa ação correspondem a um decréscimo total de R$ 58.063.641,24 (cinquenta e oito milhões sessenta e três mil seiscentos e quarenta e um reais e vinte e quatro centavos), sendo R$ R$ 41.077.911,00 (quarenta e um milhões setenta e sete mil novecentos e onze reais) na fonte 500 e R$ 15.187.996,20 (quinze milhões cento e oitenta e sete mil novecentos e noventa e seis reais e vinte centavos) na fonte 600. Essas alterações foram necessárias para atender as necessárias das unidades administrativas e hospitalares da Secretaria de Estado da Saúde no que diz respeito às despesas de custeio e manutenção.

Quadro 3: Demonstrativo de acréscimo na ação orçamentária 4540.

Ação Origem	Natureza de Despesa	Fonte	Valor(R$)
4539	33.90.92	600	940.504,00
4539	33.90.39	500	3.900.000,00
4539	33.90.39	500	76.000,00
4539	33.90.39	500	898.000,00
4539	33.90.39	500	3.228.000,00
4539	33.90.39	500	100.000,00
4534, 4541 e 4539	33.90.39	500	6.500.000,00
4539	33.90.39	500	216.026,00
4539	33.90.39	500	3.862.000,00
4528 e 4539	33.90.92	500	3.778.768,00
4539	33.90.39	600	500.000,00
4528	33.90.39	500	1.308.200,00
4536	33.90.47	500	18.000,00
4539	33.90.39	600	562.198,00

4539	33.90.39	600	846.000,00
4537	33.90.47	635	20.000,00
4539	33.90.39	500	49.450,00
4539	33.90.39	500	1.550,00
3120,4534	33.90.39	500	62.318,00
4526,4528,4537 e 4539	33.90.39	500	3.018.607,00
4539	33.90.39	600	1.858.000,00
4528	33.90.92	500	185.713,00
4539	33.90.39	600	3.914.280,00
4539	33.90.39	600	1.857.124,00
4539	33.90.39	500	17.000,00
4542	33.90.39	500	102.142,00
4533, 4528 e 4542	33.90.39	600	1.696.000,00
4539	33.90.47	500	9.800,00
4537	33.90.39	500	1.190.611,00
4539	33.90.47	500	9.800,00
4200	33.30.39	500	99.000,00
4539	33.90.39	600	180.000,00
4539	33.90.39	500	102.142,00
4539	33.90.47	500	2.670,00
4539	33.90.39	600	1.078.329,60
4539	33.90.39	635	1.857.124,00

Fonte: SIAFE/SEFAZ, acesso em 31/01/2025.

Quadro 4: Demonstrativo de decréscimo na ação orçamentária 4540.

Ação Destino	Natureza de Despesa	Fonte	Valor(R$)
4539	33.90.39	500	528.881,00
4539	33.90.39	500	791.105,00
4536	33.90.47	500	1.458,00
4536	33.90.92	500	688,00

4539	33.90.39	500	1.000.000,00
4539	33.90.39	500	3.375.700,00
4539	33.90.39	500	400.000,00
4539	33.90.39	500	598.921,00
4539	33.90.39	500	40.000,00
4539	33.90.39	500	2.306.886,00
4528	33.90.47	500	9.840,00
4528	33.90.39	500	378.000,00
4526	33.90.47	500	897,00
4526	33.90.47	500	1,00
4538	33.90.39	500	1.097.220,00
4539	33.90.39	500	1.390.000,00
4539	33.90.39	500	141.137,00
4200	33.90.39	500	227.968,00
4526	33.90.39	500	9.059,00
4200 e 4539	33.90.39	500	147.600,00
4528	33.90.39	500	478.778,00
4542	33.90.39	500	15.200,00
4528 e 4537	33.90.39	500	165.890,00
4537	33.90.39	500	1.190.241,00
4542	33.90.39	500	8.334,00
4539	33.90.39	500	103.320,00
4538	33.90.39	500	759.903,00
4542	33.90.39	500	521.172,00
4541	33.90.39	500	554.256,00
4537	33.90.39	500	690.121,00
4539	33.90.39	500	355.543,00
4542 e 4550	33.90.39	635	79.390,00
4539	33.90.47	500	1,00
4539	33.90.92	500	80.722,00
4539	33.90.39	500	12.136,00

4539	33.41.41	500	7.888,00
4253	33.90.39	500	150.105,00
4539	33.90.14	500	5.838,00
4539	33.90.47	500	104,00

Fonte: SIAFE/SEFAZ, acesso em 31/01/2025.

Quadro 5: Demonstrativo de superavit na ação orçamentária 4540.

SUPERAVIT	NATUREZA DE DESPESA	FONTE	VALOR (R$)
4540	33.90.39	500	3.983.476,00
4540	33.90.39	500	356.952,00
4540	33.90.39	500	4.000.000,00
4540	33.90.39	500	4.000.000,00
4540	33.90.39	500	343,00
4540	33.90.39	500	4.000.000,00

Fonte: SIAFE/SEFAZ, acesso em 31/01/2025.

A população dos municípios com cobertura do SAMU no estado do Tocantis são diretamente beneficiadas por este dispositivo de socorro em situações de risco à vida, pois o SAMU atende as chamadas de emergência relacionadas a situações de saúde, acidentes e outros eventos que exijam assistência médica imediata.

As populações beneficiadas diretamente com a Central de Regulação do SAMU 192 são dos seguintes municípios: Araguaína, Gurupi e Palmas onde estão centralizadas as Centrais de Regulação do SAMU (CRU). A população dos municípios de Novo Acordo, Lajeado, Miranorte, Porto Nacional e Paraíso também são beneficiadas com bases descentralizadas do SAMU 192 vinculadas à CRU de Palmas.

O SAMU do munícipio de Guaraí, Santa Fé do Araguiaa e Filadélfia foi implantado em 2024 e estão vinculadas a CRU de Araguaína. Portanto, a população destes municípios também estão tendo acesso a este serviço de saúde.

No período de janeiro a dezembro as unidades do SAMU 192 do Tocantins regularam **47.675** (quarenta e sete mil seiscentos e setenta e cinco) atendimentos, o que corresponde a uma média **3.972** (três mil novecentos e setenta e dois) atendimentos mensais.

Assinatura

Responsável - Ação

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

0603	Fortalecer as ações da rede de atenção psicossocial conforme a política nacional de saúde mental e observando as singularidades regionais.

Referência:

Ano	**Período**
2024	3o Quadrimestre

Análise:

Ações para fortalecimento da rede de atenção psicossocial planejadas para o ano de 2024 foram executadas, porém ainda não repercutiram no objetivo proposto: a construção da Linha de Cuidado de Saúde Mental não foi finalizada, estando com prazo previsto para o 1º quadrimestre de 2025 ser concretizada. Este documento irá contribuir para o conhecimento da população sobre os recursos e práticas dos serviços de saúde mental, bem como sobre as ações e fluxos desses serviços garantindo aos usuários o acesso aos cuidados de saúde mental no território.

O matriciamento é uma das principais ações que garante o fortalecimento da rede de atenção psicossocial e proporciona o cuidado do usuário de saúde mental em toda rede de saúde. É uma estratégia e arranjo de gestão do cuidado compartilhado de saberes e práticas entre duas ou mais equipes, e os CAPS são agentes matriciadores no apoio às equipes da Atenção Básica. Em 2024 essa ação foi realizada por todos os CAPS do Tocantins, porém não atingiu a meta. A maioria dos CAPS tiveram grande desempenho garantindo a melhoria do trabalho em rede e consequentemente garantindo a continuidade do cuidado de saúde mental do usuário na Atenção Básica. O matriciamento beneficia não somente os usuários de saúde mental, mas também dos próprios servidores dos serviços de saúde, pois compartilham saberes e práticas e dão aos usuários um tratamento digno e humanizado, os quais recebem cuidados não fragmentados, mas em todos os serviços de saúde.

Em termos gerais, a Rede de Atenção Psicossocial do Tocantins composta por 22 CAPS, 1 (uma) Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) e 2 (dois) Serviços de Residência Terapêutica atendem a população tocantinense realizando ações que favorecem o cuidado do usuário em rede vem trabalhando para propor cada vez mais melhorias através de capacitações e treinamento de servidores, sobre cuidado humanizado, procedimentos e ações que devem ser trabalhados com os usuários e o fortalecimento nas ações de matriciamento.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	Enunciado	Medida	Sigla
0603	Fortalecer as ações da rede de atenção psicossocial conforme a política nacional de saúde mental e observando as singularidades regionais.	Unidade	un

Indicador:

Código	Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
0588	Número de leitos de psiquiatria em Hospital Geral como Serviço Hospitalar de Referência (SRH).	Mede o número de leitos de psiquiatria em Hospital Geral no Tocantins, como serviço hospitalar de referência (SRH)		Quadrimestral	Somatório do número de leitos de psiquiatria existentes nos Hospitais Gerais do Estado do Tocantins.

Índices

Atual	Desejado		Polaridade
21,00	31,00		Maior Melhor

Apuração

Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2024	3o Quadrimestre	21,00	05/02/2025	67,74	

Análise:

A fórmula de cálculo para este indicador é o somatório do número de leitos de psiquiatria existentes nos Hospitais Gerais do Estado do Tocantins. Hoje se tem 10 leitos no Hospital Regional de Araguaína - HRA e 11 leitos no Hospital Geral de Palmas- HGP totalizando 21 leitos habilitados.

A meta estipulada para 2024 é a de implantar mais 10 leitos psiquiátricos no município de Gurupi. Porém, não foi possível sua concretização até dezembro de 2024. No entanto, vários seguimentos foram realizados, a citar, as reuniões para discussão, planejamento e alinhamento tanto com a equipe técnica das unidades hospitalares quanto das discussões realizadas em reuniões do grupo condutor. Esses seguimentos foram importantes para o processo de concretização da habilitação dos leitos programados para o 1º quadrimestre de 2025.

Além do mais a habilitação desses leitos irá beneficiar a população quanto à oferta de cuidados de forma integral e humanizada, uma vez que, os usuários receberão o cuidado em situações de urgência e emergência no hospital de seu município não precisando se deslocar para o HGP – Hospital Geral de Palmas. Dessa forma os usuários receberão a assistência próxima à sua casa e perto de seus familiares.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer as ações da rede de atenção psicossocial conforme a política nacional de saúde mental e observando as singularidades regionais.

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar ações de matriciamento de saúde mental por CAPS em integração às práticas da Atenção Primária em Saúde com o cuidado em saúde.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
100,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	71,30	71,3

Análise:

O matriciamento é uma estratégia e arranjo de gestão do cuidado compartilhado de saberes e práticas entre duas ou mais equipes da Atenção Primária em Saúde - APS.

O matriciamento é uma estratégia de articulação e integração da saúde mental ao cotidiano das práticas da Atenção Básica para a efetivação da integralidade do cuidado em saúde, de modo a garantir um cuidado ampliado à saúde, por meio da interação dialógica entre os diversos saberes indispensáveis à produção de saúde. O matriciamento é uma diretriz internacional para reorganização dos sistemas de saúde.

Na tabela abaixo apresentamos o quantitativo de matriciamento realizado por cada CAPS do Tocantins.

Tabela 01 – Quantidade de ações de Matriciamento de Equipes com Atenção Básica dos CAPS, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2024.

ORD.	TIPO DE CAPS	Região	Cidade	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total Geral
1	CAPS AD	Bico do Papagaio	Araguatins	116	0	0	**116**
2	CAPS AD		Augustinópolis	2	0	11	**13**
3	CAPS I		Buriti do Toc.	7	4	6	**17**
4	CAPS I		Sítio Novo	4	2	1	**7**
5	CAPS II		Tocantinópolis	2	9	6	**17**
6	CAPS II	Médio Norte	Araguaína	3	12	8	**23**
7	CAPS AD III		Araguaína	8	23	0	**31**
8	CAPSi		Araguaína	0	18	37	**55**
9	CAPS AD III	Cerrado Tocantins Araguaia	Pequizeiro	7	1	0	**8**
10	CAPS II		Colinas	1	8	0	**9**
11	CAPS I		Colinas	8	8	0	**16**
12	CAPS I	Capim Dourado	Miracema	5	2	3	**10**
13	CAPS II		Palmas	10	11	9	**30**

14	CAPS AD III		Palmas	12	0	0	**12**
15	CAPS I	Cantão	Paraíso do Tocantins	4	8	1	**13**
16	CAPS II	Amor Perfeito	Porto Nacional	0	11	4	**15**
17	CAPS I	Ilha do Bananal	Gurupi	1	0	0	**1**
18	CAPS AD III		Gurupi	32	33	15	**80**
19	CAPS III		Formoso do Tocantins	8	4	3	**15**
20	CAPS I	Sudeste	Taguatinga	4	2	2	**8**
21	CAPS II		Dianópolis	6	19	3	**28**
Total de ações de matriciamento no período avaliado:				**240**	**175**	**109**	**524**
Percentual de ações de matriciamento por período avaliado:				**285,5%**	**208%**	**129%**	**207,5%**
Total de CAPS com pelo menos 1 ação no mês no período avaliado:				**14**	**13**	**8**	**15**
% do total de CAPS com pelo menos 1 ação por mês por período avaliado:				**66,2%**	**31,19%**	**38,2%**	**71,3%**

Fonte: SIASUS - 3º Quad. atualizado em: 16/01/2025.

Para fórmula da base de cálculo e alcance da meta, considera-se:

- Número de CAPS com, **no mínimo, 4 ações de Matriciamento** na Atenção Básica, por quadrimestre realizados, dividido pelo número de CAPS habilitados x 100. Portanto, no segundo quadrimestre ficou: **15**/21x100 = **71,3%**

De janeiro a novembro de 2024 foram realizados 524 (quinhentos e vinte e quatro) matriciamentos na RAPS tocantinense. No primeiro quadrimestre, o percentual de ações de matriciamento foi de **285,5%** (240 matriciamentos) e no segundo quadrimestre, de **208%** (175 matriciamentos). Nesse último quadrimestre, por ser um dado parcial devido a maioria dos CAPS não ter sido computado nos meses de novembro e dezembro, o número de matriciamento teve uma redução atingindo **38,2%** (109 matriciamento).

Dos 21 CAPS habilitados no Estado do Tocantins no primeiro quadrimestre, 14 (quatorze) dispositivos registraram, **no mínimo, 4 ações de matriciamento**, atingindo **66,2% da meta pactuada**. No 2º Quadrimestre, dos 21 CAPS habilitados, foram 13 (treze) os CAPS que alcançaram e registraram, **no mínimo, quatro ações de matriciamento** neste período, **alcançando 31,19% da meta pactuada.** Nesse terceiro e último quadrimestre apenas **38,2 %** 8 (oito) comprovaram **no mínimo, quatro ações de matriciamento.**

O apoio institucional vem sendo efetivado através de contato via telefone, email institucional, ferramentas de comunicação (uso de aplicativos e reuniões online e presencial), como também visitas técnicas presenciais nos Centros de Atenção Psicossocial.

Com o monitoramento, das produções conforme códigos de procedimentos de acordo com a Portaria nº 855 de 22 de agosto de 2012, referente ao registro de procedimentos dos CAPS, mais especificamente pelo código **03.01.08.030-5 - MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA** observamos que:

Na análise dos dados da produção ambulatorial dos CAPS, referente ao **matriciamento**, revela que dos 21 CAPS habilitados, 15 conseguiram comprovar via processamento no sistema SIASUS que atingiram a meta pactuada, o que equivale a **71%** dos CAPS do Tocantins. No entanto, dos 6 (seis) CAPS que não atingiram a meta, 4 deles (CAPS II de

Colinas, CAPS I de Pequizeiro, CAPS I de Miracema e CAPS I de Taguatinga) justificaram, via contato de whatsapp e via email, que as ações foram realizadas porém ainda não foram processadas no SIASUS, por isso, não conseguiram comprovar em relatório a meta alcançada.

O **CAPS II de Colinas** apontou que as ações de matriciamento no 2º quadrimestre foram alcançadas, mas que no 3º quadrimestre as ações realizadas ainda não foram processadas no sistema SIASUS não podendo comprovar a realização.

O **CAPS I de Pequizeiro** realizou até setembro de 2024, 10 (dez) matriciamentos que foram computados via sistema SIASUS. Em contato via whatsapp com o serviço do município foi passado que os 2 (dois) matriciamentos, que faltam para atingir a meta, foram realizados entre os meses de outubro a dezembro e aguardam o processamento no sistema SIA SUS.

O **CAPS I de Miracema** realizou 10 matriciamentos até o momento, e pontuaram que no mês de dezembro foram realizados mais dois matriciamentos atingindo a meta e aguardam o processamento do sistema SIASUS.

O CAPS I de Taguatinga alcançou a meta no 1º quadrimestre com 4 (quatro) matriciamentos, e no 2º quadrimestre realizaram apenas 2 (dois). Porém, neste 3º quadrimestre conseguiram realizar as ações nos meses de novembro e dezembro conseguindo atingir a meta, no entanto ainda não foram processados pelo sistema SIASUS. Pontuam que as ações foram anotadas também em livros ata com registros fotográficos.

Dentre os 6 (seis) CAPS que não comprovaram o alcance da meta pactuada, apenas 2 (dois) realmente não realizaram o número de ações de matriciamento conforme o alinhamento, que foram: CAPS I de Gurupi, e o CAPS AD de Sítio Novo.

O **CAPS I de Gurupi** pontuou que não conseguiu realizar a meta, devido vários problemas enfrentados, e entre eles, citam: reforma predial, dificuldades de um veículo para locomoção de servidores, mudança de prédio e uma significativa redução de RH por licenças médicas, exonerações e troca de servidores. Segundo a coordenadora do serviço, no primeiro quadrimestre do ano de 2025 a equipe do CAPS I fará o possível para alcançar a meta de acordo com o alinhamento.

O **CAPS AD de Sítio Novo do Tocantins** atingiu a meta no 1º quadrimestre, porém, justificaram que a diminuição do matriciamento na Atenção Básica vem sendo prejudicado desde o 2º quadrimestre por indisponibilidade de veículo, não alcançando a meta devido problemas logísticos.

A SES-TO implementou o apoio técnico a todas as coordenações dos CAPS do Tocantins, com o objetivo de orientar quanto à importância e necessidade da realização do matriciamento na atenção primária, qualificando assim o atendimento ao usuário com transtorno mental, álcool e outras drogas.

Diante das dificuldades apontadas por alguns dos CAPS tocantinense, a Gerência de Atenção Psicossocial está articulando uma capacitação com todos os coordenadores e digitadores dos CAPS sobre matriciamento e registros gerais de procedimentos realizados por todos os CAPS utilizando como referência a tabela do SigTap e os formulários fornecidos pelo Ministério da Saúde.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer as ações da rede de atenção psicossocial conforme a política nacional de saúde mental e observando as singularidades regionais.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar a linha de cuidado em saúde mental nas equipes de APS (Atenção Primária à Saúde) nas Regiões de Saúde do Estado do Tocantins.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
1,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

Esta meta de **implantação da Linha de Cuidado em Saúde Mental, não** foi alcançada, porém, ao longo do ano, foi abordada em duas Reunião do Grupo Condutor da Rede de Atenção à Saúde. Esta linha de cuidado irá beneficiar a população tocantinense garantindo o acesso a cuidados de saúde mental no território, evitando-se comprometer vínculos familiares, laborais e de suporte social, a partir de fluxos assistenciais com planejamentos terapêuticos seguros.

A primeira reunião ocorreu em 06 de março de 2024 onde se discutiu a responsabilidade do CAPS frente o matriciamento da Atenção Primária à Saúde, que culminou numa apresentação da situação atual da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sendo apontada a necessidade de diálogo com os municípios, viabilizado por visitas técnicas, nas quais, foi identificada a necessidade de qualificação da rede. Esta linha de cuidado articula recurso e práticas dos serviços de saúde, definindo as ações e os serviços que devem ser desenvolvidos.

Na segunda reunião do Grupo Condutor, no dia 06 de junho de 2024 foi discutido também o fortalecimento da rede para o cuidado relativo aos transtornos por uso de álcool e outras drogas, tendo em vista a grande demanda por internações compulsórias, e que estão dealinhadas na em desenctro com a Política Nacional de Saúde Mental. Define-se, neste momento, uma proposta de Educação Permanente para a Rede de Atenção Psicossocial, incluindo discussões acerca da população que encontra-se em maior vulnerabilidade, em situação de rua, destacando-se o papel e a importância dos Serviços de Residências Terapêuticas - SRT. A escuta e o acolhimento dos usuários e de suas queixas emocionais é fundamental para a implementação desta linha de cuidado e pactuações junto aos municípios.

As visitas técnicas foram realizadas, como estratégia de monitoramento da Rede como também para a obtenção de dados para o debate, propositura e elaboração da **Linha de Cuidado em Saúde Mental.** No 3º quadrimestre foram realizadas visitas no CAPS I Sítio Novo, CAPS I e Residência Terapêutica de Araguatins, CAPS AD de Augustinópolis, CAPS I de Tocantinópolis, CAPS II de Porto Nacional e Araguaína.

No **CAPS I de Sítio Novo do Tocantins**, a visita técnica apontou a necessidade de melhoria na estrutura do prédio, necessita de reforma, como: pintura nas paredes, reparos no telhado e gesso. Foram orientados quanto a necessidade de ofertar a alimentação conforme dispõe a portaria nº. 336, de 19 de fevereiro de 2002, pois disponibilizam uma refeição (lanche) uma vez na semana, ofertado somente no dia do atendimento médico. Ainda foram orientados quanto a importância de reaproveitar o espaço do terreno para criar projeto geração de renda.

O **CAPS I de Araguatins**, possui uma estrutura adequada para o serviço, com necessidade de

organizações, para qual foram recomendadas, possui uma equipe adequada e funcional ao serviço, bem a necessidade de ofertar Servir as refeições para o usuário do CAPS conforme tempo de permanência na unidade segundo a portaria no 336, 19 de fevereiro de 2002. Em reunião com Secretário Ruy Matos Oliveira, foi alinhado sobre a importância de alimentar a produção no sistema em tempo cabível, pois o CAPS de Araguatins apresentava baixa produtividade. Portanto, foi justificado que a ausência das informações ocorreu devido a problemas no Setor de Informática (digitação). No entanto, afirmou que seria solucionado de imediato. Ressaltamos, que após visita técnica foi encaminhado OFÍCIO N°7048/2024/SES/GASEC, ao Secretário da Saúde, solicitando a atualização da produção do CAPS. Portanto, no dia 06 de janeiro de 2025 foi realizado contato com Secretário a fim de saber o motivo pelo qual a produção não foi enviada no prazo. Justificativa via e-mail: informou que, devido à escassez de profissionais com o perfil adequado e questões relacionadas aos vínculos empregatícios, enfrentaram períodos de atrasos ao longo do ano de 2024. A situação foi finalmente corrigida no mês de janeiro de 2025. Contudo, esclareceu que estão em processo de regularização das Produções Ambulatoriais Consolidadas (BPA-C e BPA-I) referentes ao segundo semestre de 2024. Até o momento, foram finalizadas as competências dos meses de junho e julho de 2024. No instante estão realizando a digitação das competências de *agosto, setembro* e as demais competências com previsão de envio nas semanas subsequentes.

A **Residência de Terapêutica** de Araguatins, vem desenvolvendo os atendimentos individuais (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros), articulação com a rede de atenção à saúde e parceiros. Na Visita observamos que a Residência Terapêutica de Araguatins - Tocantins encontra-se adequada para o serviço. Portanto, as sugestões anteriores foram solucionadas.

No **CAPS AD de Augustinópolis,** foi observado que o mesmo apresenta algumas necessidades, como fornecer materiais para realização de oficinas e terapias em grupo, bem como a necessidade de ofertar alimentação para os usuários. O CAPS não oferta refeições, no entanto, na vista anterior, na data de 16/05/2024, foi acordado com o Secretário Municipal da Saúde que seria ofertada a alimentação, conforme dispõe a portaria nº. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Referente à produção, no dia 06 de janeiro de 2025, foi realizado contato com coordenador do CAPS, que justificou que quanto a**o matriciamento foram realizados 08 (oito)**. Porém, houve falhas técnicas no ***Setor de Digitação***, que será solucionado em breve.

O **CAPS I de Tocantinópolis,** desenvolve atividades em conformidade, funcionando também como ambulatório de saúde mental, conforme relato no decorrer da visita técnica, devido às demandas de Atenção Básica e Educação com atendimentos psiquiátricos agendamento 01 (uma) vez na semana. Portanto, apresenta necessidade de ajustar e organizar alguns serviços, conforme foram orientados: Fazer reuniões frequentes com Atenção Básica, repassar o atendimento ambulatorial para Atenção Básica, apresentar estatísticas dos atendimentos e quantitativos de pacientes que serão contra referenciados para atenção primária, bem como quantos estarão sendo acompanhados pelo CAPS.

No **CAPS II de Porto Nacional** foi realizada visita técnica em 06/11/2024 objetivando apoio técnico, monitoramento e avaliação do processo de trabalho, potencialidades, fragilidades, composição de equipe, estrutura física disponível e produção ambulatorial. Na visita, constatou-se que ele desenvolvendo as atividades conforme planejamento da equipe multidisciplinar de acordo com o projeto terapêutico singular - PTS de cada usuário que frequenta o serviço, atendendo pessoas com sofrimento e/ou transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, sendo referência na região de saúde Amor Perfeito. O cuidado desenvolvido pela equipe multidisciplinar com os pacientes, envolve propostas educativas e lúdicas desenvolvidas em oficinas terapêuticas de forma positiva, o que demonstra a tentativa de reinserção social do usuário que necessita do serviço, um dos aspectos relevantes na recuperação do paciente. Constatamos que o Centro de Atenção Psicossocial CAPS II de Porto Nacional **está funcionando conforme a legislação vigente**. Porém apontamos a necessidade de fortalecimento das ações Intra e intersetoriais, principalmente as de matriciamento, propriamente ditas.

Visitas técnicas nos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial realizados em 2024:

1. CAPS II de Porto Nacional – Objetivo: apoio técnico, monitoramento e avaliação do processo de trabalho;

2. CAPS I de Paraíso - Supervisão técnica com objetivo de monitoramento e fortalecimento do processo de trabalho na unidade;

3. CAPS i de Palmas - Objetivo de elaborar relatório de habilitação do Serviço;

4. CAPS AD III de Palmas - Supervisão Técnica com objetivo monitoramento e fortalecimento no processo de trabalho;

5. CAPS II e SRT de Araguaína - Supervisão técnica com objetivo de monitoramento e apoio técnico nas ações desenvolvidas na unidade;

6. CAPS i de Araguaína - Supervisão técnica com objetivo monitoramento e supervisão a unidade;

7. Unidade de Acolhimento de Araguaína (UAA) – com objetivo de elaborar Relatório de Habilitação;

8. CAPS I de Gurupi - com objetivo de monitoramento e fortalecimento na unidade e avaliação do processo de trabalho e composição de equipe, estrutura física disponível e produção ambulatorial;

9. CAPS AD III de Gurupi - Supervisão técnica com objetivo e monitoramento e fortalecimento na unidade;

10. CAPS I de Formoso do Araguaia - Supervisão técnica com objetivo de fortalecimento das ações desenvolvidas na unidade;

11. Hospital Regional de Gurupi (HRG) - Objetivo de apoio técnico para implantação dos leitos na unidade;

12. CAPSI e CAPS ADIII de Colinas - Monitoramento e avaliação do processo de trabalho, composição de equipe, estrutura física disponível e produção ambulatorial

13. CAPS I de Pequizeiro - Monitoramento e avaliação do processo de trabalho, composição de equipe, estrutura física disponível e produção ambulatorial;

14. CAPS I de Tocantinópolis, CAPS I Buriti, CAPS I, Sítio Novo, CAPS I e SRT de Araguatins - Monitoramento e avaliação do processo de trabalho, composição de equipe, estrutura física disponível e produção ambulatorial;

15. CAPS II de Dianópolis - Monitoramento e avaliação do processo de trabalho, composição de equipe, estrutura física disponível e produção ambulatorial;

16. CAPS I de Taguatinga - Monitoramento e avaliação do processo de trabalho, composição de equipe, estrutura física disponível e produção ambulatorial.

17. Hospital Regional de Araguaina (HRA) - para apoio na construção do Fluxo de referência e contra referência de Urgência e Emergência na Ala da Psiquiatria da unidade;

18. CAPS II SRT de Araguaína - Supervisão técnica com o objeto a formalização da gestão dupla do

A equipe participou de encontro e ações do Núcleo de Prevenção e Violência nos Territórios Indígenas de Itacajá, Tocantinópolis, Tocantínia.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer as ações da rede de atenção psicossocial conforme a política nacional de saúde mental e observando as singularidades regionais.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar leitos de psiquiatria no Hospital Regional de Gurupi.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
10,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

Esta meta, que se refere à ampliação do número de leitos psiquiátricos no Hospital Regional de Gurupi, não foi alcançada. Ressalta-se que, a execução desta meta está em alinhamento junto com a Área técnica de Unidades Hospitalares próprias e o setor de Arquitetura e Engenharia da SES-TO, o qual fez referência que está em fase de adequação da Ala psiquiátrica dentro do Hospital Regional de Gurupi para ampliação de leitos em saúde mental.

Devido à grande demanda de internação do Hospital no 1º quadrimestre foi realizada reunião com as áreas técnicas envolvidas com finalidade de adequar o espaço físico.

No 2º quadrimestre, em 04 de junho de 2024 a equipe técnica da Gerência da Rede de Atenção Psicossocial realizou visita técnica no Hospital Regional de Gurupi (HRG), com objetivo de conhecer o espaço físico o qual ainda está em fase de discussão e adequações junto com o setor de engenharia para implantação dos leitos Psiquiátricos.

No 3º quadrimestre foi realizado uma reunião em 24/09/2024 no Gabinete com a Superintendência de Unidades Próprias Hospitalares para tratativas de implantação destes leitos, tendo como encaminhamento uma visita técnica no novo prédio, para verificar a estrutura predial com objetivo de implantar os leitos, conforme a Legislação vigente de Saúde Mental. A previsão da realização dessa visita técnica está prevista para o 1º quadrimestre de 2025. Em 03 de dezembro de 2024 houve uma audiência de conciliação acerca desta temática na qual estimou-se um prazo para execução das obras para março de 2025.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer as ações da rede de atenção psicossocial conforme a política nacional de saúde mental e observando as singularidades regionais.

Ação:

Código	**Título**	**Prioritária**
4541	Atendimento em saúde mental.	Não

Produto	**Especificação do Produto**
Atendimento de equipes CAPS realizado	Número de procedimentos de atenção psicossocial ambulatorial realizados nos 21 CAPS - Centro de Atenção Psicossocial do Estado do Tocantins (Fonte: SIASUS)

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
4.100.000,00	9.114.354,00	13.214.354,00	0,00	0,00	0,00	12.205.103,65	11.674.230,29	11.674.230,29	1.009.250,35	92,3624	88,3450	88,3450

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
3.100.000,00	7.051.932,00	10.151.932,00	0,00	0,00	0,00	10.151.930,22	10.151.930,22	10.151.930,22	1,78	99,99	99,99	99,99

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.41.41	5001002102	2.000.000,00	625.525,00	2.625.525,00	0,00	0,00	0,00	2.625.524,88	2.625.524,88	2.625.524,88	0,12	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.41.92	5001002102	155.000,00	-155.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.14	5001002102	10.000,00	-10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.37	5001002102	0,00	94.822,00	94.822,00	0,00	0,00	0,00	94.821,72	94.821,72	94.821,72	0,28	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.39	5001002102	935.000,00	4.777.729,00	5.712.729,00	0,00	0,00	0,00	5.712.728,45	5.712.728,45	5.712.728,45	0,55	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.92	5001002102	0,00	1.718.856,00	1.718.856,00	0,00	0,00	0,00	1.718.855,17	1.718.855,17	1.718.855,17	0,83	99,99	99,99	99,99

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Atenção Especializada - MAC **6000000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
1.000.000,00	1.884.002,00	2.884.002,00	0,00	0,00	0,00	1.889.283,98	1.358.410,62	1.358.410,62	994.718,02	65,50	47,10	47,10

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	6000000250	115.000,00	0,00	115.000,00	0,00	0,00	0,00	67.877,50	67.877,50	67.877,50	47.122,50	59,02	59,02	59,02
10.302.1165	33.90.30	6000000250	50.000,00	169.214,00	219.214,00	0,00	0,00	0,00	111.121,00	100.282,20	100.282,20	108.093,00	50,69	45,74	45,74
10.302.1165	33.90.33	6000000250	78.500,00	-21.491,00	57.009,00	0,00	0,00	0,00	35.552,34	22.469,01	22.469,01	21.456,66	62,36	39,41	39,41
10.302.1165	33.90.36	6000000250	0,00	339.370,00	339.370,00	0,00	0,00	0,00	173.115,64	164.674,29	164.674,29	166.254,36	51,01	48,52	48,52
10.302.1165	33.90.37	6000000250	0,00	991.435,00	991.435,00	0,00	0,00	0,00	575.981,87	143.318,87	143.318,87	415.453,13	58,09	14,45	14,45
10.302.1165	33.90.39	6000000250	706.500,00	182.287,00	888.787,00	0,00	0,00	0,00	712.255,33	646.408,45	646.408,45	176.531,67	80,13	72,72	72,72
10.302.1165	33.90.40	6000000250	0,00	42.187,00	42.187,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.187,00	0,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.92	6000000250	50.000,00	181.000,00	231.000,00	0,00	0,00	0,00	213.380,30	213.380,30	213.380,30	17.619,70	92,37	92,37	92,37

Royalties e Participação Especial de Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde - Lei nº 12.858/2013 | **6350000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	178.420,00	178.420,00	0,00	0,00	0,00	163.889,45	163.889,45	163.889,45	14.530,55	91,85	91,85	91,85

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.37	6350000000	0,00	178.304,00	178.304,00	0,00	0,00	0,00	163.773,78	163.773,78	163.773,78	14.530,22	91,85	91,85	91,85
10.302.1165	33.90.39	6350000000	0,00	116,00	116,00	0,00	0,00	0,00	115,67	115,67	115,67	0,33	99,71	99,71	99,71

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
240.000	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	311.929,00	129,9700 %

Análise:

A Meta Física estabelecida para o ano de 2024 foi de **240.000** Procedimentos de atenção psicossocial ambulatorial nos 21 CAPS do estado do Tocantins. De janeiro a outubro de 2024 foram realizados **311.929** Procedimentos, alcançando **129,9%** da meta prevista para o ano.

Analisando a ação do ponto de vista orçamentário, a ação foi executada de forma satisfatória para o período, considerando que o valor inicial valor R$ **4.100.000,00 (**quatro milhões e cem mil), deste foi autorizado R$ 13.214.354,00 (treze milhões duzentos e quatorze mil e trezentos e cinquenta e quatro reais) **e** empenhado o montante valor **R$ 12.205.103,65** (doze milhões duzentos e cinco mil e cento e três reais e sessenta e cinco centavos), que corresponde a 92,36% do montante autorizado.

Na fonte 600 foi pago um montante referente às diárias R$ 67.877,50 para servidores, e em diárias de despesas de exercício anterior o valor R$ 3.166,50.

Em relação ao aluguel, na fonte 600, para instalação predial da Residência Terapêutica no município de Araguaína–TO, na natureza de despesa (33.90.36) foram pagos o valor de R$ 68.800,00 e para o CAPS Infantil de Araguaína foi pago o valor R$ 95.874,29.

Na fonte 600, para o custeio de alimentação foi pago o valor de R$ 555.506,06 e energia elétrica dos CAPS II, CAPS i e SRT foram pago o valor R$ 90.902,39 na natureza despesa (33.90.39). Além disso, efetivou-se o pagamento no valor de R$ 100.282,20 referente ao material farmacológico (33.90.30). Também foi pago o valor de R$ 143.318,87 referente à vigilância ostensiva (33.90.37).

Em relação às despesas de exercício anterior foram pagos na fonte 600 referente alimentação do CAPS II, CAPS i e SRT o valor de R$ 194.808,70 e para o aluguel da Residência Terapêutica no município de Araguaína –TO, o valor de R$ 3.200,00. Em diárias para servidores foram pagos o valor de R$ 3.166,50.

Em despesas de exercício anterior foram pagos na fonte 500: Construtora Porto o valor de R$ 352.876,77; Clínica Luz o valor de R$ 1.055.376,00; Convig o valor de R$ 304.218,36; Ecoservice o valor de R$ 5,15; e Vale Imóveis o valor de R$ 6.378,89.

Em relação às despesas referentes à locação do imóvel onde está instalada a área Técnica da Rede de Atenção Psicossocial foi pago, na fonte 500, o valor R$ 210.104,53. Para a empresa de Vigilância Armada e desarmada (Convig) foi pago o Valor de R$ 94.821,72 em despesas correntes (33.90.37). Ainda foi pago para empresa Clinica Tratamento luz LTDA o valor de R$ 5.400.216,00.

Para a manutenção predial do CAPS Infantil, CAPS II e Serviço de Residência Terapêutica de Araguaína, foi pago para Construtora Porto, fonte 500, o valor de R$ 102.407,92.

Com Relação às movimentações orçamentárias ocorridas nesta Ação 4541 – Atendimento em Saúde Mental totalizou-se o montante de R$ 9.114.354,00 o qual foi necessário para garantir a continuidade da prestação de serviços nas unidades administrativas e hospitalares da SES-TO.

Tabela 1 - Demonstrativo de Suplementações na Ação 4541

Ação origem	Fonte	Natureza Despesa	Valor R$
4539	500	33.90.39	522.000,00
4537	500	33.90.92	1.055.376,00
4539	600	33.90.30	634.000,00
4539	600	33.90.39	767.287,00
4539	600	33.90.40	42.187,00
4539	500	33.90.39	4.519.000,00
4539	500	33.90.37	27.000,00
4539	500	33.90.37	24.000,00
6036	500	33.90.39	1.195.344,00
4539	500	33.90.39 e 33.90.30	3.957.069,00
4539	500	33.90.39	50.677,00
4539	500	33.90.39	18.116,00

Fonte: SIAFE acesso em 04/02/2025

Quadro 1 - Demonstrativo de decréscimos na Ação 4541

Ação destino	Fonte	Natureza Despesa	Valor R$

4540	500	33.90.39	4.500.000,00
4539	500	33.90.39	1.000.000,00
4539	500	33.90.39	1.000,000,00
4599	500	33.90.39	145.000,00
4528	500	33.90.37	31.770,00
4528	500	33.90.39	344,00
4528	500	33.90.92	320,00

Fonte: SIAFE acesso em 04/02/2025

A RAPS - Rede de Atenção Psicossocial do Tocantins é composta por 22 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) - sendo 21 (vinte e um) deles de gestão municipal, habilitados pelo Ministério da Saúde e 1 (um) em fase de habilitação que é o CAPS i de Palmas; 01 Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) localizada na cidade de Araguaína - que é de gestão municipal e continua em processo de habilitação; e 01 Serviço Residencial Terapêutico (SRT) localizado na cidade de Araguatins - 01 Serviço Residencial Terapêutico (SRT) localizado em Araguaína na de gestão municipal.

A carência de CAPS III no Tocantins pode sobrecarregar leitos hospitalares e as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) devido ao atendimento de pessoas com transtornos mentais que poderiam ser tratadas de forma ambulatorial. A Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO) está incentivando Palmas, Araguaína e Gurupi a implantarem CAPS III regionalizados, além de Residências Terapêuticas, Unidades de Acolhimento e equipes de Consultório de Rua para melhorar o atendimento em saúde mental. Isso representa um esforço para descentralizar e regionalizar o atendimento, proporcionando alternativas ao internamento hospitalar e promovendo um cuidado mais humanizado e próximo às comunidades.

Atualmente, o estado conta com 10 leitos de saúde mental no Hospital Regional de Araguaína e 11 no Hospital Geral de Palmas (HGP).

Tabela 2 – Estrutura da RAPS em funcionamento, Tocantins, 3º Quad. 2024.

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 TO Araguaia	Colinas	-	1	-	1	-	2
	Pequizeiro	1	-	-	-	-	1
Capim Dourado	Palmas	-	1	-	1	1	3
	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	1	-	-	-	-	1
Total		**10**	**5**	**1**	**4**	**2**	**22**
Serviço Residencial Terapêutico (SRT)							
Bico do Papagaio	Araguatins – sob gestão municipal						
Médio Norte Araguaia	Araguaína – sob gestão estadual em processo de descentralização para gestão municipal						
Unidade de Acolhimento Adulto (UAA)							
Médio Norte Araguaia	Araguaína – sob gestão municipal						
Leitos de Psiquiatria em Hospital Geral como Serviço Hospitalar de Referência (SRH)							
Médio Norte Araguaia	10 leitos psiquiátricos no Hospital Regional de Araguaína (HRA) - habilitado						
Capim Dourado	11 leitos psiquiátricos no Hospital Geral de Palmas (HGP) – habilitado						
	11 leitos psiquiátricos no Hospital Geral de Palmas (HGP) – em processo de habilitação						
Outros leitos de psiquiatria - não habilitados pelo Ministério da Saúde							
Bico do Papagaio	2 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 Araguaçu Tertuliano Corado Lustosa						
Cerrado TO Araguaia	4 leitos psiquiátricos no Hospital Municipal de Colinas						
Cantão	2 leitos psiquiátricos no Hospital Regional de Paraíso						

Fonte: CNES Acesso em 06/01/2025. *CAPSi de Palmas ainda em processo de habilitação.

A tabela abaixo mostra o número geral de produções realizadas pelos CAPS no 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024. Em relação aos dados do 3º quadrimestre informamos que o sistema SIASUS computou as produções até o mês de outubro de 2024. Os dados de novembro e dezembro ainda não foram processados pelo Ministério da Saúde, podendo ser computado até três meses após. Portanto, os dados apresentados neste relatório **são considerados parciais.**

Tabela 3 – Produção ambulatorial dos CAPS habilitados, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Ord.	Região	Município	Tipo de CAPS	1° Quad.	2° Quad.	3° Quad.	Total
1	Amor Perfeito	Porto Nacional	CAPS II	5.260	10.628	7.886	23.774
2	Bico do Papagaio	Sítio Novo do Tocantins	CAPS I	4.175	2.619	709	7.503
3		Tocantinópolis	CAPS II	2.038	3.231	2.334	7.603
4		Buriti do Tocantins	CAPS I	4.212	1.509	4.599	10.320
5		Augustinópolis	CAPS AD	493	468	550	1.511
6		Araguatins	CAPS II	573	0	0	573
7	Cantão	Paraíso do Tocantins	CAPS I	1.057	2.019	980	4.056
8	Capim Dourado	Palmas	CAPS II	13.051	29.217	28.990	71.258
9		Palmas	CAPS AD III	11.977	12.146	4.930	29.053
10		Miracema do Tocantins	CAPS I	359	298	129	786
11	Cerrado Tocantins Araguaína	Colinas do Tocantins	CAPS AD III	5.996	6.858	496	13.350
12		Colinas do Tocantins	CAPS II	868	891	7.193	8.952
13		Pequizeiro	CAPS I	5.760	1.820	2.054	9.634
14	Ilha do Bananal	Gurupi	CAPS I	8.662	8.134	12.122	28.918
15		Gurupi	CAPS AD III	3.549	2.943	1.406	7.898
16		Formoso do Araguaia	CAPS I	2.969	2.541	1.714	7.224
17	Médio Norte	Araguaína	CAPS II	21.761	5.891	17.083	44.735
18		Araguaína	CAPS AD III	3.872	4.281	2.501	10.654
19		Araguaína	CAPSi	2.938	1.063	1.101	5.102
20	Sudeste	Dianópolis	CAPS II	5.338	4.169	3.187	12.694
21		Taguatinga	CAPS I	2.631	2.526	1.174	6.331
	Total			107.539	103.252	101.138	311.929

Fonte: SIA SUS - acesso em: 06/01/2025

A análise dos dados da produção ambulatorial dos CAPS revela que, no 1º quadrimestre de 2024, foi de **107.539** (cento e sete mil e quinhentos e trinta e nove) procedimentos; no 2º quadrimestre foram **103.252** (cento e três mil e duzentos e cinquenta e dois) procedimentos; e nesse 3º quadrimestre de 2024, totalizou **101.138** (cento e um mil e cento e trinta e oito) procedimentos.

O monitoramento das ações desenvolvidas pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em todo o Estado do Tocantins é realizado por meio dos dados do Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado (BPA-C), Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS), do Sistema de Informação Ambulatorial (SIASUS) com avaliação mensal e quadrimestral.

A meta pactuada de acordo com a PAS de 2024 é de **240.000** (duzentos e quarenta mil) procedimentos ambulatoriais. Observa-se que os CAPS do estado do Tocantins atingiram a meta, resultando um total geral de **311.929** (trezentos e onze mil novecentos e vinte e nove) procedimentos, alcançando a meta de

129,9%.

A maioria dos CAPS **atingiu o quantitativo de procedimentos esperado e de acordo com a meta estipulada**. No entanto, 1 (um) CAPS teve problemas com o registro dos procedimentos no sistema RAAS (Registro das ações Ambulatoriais da Atenção Psicossocial), que foi o município de Araguatins (CAPS I).

O **CAPS I de Araguatins,** desde o mês de junho de 2024, apresenta problemas com a digitação devido à falta de um profissional para realizar a atividade (sic). A equipe técnica desta gerência, durante visita realizada em 24 de setembro de 2024 (SGD: 2024/30559/287517, OFÍCIO - 7290/2024/SES/GASEC) orientou o serviço a solucionar o problema. Os técnicos de referência do CAPS I de Araguatins reuniram-se com o Secretário de Saúde do Município para alinhamento.

O **CAPS i de Palmas** está aguardando aprovação do pedido de habilitação junto ao Ministério da Saúde para que possa receber recursos federais e estaduais. Neste 3º quadrimestre o CAPSi, novamente realizou a maioria dos procedimentos preconizados pela Tabela do SigTap mas, só foi possível registrar os procedimentos ambulatoriais no E-SUS. Isso ocorreu devido não haver a publicação da portaria e, consequentemente, da contrapartida do Estado. Seguem na tabela abaixo os procedimentos registrados.

Tabela 31– Produção ambulatorial do CAPS Infantil de Palmas, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad.

Tipo de Atendimento	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	Total
Atendimento Individual	1.805	1.908	3.666	7.379
Acolhimento (triagem)	252	164	162	578
Atendimento Psicólogo	780	635	983	2.398
Atendimento Médico	267	110	210	587
Oficina Terapêutica	171	149	141	461
Total	**3.275**	**2.966**	**5.162**	**11.403**

Fonte: Relatório enviado pelo CAPS i de Palmas em 16/01/2025.

Sobre os repasses financeiros do Estado referentes as contrapartidas para o custeio dos CAPS municipais, a SES-TO repassou para os municípios a totalidade dos valores previstos para o ano de 2024, conforme mostra a tabela abaixo.

Tabela 4 – Repasse do Tesouro Estadual para os CAPS, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Ord.	CAPS de Gestão Municipal	Tipo	Valor Pactuado (R$)		Repasses			
			Mês	Ano	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total
1	CAPS Palmas	AD III	26.250,00	315.000,00	105.000,00	105.000,00	105.000,00	315.000,00
2	CAPS Araguaína	AD III	26.250,00	315.000,00	105.000,00	105.000,00	105.000,00	315.000,00
3	CAPS Colinas do Tocantins	AD III	26.250,00	315.000,00	105.000,00	105.000,00	105.000,00	315.000,00
4	CAPS Gurupi	AD III	26.250,00	315.000,00	105.000,00	105.000,00	105.000,00	315.000,00
5	CAPS Augustinópolis	AD	9.945,00	119.340,00	39.780,00	39.780,00	39.780,00	119.340,00
6	CAPS Colinas do Tocantins	II	8.271,56	99.258,73	33.086,24	33.086,24	33.086,24	99.258,72
7	CAPS Palmas	II	8.271,56	99.258,73	33.086,24	33.086,24	33.086,24	99.258,72
8	CAPS Porto Nacional	II	8.271,56	99.258,73	33.086,24	33.086,24	33.086,24	99.258,72
9	CAPS Dianópolis	II	8.271,56	99.258,73	33.086,24	33.086,24	33.086,24	99.258,72

10	CAPS Paraíso do Tocantins	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00	28.305,00	28.305,00	84.915,00
11	CAPS Pequizeiro	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00	28.305,00	28.305,00	84.915,00
12	CAPS Sítio Novo	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00	28.305,00	28.305,00	84.915,00
13	CAPS Taguatinga	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00	28.305,00	28.305,00	84.915,00
14	CAPS Tocantinópolis	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00	28.305,00	28.305,00	84.915,00
15	CAPS Araguatins	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00	28.305,00	28.305,00	84.915,00
16	CAPS Buriti do Tocantins	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00	28.305,00	28.305,00	84.915,00
17	CAPS Formoso do Araguaia	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00	28.305,00	28.305,00	84.915,00
18	CAPS Gurupi	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00	28.305,00	28.305,00	84.915,00
19	CAPS Miracema	I	7.076,25	84.915,00	28.305,00	28.305,00	28.305,00	84.915,00
Total			**218.793,75**	**2.625.525,00**	**875.174,96**	**875.174,96**	**875.174,96**	**2.625.524,88**

Fonte: SIAFE – Dados atualizados, acesso em 21/01/2025 disponível em “http://sistemas.saude.to.gov.br/repasse_fundoafundo”.

As internações involuntárias judicializadas estão sendo atendidas por meio de contratação de empresa especializada na área de saúde mental para disponibilizar vagas em clínica psiquiátrica em regime de internação integral para o tratamento de pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas (adultos de ambos os sexos).

A autorização judicial de internação compulsória de pessoa acometida por transtorno mental e/ou em situação de dependência química, pauta-se na Lei Nº 10.216/01 que estabelece que a internação só possa ser feita se houver laudo médico circunstanciado que a justifique, com a descrição dos motivos e a ratificação do exaurimento dos recursos extra-hospitalares, consoante dispositivos em destaque. Para o ano de 2024 foi previsto a ocorrência de 50 (cinquenta) determinações referentes a esta modalidade de intervenção. Dos pacientes que foram internados, 20 (vinte) permanecem na Clínica e 30 (trinta) receberam alta.

Quando recebem alta estes pacientes são referenciados aos CAPS de referência de seu município de origem. Conforme informações do Relatórios de Alta dos pacientes emitido pela equipe multiprofissional da Clínica onde estiveram internados, após o período de desintoxicação alguns pacientes passam a partilhar e a entender sobre a dependência e a mudar seus comportamentos. Alguns pacientes conseguem ser inseridos na sociedade e no mercado de trabalho, contando com o apoio dos familiares, e a partir daí a equipe multiprofissional dos CAPS faz o acompanhamento e monitoramento dos pacientes junto aos seus familiares e as Unidades Básicas de Saúde-UBS.

Tabela 5 – Demonstrativo das despesas referentes aos serviços de internação compulsória, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Sub-item da Despesa	Objeto – Fornecedor dos Serviços: Clínica de Reabilitação Luz LTDA	Empenhado, Liquidado e Pago
50 - SERV.MED-HOSPITALAR,ODONT E LABORATORIAL	2024DD003121 - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL PARA DISPONIBILIZAR VAGAS EM CLÍNICA PSIQUIÁTRICA ESPECIALIZADA EM REGIME DE INTERNAÇÃO INTEGRAL PARA O TRATAMENTO DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS E/OU COM NECESSIDADES DE SAÚD.	5.400.216,00
39 - DEA -339092 SEGUROS EM GERAL - AJUSTE	2024DD001830 - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL PARA DISPONIBILIZAR VAGAS EM CLÍNICA PSIQUIÁTRICA ESPECIALIZADA EM REGIME DE INTERNAÇÃO INTEGRAL PARA O TRATAMENTO DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS E/OU COM NECESSIDADES DE SAÚD.	1.055.376,00

91 - DEA	2024DD001486 - RECONHECIMENTO DE DÍVIDA EM FAVOR DA EMPRESA: CLÍNICA DE REABILITAÇÃO LUZ LTDA - REFERENTE À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO, DESTINADO AO ATENDIMENTO DO PACIENTE KELVIS IZAEL RODRIGUES CHAVES ORIUNDO DE DEMANDA JUDICIAL, A.	30.000,00
	2024DD002860- RD- EM FAVOR DA EMPRESA CLINICA DE TRATAMENTO LUZ, RELATIVO AO SERVIÇO DE TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO PARA PACIENTE JAILSON GOMES DA SILVA, REFERENTE À DECISÃO JUDICIAL DE INTERNAÇÃO PROVISÓRIA/COMPULSÓRIA CONFORME A DECISÃO JUDICIAL AUTOS Nº 50	9.200,00
Total Geral		**6.494.792,00**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Assinatura

Responsável - Ação

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

0480	Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.

Referência:

Ano	**Período**
2024	3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo de **"assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população"** foi alcançado com êxito, tendo em vista que o indicador índice de produção de hemocomponentes foi de **2,61**, o que contempla a meta estabelecida para o ano vigente, que era de 2,5, assegurando assim a distribuição de **35.105** hemocomponentes para transfusão, aos pacientes que estão nos leitos hospitalares públicos e privados do Estado.

O número de hemocomponentes produzidos no período foi de **65.023**, o que corresponde a **108,37%** da produção pactuada de 60.000 hemocomponentes para o ano de 2024. Obteve-se **25.409** doadores aptos à doação. Os estoques de bolsas de sangue mantiveram-se abastecidos, permitindo assim, verificar o alcance do objetivo. Habitualmente, observa-se que no período correspondente à temporada de férias (mês de janeiro, julho e dezembro), ocorre uma dispersão dos doadores, que independente da formalização de ações para captação de doadores, bem como, ações conjuntas a empresas públicas e privadas, dificulta a manutenção do estoque de sangue.

Verifica-se também o alcance do objetivo, através da execução da Ação 4542- Produção Hemoterápica e Hematológica na Hemorrede, onde foram desenvolvidas as seguintes atividades 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 portadores de doenças hematológicas, além de coletas externas, promoção de campanhas para captação de doadores e aquisição de equipamentos.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	Enunciado	Medida	Sigla
0480	Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.	Índice	In

Indicador:

Código	Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
0475	Índice de produção de hemocomponentes.	Mensura o quantitativo de Hemocomponentes produzidos (Concentrados de hemácias, Concentrados de plaquetas, Plasma, Crioprecipitado), a partir de cada bolsa de sangue coletada, bem como, o custo operacional do processo de produção.		Mensal	Numerador: Número de hemocomponentes produzidos Denominador: Número total de bolsas de sangue coletadas

Índices

Atual	Desejado		Polaridade
2,65	2,50		Maior Melhor

Apuração

Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2024	3o Quadrimestre	2,61	31/12/2024	104,4	

Análise:

O alcance do indicador “Índice de Produção de Hemocomponentes” no período de janeiro a dezembro foi de 2,61 hemocomponentes produzidos por bolsa de sangue coletada. Este desempenho foi satisfatório, pois representa um bom índice desejado para o ano de 2024 (2,5).

Neste período, foram produzidos 65.023 unidades de hemocomponentes, a partir de 24.856 bolsas de sangue coletadas, sendo 24.610 coletas de sangue total, e 246 coletas por aférese.

O processamento das bolsas de sangue separa os constituintes chamados de hemocomponentes. Os hemocomponentes obtidos do sangue total são: concentrados de hemácias, concentrados de plaquetas, plasma (plasma comum, plasma fresco congelado, plasma isento de Crio) e crioprecipitado.

O índice de produção mede a capacidade operacional da Área de Produção, Distribuição e Armazenamento através do quantitativo de hemocomponentes produzidos (máximo de 3 hemocomponentes por bolsa coletada). Sendo assim, a Hemorrede alcançou um melhor índice de processamento das bolsas (processamento manual ou automatizado), em especial, bolsas triplas e quádruplas.

Fórmula de cálculo:

numerador: Número de hemocomponentes produzidos

denominador: Número total de bolsas de sangue coletadas

Resultado: 65.023 / 24.856 = 2,61

Fonte: Sistema de Gerenciamento em Serviços de Hemoterapia (HEMOVIDA) / Sistema Nacional de Informação da Produção Hemoterápica (HEMOPROD) (dados obtidos em 07/01/2025, período 01 a 30/31 de cada mês)

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Manter o índice de produção de hemocomponentes na Hemorrede acima de 2,5 ao ano.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
2,50	0,00	Índice	In	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	2,61	104,4

Análise:

Em 2024 a produção de hemocomponentes na Hemorrede alcançou o índice de 2,61, sendo, portanto superior a meta estabelecida para o ano.

Quando se compara esta meta com o mesmo período dos anos anteriores: 2020 (2,7), 2021 (2,65), 2022 (2,65) e 2023 (2,65), observa-se a manutenção da mesma ao longo dos anos. 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:

numerador: Número de hemocomponentes produzidos

denominador: Número total de bolsas de sangue coletadas

Resultado: 65.023 / 24.856 = 2,61

Fonte: Sistema de Gerenciamento em Serviços de Hemoterapia (HEMOVIDA) / Sistema Nacional de Informação da Produção Hemoterápica (HEMOPROD) (dados obtidos em 07/01/2025, período 01 a 30/31 de cada mês). Obs.: * No número total de doações realizadas soma-se as bolsas de sangue total coletadas (24.610) com as coletas realizadas por aférese (246)

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar o número de doadores aptos à doação de sangue na Hemorrede do Tocantins.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
23.000,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	25.409,00	110,47

Análise:

Em 2024 o número de doadores aptos à doação de sangue na Hemorrede do Tocantins foi de **25.409**, o que representa **110,47%** da meta proposta para o ano que foi de 23.000 doadores. Esta meta foi incluída para o PPA 2024, visto que por meio dela é possível monitorar e projetar as ações a serem realizadas para melhor atender a demanda hemoterapica que se apresentará na vigência de 2024. Por este fato não tem como avaliar os anos anteriores.

Vale ressaltar que nos meses de janeiro, julho e dezembro conta com os períodos de férias, recessos, chuvas e estiagem, sendo necessário intensificar as atividades de coletas externas nos demais meses. Neste sentido podemos afirmar que os resultados estão bastante positivos se comparados com o mesmo período do ano anterior (24.288), sendo acima do esperado para o ano, conseguindo dessa forma, 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 desta meta visto que, quanto mais doadores aptos à doação, mais bolsas de sangue serão coletadas para serem ofertadas.

Essa meta é primordial 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 de Palmas -UCP), 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).

Fórmula de cálculo: Somatório de doadores aptos na Hemorrede

Resultado: 8.518 (doadores do 1º quad.) + 8.533 (doadores do 2º quad.) + 8.358 (doadores do 3º quad.) = **(25.409)**

Fonte: Sistema de Gerenciamento em Serviços de Hemoterapia (HEMOVIDA) / Sistema

Nacional de Informação da Produção Hemoterápica (HEMOPROD) (dados obtidos em 07/01/2025, período 01 a 30/31 de cada mês).

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

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

Ação:

Código	Título	Prioritária
4542	Produção hemoterápica e hematológica na Hemorrede.	Não

Produto	Especificação do Produto
Hemocomponente produzido	Produção dos principais hemocomponentes: concentrado de hemácias; concentrado de plaquetas; plasma; e, crioprecipitado.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
28.210.000,00	4.700.000,96	32.910.000,96	0,00	0,00	0,00	25.674.215,50	20.763.305,87	20.754.525,36	7.235.785,46	78,0134	63,0911	63,0644

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
5.160.000,00	1.409.978,00	6.569.978,00	0,00	0,00	0,00	6.569.975,50	6.375.604,08	6.367.390,57	2,50	99,99	97,04	96,91

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.30	5001002102	480.000,00	1.090,00	481.090,00	0,00	0,00	0,00	481.089,19	481.089,19	481.089,19	0,81	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.37	5001002102	0,00	1.348.767,00	1.348.767,00	0,00	0,00	0,00	1.348.766,90	1.171.658,17	1.171.658,17	0,10	99,99	86,86	86,86
10.302.1165	33.90.39	5001002102	3.515.000,00	-1.990.686,00	1.524.314,00	0,00	0,00	0,00	1.524.313,50	1.514.722,13	1.514.722,13	0,50	99,99	99,37	99,37
10.302.1165	33.90.40	5001002102	405.000,00	-228.901,00	176.099,00	0,00	0,00	0,00	176.098,50	168.427,18	168.427,18	0,50	99,99	95,64	95,64
10.302.1165	33.90.47	5001002102	0,00	92.811,00	92.811,00	0,00	0,00	0,00	92.810,46	92.810,46	92.810,46	0,54	99,99	99,99	99,99
10.302.1165	33.90.92	5001002102	700.000,00	2.226.897,00	2.926.897,00	0,00	0,00	0,00	2.926.896,95	2.926.896,95	2.918.683,44	0,05	99,99	99,99	99,71
10.302.1165	44.90.52	5001002102	60.000,00	-40.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Atenção Especializada - MAC **6000000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
20.000.000,00	929.329,00	20.929.329,00	0,00	0,00	0,00	17.090.574,63	13.629.751,99	13.629.657,49	3.838.754,37	81,65	65,12	65,12

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	6000000250	607.378,00	-168.494,00	438.884,00	0,00	0,00	0,00	292.758,00	292.758,00	292.663,50	146.126,00	66,70	66,70	66,68
10.302.1165	33.90.30	6000000250	12.426.937,00	1.141.535,00	13.568.472,00	0,00	0,00	0,00	11.031.971,64	8.778.267,62	8.778.267,62	2.536.500,36	81,30	64,69	64,69
10.302.1165	33.90.31	6000000250	0,00	9.437,00	9.437,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.437,00	0,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.37	6000000250	0,00	3.167.563,00	3.167.563,00	0,00	0,00	0,00	2.581.872,85	2.063.462,79	2.063.462,79	585.690,15	81,50	65,14	65,14
10.302.1165	33.90.39	6000000250	5.965.685,00	-2.793.712,00	3.171.973,00	0,00	0,00	0,00	2.879.679,20	2.190.970,64	2.190.970,64	292.293,80	90,78	69,07	69,07
10.302.1165	33.90.92	6000000250	1.000.000,00	-427.000,00	573.000,00	0,00	0,00	0,00	304.292,94	304.292,94	304.292,94	268.707,06	53,10	53,10	53,10

Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares de bancada **6003120250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	39.669,00	39.669,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.669,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.37	6003120250	0,00	39.669,00	39.669,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.669,00	0,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.39	6003120250	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde. **6010000215**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
700.000,00	374.425,96	1.074.425,96	0,00	0,00	0,00	374.425,96	4.399,96	4.399,96	700.000,00	34,84	0,40	0,40

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.30	6010000215	0,00	4.399,96	4.399,96	0,00	0,00	0,00	4.399,96	4.399,96	4.399,96	0,00	100,00	100,00	100,00
10.302.1165	44.90.52	6010000215	700.000,00	370.026,00	1.070.026,00	0,00	0,00	0,00	370.026,00	0,00	0,00	700.000,00	34,58	0,00	0,00

Transferências do Governo Federal referentes a Convênios e Instrumentos Congêneres vinculados à Saúde **6310000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
750.000,00	573.997,00	1.323.997,00	0,00	0,00	0,00	276.996,60	60.055,17	60.055,17	1.047.000,40	20,92	4,53	4,53

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	6310000000	450.000,00	573.997,00	1.023.997,00	0,00	0,00	0,00	276.996,60	60.055,17	60.055,17	747.000,40	27,05	5,86	5,86
10.302.1165	44.90.52	6310000000	300.000,00	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00

Transferências do Governo Federal Referentes a Convênios e Instrumentos Congêneres Vinculados a Saúde - Identificação das Transferências da União Decorrentes de Emendas Parlamentares Individuais **6313110000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	193.733,00	193.733,00	0,00	0,00	0,00	193.732,00	0,00	0,00	1,00	99,99	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.39	6313110000	0,00	193.733,00	193.733,00	0,00	0,00	0,00	193.732,00	0,00	0,00	1,00	99,99	0,00	0,00

Royalties e Participação Especial de Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde - Lei nº 12.858/2013 | **6350000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	441.817,00	441.817,00	0,00	0,00	0,00	379.099,10	379.099,10	379.099,10	62.717,90	85,80	85,80	85,80

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.37	6350000000	0,00	415.936,00	415.936,00	0,00	0,00	0,00	362.369,23	362.369,23	362.369,23	53.566,77	87,12	87,12	87,12
10.302.1165	33.90.39	6350000000	0,00	25.881,00	25.881,00	0,00	0,00	0,00	16.729,87	16.729,87	16.729,87	9.151,13	64,64	64,64	64,64

Recursos Vinculados a Fundos - Recursos Próprios - Fundos | **7590000240**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
1.600.000,00	737.052,00	2.337.052,00	0,00	0,00	0,00	789.411,71	314.395,57	313.923,07	1.547.640,29	33,77	13,45	13,43

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	7590000240	94.106,00	0,00	94.106,00	0,00	0,00	0,00	2.628,00	2.628,00	2.155,50	91.478,00	2,79	2,79	2,29
10.302.1165	33.90.30	7590000240	426.894,00	-21.000,00	405.894,00	0,00	0,00	0,00	49.600,14	49.600,14	49.600,14	356.293,86	12,21	12,21	12,21
10.302.1165	33.90.33	7590000240	60.000,00	-38.000,00	22.000,00	0,00	0,00	0,00	8.800,00	0,00	0,00	13.200,00	40,00	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.39	7590000240	269.000,00	0,00	269.000,00	0,00	0,00	0,00	229.555,54	164.012,90	164.012,90	39.444,46	85,33	60,97	60,97
10.302.1165	33.90.92	7590000240	0,00	59.000,00	59.000,00	0,00	0,00	0,00	53.080,53	53.080,53	53.080,53	5.919,47	89,96	89,96	89,96
10.302.1165	44.90.52	7590000240	750.000,00	737.052,00	1.487.052,00	0,00	0,00	0,00	445.747,50	45.074,00	45.074,00	1.041.304,50	29,97	3,03	3,03

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
60.000	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	65.023,00	108,3700 %

Análise:

A execução da meta física da Ação 4542- Produção Hemoterápica e Hematológica na Hemorrede foi de 65.023 hemocomponentes produzidos, o que corresponde a 108,37% da produção pactuada para o ano que é de 60.000, o que assegurou a distribuição de 35.105 destes hemocomponentes para transfusão aos leitos

hospitalares públicos e privados do Estado, no período avaliado.

Em relação à análise da eficiência da ação do ponto de vista orçamentário e financeiro verifica-se que foi autorizado para a execução da ação R$32.910.000,96 (trinta e dois milhões, novecentos e dez mil, e noventa e seis centavos) e foi empenhado um total de R$25.674.215,50 (Vinte e cinco milhões, seiscentos e setenta e quatro mil, duzentos e quinze reais e cinquenta centavos), o que representa 78,01% do montante autorizado.

Considerando as alterações orçamentárias, verifica-se que houve acréscimos na Ação 4542, no valor de R$4.700.000,96 nas seguintes fontes:

- Fonte 1.601.0000.215 no valor de R$374.425,96 (Superávit),
- Fonte 1.759.0000.240 no valor de R$737.052,00 (Superávit),
- Fonte 1.600.0000.250 no valor de R$968.998,00, sendo R$240.563,00 (Superávit) e R$728.435,00 oriundo da Ação 4539- Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO, para atender as necessidades da Hemorrede com locação de equipamentos e prestação de serviços de Vigilância Armada.
- Fonte 1.500.0000.102 no valor de R$1.409.978,00 oriundo das Ações 4539- Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO (manutenção predial, vigilância armada, gerenciamento de frotas, outsourcing, energia, telefonia, limpeza etc), 3120- Ampliação da infraestrutura física de unidades de saúde (manutenção predial e processos da SES), 4253- Manutenção de serviço de transporte (coleta externa-tratamento de resíduos, gerenciamento de frotas, vigilância armada, serviços médicos de anestesiologia), 4535- Promoção do controle social no SUS (suprimento de fundos), 9003-SEPLAN (Serviços de obra e engenharia), 4537- Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada (outsourcing, reforma Gurupi e multas da Litucera), 4200 - Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais (telefonia e energia elétrica), 4528- Assistência da rede Filantrópica ao SUS (limpeza), 4533 - Atenção às pessoas com deficiência (fundos municipais), 4538 - Assistência descentralizada para os hospitais municipais (manutenção predial), 4540- Atendimento pré-hospitalar - SAMU, UPA E UTI MÓVEL (telefone, energia, limpeza).
- Fonte 1.631.0000.200 no valor de R$767.730,00, sendo R$193.733,00 como superávit para Reforma de Araguaína e R$573.997,00 oriundo da Ação 3120 - Ampliação da infraestrutura física de unidades de saúde (Reformas de Gurupi e Araguaína).
- Fonte 1.635.0000.114 no valor de R$441.817,00 oriundo das Ações 4539 - Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO (vigilância armada, coleta de resíduos e 4540- Atendimento pré-hospitalar - SAMU, UPA E UTI MÓVEL (vigilância armada).

Os principais desafios na execução desta ação são: complexidade dos processos de aquisição de equipamentos/materiais permanentes e reforma/ampliação, o que dificulta não somente a elaboração da descrição precisa das especificações técnicas do objeto, mas também, a morosidade nos fluxos processuais, exemplo: Decreto Nº 6.749, de 19 de fevereiro de 2024 (DOE 6.513), os processos provenientes da fonte 1.500.1002.102 e 1.759.0000.240 devem ser inseridos no sistema para análise do Grupo Gestor antes de licitar, antes de contratar ou empenhar, e ao realizar pagamentos, o que torna lento o rito processual. Insta salientar que as fontes 1.600.0000.250, 1.631.0000.000 e 1.601.0000.215 não necessitam da autorização do Grupo Gestor para sua execução. Divergência entre o valor estabelecido disponibilizado para cadastro no Ministério da Saúde e o valor praticado pelo mercado na Região Norte interferindo nas aquisições, ou seja, os fornecedores apresentam valores maiores para a região em comparação aos praticados nas regiões sul ou sudeste.

Com relação às estratégias de intervenção para solução dos desafios relatados, a Hemorrede do Tocantins acompanhou e monitorou diariamente os processos, por meio dos sistemas de informação do Estado (Sistema de Gestão de Documentos-SGD e Sistema de Gerenciamento Integrado- SGI), planilhas de controle, memorandos, ligações telefônicas e visitas às áreas técnicas das Superintendências na sede da SES, buscando em conjunto alternativas de solução, celeridade e minimização do tempo para sua aquisição.

O alcance de 108,37% da meta física, com 78,01% do recurso empenhado foi possível, devido aos contratos continuados, cujas entregas foram realizadas no fim do ano de 2023, o que gerou estoque de reagentes e outros insumos no Hemocentro Coordenador de Palmas, justamente para que não ocorresse a descontinuidade dos serviços ofertados à população, por isso já realizada a compra prevendo o abastecimento de insumos para viabilização de hemocomponentes nos primeiros meses de exercício.

Do valor empenhado (R$25.674.215,50), 13% (R$ 3.284.270,42) foi executado com despesas de exercícios anteriores (D.E.A), destes, 89% (R$ 2.926.896,95) empenhado com a fonte 500.1002.102, 9% com a fonte 1.600.0000.250 (R$ 304.292,94) e 2% com a fonte 759.0000.240 (R$ 53.080,53), cujas especificações da execução estão detalhadas na tabela a seguir.

Tabela 1: Execução das Despesas de Exercícios Anteriores (D.E.A.), por fonte de recurso, Ação 4542, Hemorrede-To/janeiro a dezembro de 2024*

FONTE 500.1002.102		**FONTE 600.0000.250**		**FONTE 759.0000.240**	
R$2.926.896,95		R$304.292,94		R$53.080,53	
Objeto da D.E.A.	**% Execução**	**Objeto da D.E.A.**	**% Execução**	**Objeto da D.E.A.**	**% Execução**
Manutenção predial	47%	Locação de equipamentos (Controle qualidade externo, Calibração e qualificação térmica, conexão estéril etc)	98%	Passagem aérea	38%
Vigilância	7%	Diárias	2%	Locação/seguro de veículos	61%
Manutenção veicular	3%	-	-	Diárias	1%
Impressão	1%	-	-	-	-
Coleta lixo	1%	-	-		
Limpeza	40%	-	-	-	-
Etiquetas	1%				
Total	**100%**	**Total**	**100%**	**Total**	**100%**
Fonte: Relpdug/Anexo 11- SiafeTo *dados acessados dia 23/01/2025					

R$22.389.945,08, representa 87% do valor empenhado, utilizado com processos de serviços e fornecimentos continuados (limpeza, impressão, energia, água, combustível, vigilância, manutenção de equipamentos, diárias, dentre outros), do exercício 2024, especificados conforme tabela abaixo.

Tabela 2: Execução do valor empenhado, exceto D.E.A, por fonte de recurso, Ação 4542, Hemorrede-To /janeiro a dezembro de 2024*

FONTE 500.1002.102		FONTE 600.0000.250		FONTE 759.1002.240		FONTE 601.0000.215		FONTE 631.0000.200		FONTE 635.0000.114	
R$3.643.078,55		R$ 16.786.281,69		R$ 736.331,18		R$374.425,96		R$470.728,60		R$379.099,10	
Objeto	**% Execução**	**Objeto**	**% Execução**	**Objeto**	**% Execução**	**Objeto**	**% Execução**	**Objeto**	**% Execução**	**Objeto**	**% Execução**
Vigilância	30%	Serviço e Locação de equipamentos	17%	Diárias/ Passagem	2%	Veículos	99%	Reforma HCP	16%	Coleta Externa	4%
Man. Veículo	13%	Material hospitalar	5%	Locação de veículo	31%	Alicates	1%	Reforma Gurupi	49%	Vigilância	96%
Energia	16%	Lanche doador	6%	Lanche doador	6%	-	-	Reforma Araguaína	35%	-	-
Limpeza	9%	Material laboratorial	52%	Equipamento (purificador de água)	1%	-	-	-	-	-	-
Água	1%	Diárias	2%	Equipamento (Centrífugas)	7%	-	-	-	-	-	-
Impressão	3%	EPI/EPC/ Etiquetas	1%	Aquisição de Veículos	24%	-	-	-	-	-	-
Suprimento de fundos/Coleta externa	2%	Limpeza	15%	Equipamento TI	28%	-	-	-	-	-	-
Manutenção Predial	23%	Man. equipamentos	1%	Aquisição de toldos	1%	-	-	-	-	-	-

Telefonia	2%	Vigilância	1%	-	-	-	-	-	-	-	-
Equipamento (cadeira odontologica)	1%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**100%**	**Total**	**100%**	**Total**	**100%**	**Total**	**100%**	**Total**	**100%**	**Total**	**100%**

Fonte: Relpdug/Anexo 11- SiafeTo *dados acessados dia 23/01/2025

Para o alcance do objetivo Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população na Ação 4542, foram desenvolvidas as seguintes atividades 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 portadores de doenças hematológicas, além de coletas externas, promoção de campanhas para captação de doadores e aquisição de equipamentos.

Todas estas atividades foram programadas nas cinco (05) Ações Anuais da PAS- Programação Anual de Saúde da Hemorrede 2024, cujo desempenho observa-se nas ações: 'Ofertar Hemocomponentes aos hospitais públicos e privados do Estado do Tocantins' alcançou um total de 65.023 hemocomponentes, o que significa 108,37%; 'Realizar atendimento ambulatorial em hematologia nos ambulatórios de Palmas e Araguaína', alcançou 17.819 atendimentos, perfazendo 119%; 'Qualificar tecnicamente os profissionais da Hemorrede', realizadas 13 qualificações, com 50%; 'Reestruturar o parque tecnológico da Hemorrede Tocantins', adquiridos 25 equipamentos, alcançou 20%, e 'Estruturar as instalações físicas da Hemorrede- adequação/reformas', com uma (01) intervenção de obra, perfazendo 50% do programado.

Em relação à reestruturação do parque tecnológico da Hemorrede do Tocantins, dos 82 equipamentos com recurso empenhado, 25 foram entregues, no ano, conforme tabela abaixo.

Tabela 3– Execução de recursos para aquisição de equipamentos da Hemorrede-TO, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Nº Processo	Equipamento	Quant.	Valor Empenhado R$	Valor Liquidado R$	Fonte Detalhada/ Proposta	OBS
202430550001576	Alicates	04	4.399,96	4.399,96	601.0000.2151002906	2024NE04776 de 29/04/2024recursos da Proposta 13.849.028.0001/22-001entregues no 3º quadrimestre
202330550009358	Purificador de água	09	9.504,00	9.504,00	759.0000240.1002785	2024NE10249 de 11/06/2024, entregues no 2º quadrimestre
202430550004815	Cadeira Odontológica	02	20.000,00	20.000,00	500.1002102.818888	2024NE10565 de 17/06/2024, entregues no 3º quadrimestre
202323000003832	Notebook	10	35.570,00	35.570,00	759.0000240.1002785	2024NE09317 de 28/05/20242024DD01657 - aquisição de equipamentos móveis (notebooks)

						entregues no 3º quadrimestre
202430550002464	Centrífugas	06	50.400,00	0	759.0000240.1002785	2024NE14547 de 02/08/2024 (aguardando entrega)
202430550006569	Veículos	01	370.026,00	0	601.0000.215.1002913	2024NE026079 de 18/12/2024 (aguardando entrega)
			177.974,00	0	759.0000240.1002785	2024NE026080 de 18/12/2024
202430550008996	Microcomputadores	50	172.299.50	0	759.0000240.1002785	2024NE026716 de 30/12/2024 (aguardando entrega)
Total		**82**	**667.873,96**	**69.473,96**		

Fonte: Relpdug- SiafeTO – acesso em 02/01/2025.

Foram previstas a realização de 02 (duas) instalações físicas com intervenções de obras, nas unidades da Hemorrede, com a fonte 1.631.0000.220, apenas uma foi iniciada. Estas reformas têm o objetivo de melhorar a estrutura física nestas unidades, a fim de prestarem serviços com qualidade à população. Destaca-se que está em andamento quatro propostas para reformas:

1. Reforma nas instalações elétricas do Prédio da Sede da Hemorrede em Araguaína, oriunda do contrato de repasse SICONV 839.295/2016, valor R$ 387.464,00 (trezentos e oitenta e sete mil e quatrocentos e sessenta e quatro reais) com detalhamento orçamentário da fonte de recurso 1.631.3110000.2.002718 e R$ 166.750,26 (cento e sessenta e seis mil, setecentos e cinquenta reais e vinte e seis centavos) com detalhamento orçamentário da fonte de recurso 1.500.1002.102, processo nº 2022/30550/008469, lote único, para ambos os repasses, números- 839.295/2016 e 886.383/2019. Empresa vencedora do certame licitatório: AVANTE SOLUÇÕES SUSTENTÁVEIS LTDA. Processo com Nota de Empenho emitida dia 03/12/2024, no valor de R$193.732,00 na fonte 1.631.3110000.2.002718 e encaminhado para Diretoria de Monitoramento de Contratos para colher assinatura do contrato.

2. Reforma do Hemocentro Regional de Araguaína-Hemara, oriunda do contrato de repasse SICONV 886.383/2019, valor R$ 449.328,00 (quatrocentos e quarenta e nove mil e trezentos e vinte e oito reais) com detalhamento orçamentário da fonte de recurso 1.631.0000000.2.200004 e R$ 219.905,24 (duzentos e dezenove mil, novecentos e cinco reais e vinte e quatro centavos) com detalhamento orçamentário da fonte de recurso 1.500.1002.102, processo nº 2022/30550/008469, lote único, para ambos os repasses, números- 886.383/2019 e 839.295/2016. Empresa vencedora do certame licitatório: AVANTE SOLUÇÕES SUSTENTÁVEIS LTDA. Processo encaminhado para para Diretoria de Monitoramento de Contratos para colher assinatura do contrato.

3. Reforma do Hemocentro Coordenador de Palmas-HCP, oriunda do contrato de repasse/SICONV 886.375/2019, valor R$ 1.399.736,00 (um milhão, trezentos e noventa e nove mil e setecentos e trinta e seis reais) com detalhamento orçamentário da fonte de recurso 1.631.0000000.2.200001 e R$ 223.500,24 (duzentos e vinte e três mil, quinhentos reais e vinte e quatro centavos) com detalhamento orçamentário da fonte de recurso 1.500.1002.102. Empresa vencedora do certame licitatório: AVANTE SOLUÇÕES SUSTENTÁVEIS LTDA. Processo nº 436/2023, empenhado R$87.982,26 na fonte 1.631.0000000.2.200001, encaminhado para Diretoria de Recursos do SUS para termo de aditamento do contrato.

4. Reforma do Núcleo de Hemoterapia de Gurupi, oriunda do contrato de repasse SICONV 886.380/2019, valor total R$301.851,00 (trezentos e um mil e oitocentos e cinquenta e um reais) com detalhamento orçamentário da fonte de recurso 1.631.0000000.2.200003, processo nº 2022/30550/012568, lote único. Empresa vencedora do certame licitatório: Torque Engenharia e Serviços Ltda. Processo encaminhado à Diretoria de Arquitetura e Engenharia dos Estabelecimentos de Saúde para elaboração de novas medições. Serviço iniciado em 04 de julho de 2024, 1ª medição parcial realizada para o período de 04/07/2024 a 20/09/2024, empenhado R$276.996,60 e liquidado R$60.055,17 na fonte 1.631.0000000.2.200003. Este valor liquidado corresponde a 1ª medição do contrato nº127/2023 reflete um percentual de execução da obra de 21,68%.

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 nas Regiões de Saúde com capacidade de armazenamento dimensionada de acordo com sua estrutura, conforme tabela abaixo: 01 Hemocentro Coordenador de Palmas- HCP, 01 Hemocentro Regional em Araguaína- Hemara, 01 Núcleo de Hemoterapia em Gurupi, 02 Unidades de Coleta e Transfusão- UCT em Porto Nacional e Augustinópolis, 01 Unidade de Coleta em Palmas- HGP, 01 Unidade de coleta móvel e 13 Agências Transfusionais (dez estão localizadas intra-hospitalares e três nas seguintes unidades: Hemara, UCT Porto Nacional e UCT Augustinópolis).

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.

Vale ressaltar que todas essas unidades são geridas pela esfera estadual, porém existem 03 Agências Transfusionais geridas pela esfera municipal: AT Hospital de Colinas, AT Hospital de Tocantinópolis, AT Hospital de Taguatinga e uma privada com fins lucrativos: AT Hospital Dom Orione em Araguaína.

Tabela 4– Estrutura das unidades da Hemorrede do Tocantins, 2024.

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	384	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	96	250	50
5	Hemocentro Regional em Araguaína- HEMARA	Médio Norte Araguaia	Estadual	750	192	450	100
6	Agencia Transfusional do HEMARA						

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)
7	Unidade de Coleta e Transfusão de Augustinópolis	Bico do Papagaio	Estadual	100	0	100	50
8	Agência Transfusional da UCT de Augustinópolis						
9	Unidade de Coleta e Transfusão de Porto Nacional	Amor Perfeito	Estadual	150	0	100	50
10	Agência Transfusional da UCT de Porto Nacional						
11	Agência Transfusional Hospital Geral de Palmas- AT HGP	Capim Dourado	Estadual	150	96	100	50
12	Agência Transfusional Hospital Dona Regina- AT HDR	Capim Dourado	Estadual	150	96	100	50
13	Agência Transfusional Gurupi	Ilha do Bananal	Estadual	100	0	100	50
14	Agência Transfusional Dianópolis	Sudeste	Estadual	100	0	0	0
15	Agência Transfusional Arraias	Sudeste	Estadual	100	0	0	0

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)
16	Agência Transfusional Pedro Afonso	Cerrado	Estadual	100	0	0	0
17	Agência Transfusional Guaraí	Cerrado	Estadual	100	0	50	50
18	Agência Transfusional Miracema	Capim Dourado	Estadual	100	0	0	0
19	Agência Transfusional Paraiso	Cantão	Estadual	100	48	100	50
20	Agência Transfusional Xambioá	Médio Norte Araguaia	Estadual	100	0	0	0
Total				**3.450**	**912**	**2.450**	**900**

Fonte: Hemorrede – 02/01/2025.

Tabela 5– Capacidade de coleta por Unidade de Saúde da Hemorrede, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Ord.	Unidade	Capacidade de coleta			Nº de coletas realizadas 2024**			
		Nº de cadeiras de coleta	Nº de horas/ dia	Nº coletas/ mês	1º quad. *	2º quad. *	3º quad. *	Média mensal de 2024
01	Hemocentro Coordenador em Palmas-HCP	04	11	3.168	2.236	2.370	2.074	556,66
02	Unidade de Coleta Palmas/Hospital Geral de Palmas- HGP	04	11	2.904	1.384	1.305	1.296	332,08

03	Unidade de Coleta e Transfusão em Porto Nacional	02	05	720	858	740	762	196,66
04	Núcleo de Hemoterapia de Gurupi	02	11	1.584	754	807	993	212,83
05	Hemocentro Regional em Araguaína- HEMARA	03	11	2.376	2.090	2.154	2.069	526,08
06	Unidade de Coleta e Transfusão em Augustinópolis	02	05	720	932	892	894	226,5
Total/Mês				**11.472**	**8.254**	**8.268**	**8.088**	**2.065,24**
Total/Dia				**489**				

Fonte: Hemorrede - *Dados do 1º quadrimestre coletados dia 06/05/2024, 2º quadrimestre dia 09/09/2024 e e 3° quadrimestre 07/01/2025. **Nº coletas realizadas=Nº de bolsas de sangue Total coletadas.

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. 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 17 cadeiras de coleta existentes (Capacidade/mês= nº de cadeiras (02, 03 ou 04) x nº de coletas/hora (03) x nº de horas/dia (11 ou 5) x nº de dias/mês (22 ou 24)), resulta num total de 489 coletas por dia e 11.472 coletas por mês, conforme tabela acima. Observa-se que a média mensal do número total de coletas realizadas (2.065,24) está inferior à capacidade de coletas por mês (11.472), sendo que a média mensal do número de coletas realizadas na Unidade de Coleta Palmas- UCP/ HGP (332,08) é inferior ao das realizadas no Hemocentro Coordenador em Palmas-HCP (556,66). Isto deve-se a alguns fatores como: difícil acesso dos doadores ao local-HGP (estacionamento insuficiente), as coletas externas realizadas são computadas para o HCP, e também em pontos facultativos e sábados, as coletas são concentradas no HCP, sendo esta a unidade de referência para o Estado. Vale ressaltar que as coletas de bolsas de sangue por aférese não entram neste cálculo, pois a capacidade de coleta por hora é diferente das coletas de bolsas de sangue total.

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, e Odontologia são realizados exclusivamente no Ambulatório de Palmas. Ambos os ambulatórios possuem serviço de Enfermagem, Serviço Social, Pediatria e Farmácia instalado.

Ao comparar a produção dos serviços hematológicos do 3º quadrimestre de 2024, com o 2º quadrimestre de 2024 (3.768 atendimentos pelas equipes multiprofissionais, 1.516 exames realizados e 1.110 consultas hematológicas), conforme tabela abaixo, observa-se um aumento de 14,31% no número de exames laboratoriais e diminuição de 9,97% no número de atendimentos multiprofissionais e de 1,53% nos números de consultas hematológicas. A diminuição no número de atendimentos multiprofissionais, explica-se devido alguns profissionais terem entrado de férias, sendo também que a sala da ondotologia ficou interditada por mais de trinta dias decorrente da instalação da Hemodinâmica do HGP. Ressalta-se ainda, que em relação à diminuição nas consultas hematológicas, um profissional médico, tirou duas férias, que já estavam acumuladas, havendo a necessidade de serem gozadas no referente quadrimestre. Porém, o total de produção de serviços hematológicos em 2024 (17.819) superou a meta programada na Programação Anual da Saúde-PAS 2024 (15.000), o que demonstra o esforço da Hemorrede do Tocantins 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 abaixo).

Tabela 6– Produção de serviços hematológicos, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Serviço/Procedimento	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	Total
Equipes Multiprofissionais (Psicológico, Fisioterapeuta, Nutricionista, Serviço Social, Pediatra, Enfermagem , Odontologia e Farmacêutico).	2.808	3.768	3.392	9.968
Exames Realizados	1.326	1.516	1.733	4.575
Consultas Hematológicas	1.073	1.110	1.093	3.276
Total	**5.207**	**6.394**	**6.218**	**17.819**

Fonte: Hemorrede - Acesso do 1º Quad. 2024 em 05/05/2024, do 2º Quad. 2024 em 05/09/2024 e do 3º Quad. 2024 em 02/01/2025.

Tabela 7– Produção de serviços de hemoterapia, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Serviço/Procedimento	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	Total
Total de Candidatos a Doação	11.435	11.541	11.210	34.186
Total de Candidatos Aptos	8.518	8.533	8.358	25.409
Total de Candidatos Inaptos	2.917	3.008	2.856	8.781
Bolsas de Sangue Total Coletadas	8.254	8.268	8.088	24.610
Coleta por Aférese	81	95	70	246
Hemocomponentes Produzidos	21.750	21.669	21.604	65.023
Hemocomponentes distribuídos para transfusão	11.306	12.105	11.694	35.105
Cadastrados de doadores voluntários de Medula Óssea	1.004	945	719	2.668
Exames Sorológicos (Doadores)	58.877	56.924	57.749	173.550

Serviço/Procedimento	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	Total
Exames Sorológicos (Não-Doadores)*	4.729	4.329	4.966	14.024
Exames de Imunohematologia	51.693	50.144	52.964	154.801
Pesquisa de HBS nos doadores de sangue	8.429	8.438	8.183	25.050
Fracionamento Pediátrico	900	1.166	1.122	3.188
Filtragem de bolsas	514	856	776	2.146
Total	**190.407**	**188.021**	**190.359**	**568.787**

Fonte: Hemoprod – Acesso 1º Quad. 2024, 15/05/2024, do 2º Quad. 2024 em 05/09/2024 e 3º Quad. 2024 em 07/01/2025. Dados do 1º e 2º Quad. 2024 atualizados em 07/01/2025. *Exames sorológicos de não-doadroes: 2ª e 3ª amostras, retestes, pacientes de transplantes de órgão, pacientes do ambulatório entre outras solicitações médicas.

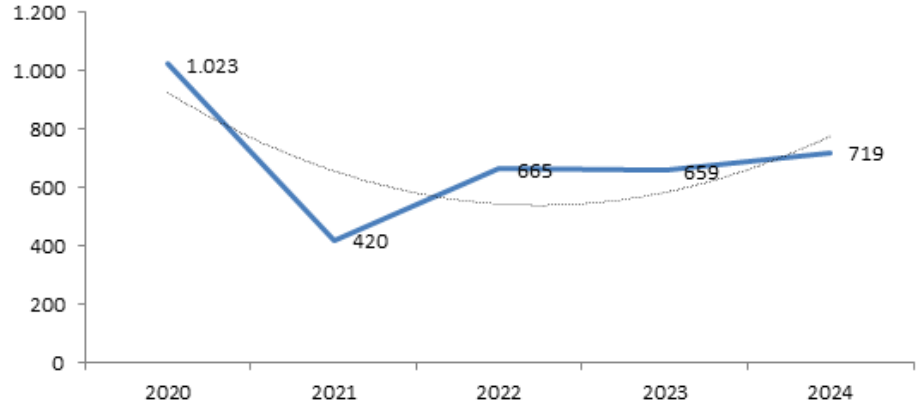
No 3º Quadrimestre, 74,55% dos candidatos à doação foram considerados aptos a doarem sangue. Houve aumento neste percentual relativo à aptidão dos doadores de sangue demonstrado pelo cálculo: Número de candidatos aptos / Total de candidatos à doação x 100, ou seja, 8.358/11.210 x 100= 74,55%. Este percentual está 0,61% acima, quando comparado com o 2º quadrimestre de 2024 (Número de candidatos aptos / Total de candidatos à doação x 100, ou seja, 8.533/11.541 x 100= 73,93%, o que proporcionou a produção de hemocomponentes satisfatória e assegurou também a oferta destes à população.

O índice de produção do 3º Quadrimestre foi satisfatório (2,61), conforme demonstrado na análise da meta “Manter o índice de produção de hemocomponentes na Hemorrede”. Vale ressaltar que, quando se compara com o 2º quadrimestre de 2024 (2,60), observa-se que ele está acima. Quanto aos exames imunohematológicos, nota-se um aumento de aproximadamente 5,62% em relação ao 2º quadrimestre de 2024 (50.144 exames imunohematológicos realizados no 2º quadrimestre 2024 e 52.964 no 3º quadrimestre). Em relação ao número de exames realizados na triagem sorológica dos doadores e não-doadores de sangue observa-se um aumento de 2,4% (61.253 exames sorológicos no 2º quadrimestre 2024 e 62.715 no 3º quadrimestre), conforme tabela acima. Estes exames são ferramentas poderosas na garantia da segurança Transfusional.

Ao comparar ainda, a filtragem de bolsas, com o 2º quadrimestre de 2024 (856), nota-se uma diminuição de aproximadamente 9,34%, o que não comprometeu o serviço. Ressalta-se que esse processo retira os leucócitos dos hemocomponentes, diminuindo o risco de aloimunização (formação de anticorpos quando há a exposição do indivíduo a antígenos não próprios). Esta filtragem só é utilizada quando há a demanda de pacientes: politransfundidos, anemia falciforme, recém-nascido de baixo peso, pacientes com eleição para transplante entre outros, sendo assim estes foram em menor quantidade neste último quadrimestre.

Observa-se também que foram cadastrados, no 3º Quadrimestre de 2024, 719 candidatos voluntários à doação de medula óssea. Quando se compara o 3º quadrimestre, dos últimos quatro anos, 1.023 (2020), 420 (2021), 665 (2022) e 659 (2023), conforme gráfico a seguir, percebe-se um aumento do número destes cadastros. 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 1 – Número de Cadastros de Doadores Voluntários de Medula Óssea, Hemorrede/TO, Tocantins, 3º Quad., 2020 a 2024.



Fonte: Hemoprod/ 3º Quad. dados de 2020 a 2024 acessados em 07/01/2025.

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.

O ressarcimento teve início em 2017 e ainda existem débitos referentes a exercícios financeiros anteriores que vêm sendo pagos pelas instituições privadas. Em razão do faturamento, como regra, só encerrar 60 dias após a prestação do serviço, é natural haver pagamento referente a exercícios financeiros anteriores. Assim, o valor faturado no mês não é o equivalente ao pago no mesmo período, considerando o fluxo financeiro entre o fato gerador e processamento.

Do valor total faturado no ano, 100% é referente ao exercício de 2024. Quanto ao valor total ressarcido: 66,67% é referente ao exercício de 2024; 28,82% é referente ao exercício de 2023; e 4,51% é referente ao exercício de 2020. Ressalta-se que os valores referentes ao 2º Quadrimestre foram atualizados, em virtude do Relatório SIAFE utilizado para elaborar o mesmo não constar alguns pagamentos à época.

Tabela 8– Ressarcimento de custos operacionais do fornecimento de hemocomponentes aos usuários Não–SUS/setor privado - Hemorrede do Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Quad.	Total Faturado	Total Ressarcido	Detalhamento do Total Ressarcido					
			Ref. 2024		Ref. 2023		Ref. 2020	
			(R$)*	%	(R$)**	%	(R$)	%

1º Quad	285.773,20	156.867,64	-		138.036,90	87,99	18.830,74	12,01
2º Quad	373.392,18	157.071,10	114.661,10	73,00	42.410,00	27,00	-	
3º Quad	271.374,60	312.202,27	302.786,90	97,35			9.415,37	2,65
Total	**930.539,98**	**626.141,01**	**417.448,00**	**66,67**	**180.446,90**	**28,82**	**28.246,11**	**4,51**

Fonte: Hemorrede 2019 a 2024. *Dados parciais, 1º Quad. 2024 coletados em 06/05/2024 e atualizados em 02/09/2024; 2º Quad. 2024 coletados em 02/09/2024 e 3º Quad. 2024 coletados em 07/01/2025.

A tabela a seguir detalha por Unidade de Saúde e Planos, o valor faturado e ressarcido no 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2024, que são exclusivos do exercício de 2024. Impende salientar que os valores do 3º quadrimestre ainda estão em processamento.

Tabela 9– Valores faturados e ressarcidos dos custos de fornecimento de hemocomponentes para as Operadoras/Unidades de Saúde, 1º, 2º e 3º Quad.* 2024.

Hospital / Plano	1º Quad. 2024		2º Quad. 2024		3º Quad. 2024		Total	
	Faturado (R$)	Ressarcido (R$)	Faturado (R$)	Ressarcido (R$)	Faturado (R$)	Ressarcido (R$)	Faturado (R$)	Ressarcido (R$)
Hospital São Francisco	420,00	840,00	1.005,00	0,00	330,00	0,00	1.755,00	840,00
Hospital Oswaldo Cruz	3.725,00	3.725,00	1.245,00	0,00	1.700,00	0,00	6.670,00	3.725,00
Hospital Palmas Medical	9.218,00	9.218,00	6.010,00	1.990,00	2.610,00	0,00	17.838,00	11.208,00
Hospital Unimed Gurupi	5.770,00	3.045,00	3.970,00	2.070,00	2.220,00	0,00	11.960,00	5.115,00
Hospital Unimed Palmas	3.040,00	1.290,00	1.610,00	835,00	1.215,00	0,00	5.865,00	2.125,00

Hospital Santa Catarina	30,00	30,00	2.970,00	2.100,00	1.685,00	0,00	4.685,00	2.130,00
Hospital Dom Orione	13.845,00	13.845,00	10.445,00	7.610,00	5.885,00	0,00	30.175,00	21.455,00
Hospital Santa Thereza	3.355,00	3.355,00	1.490,00	835,00	3.115,00	0,00	7.960,00	4.190,00
Hospital São Lucas	2.205,00	2.205,00	1.830,00	1.350,00	650,00	0,00	4.685,00	3.555,00
Hospital Cristo Rei	720,00	720,00	795,00	360,00	360,00	0,00	1.875,00	1.080,00
Hospital Iop	5.055,00	0,00	1.675,00	0,00	2.555,00	0,00	9.285,00	0,00
Intensicare - Iop	5.545,00	0,00	0,00	0,00	4.855,00	0,00	10.400,00	0,00
Interv Center	75,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75,00	75,00
Instituto Sinai Araguaína	30,00	30,00	0,00	0,00	510,00	0,00	540,00	30,00
Instituto Sinai Palmas	930,00	930,00	1.975,00	1.615,00	0,00	0,00	2.905,00	2.545,00
Hosp Jorge Saade	2.540,00	2.540,00	10.065,00	490,00	6.995,00	0,00	19.600,00	3.030,00
Hcort	980,00	980,00	6.168,88	0,00	1.145,00	0,00	8.293,88	980,00
Copday hospital	360,00	0,00	0,00	0,00	240,00	0,00	600,00	0,00
Amil	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,00	0,00
Bradesco	8.175,00	0,00	9.363,00	0,00	11.685,00	0,00	29.223,00	0,00
Cassi	1.100,00	0,00	5.605,00	0,00	9.090,00	0,00	15.795,00	0,00

Fusex	105,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	120,00	0,00
Geap	1.960,00	1.960,00	3.240,00	2.355,00	4.320,00	0,00	9.520,00	4.315,00
Ipasgu	2.220,00	2.220,00	3.080,00	3.080,00	4.965,00	0,00	10.265,00	5.300,00
Servir	118.750,20	118.750,20	195.638,30	77.131,80	160.071,60	0,00	474.460,10	195.882,00
Postal Saúde	600,00	600,00	1.350,00	1.050,00	0,00	0,00	1.950,00	1.650,00
Unimed Palmas	58.115,00	43.185,00	72.722,00	54.228,00	25.348,00	0,00	156.185,00	97.413,00
Unimed Araguaína	18.660,00	18.660,00	12.260,00	6.080,00	10.735,00	0,00	41.655,00	24.740,00
Unimed Gurupi	9.915,00	9.915,00	10.600,00	4.960,00	6.135,00	0,00	26.650,00	14.875,00
TRE	360,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	360,00	360,00
Pró-Tocantins	1.820,00	1.820,00	4.705,00	2.575,00	1.165,00	0,00	7.690,00	4.395,00
Saúde Caixa	5.295,00	5.295,00	1.985,00	1.080,00	1.790,00	0,00	9.070,00	6.375,00
Assefaz	0,00	0,00	520,00	0,00	0,00	0,00	520,00	0,00
Sulamerica	375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	375,00	0,00
Pró-Social	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	360,00	0,00
Conab	60,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,00	60,00
Mediservice	0,00	0,00	1.055,00	0,00	0,00	0,00	1.055,00	0,00

TOTAL	**285.773,20**	**245.653,20**	**373.392,18**	**171.794,80**	**271.374,60**	**0,00**	**930.539,98**	**417.448,00**

Fonte: Documentos do faturamento do setor de Ressarcimento/Hemorrede do TO/2024.

*Dados parciais, 1º Quad. 2024 coletados 06/05/2024 e atualizados em 02/09/2024, 2º Quad. coletados em 02/09/2024 e 3º Quad. Coletados em 07/01/2025. Detalhamento da tabela anterior das colunas de valores faturados e ressarcidos da referência 2024.

Esse desempenho é positivo porque sinaliza que as medidas necessárias para que os recursos despendidos ao usuário Não – SUS foram adotadas e os recursos foram reintegrados aos cofres públicos de forma efetiva, permitindo o seu reinvestimento para a continuidade do serviço para os usuários SUS e Não-SUS.

Ainda existem valores a serem ressarcidos de anos anteriores, R$ 347.605,78, sendo: 2023 (R$ 90.518,13); 2022 (R$ 60.968,22); 2021 (R$109.315,97); 2020 (R$63.103,28); e 2019 (R$ 23.700,18). Estes débitos estão em fase de cobrança das unidades hospitalares/operadoras: Hospital Oswaldo Cruz, Hospital Unimed Gurupi, Hospital Unimed Palmas, Hospital Santa Catarina, Hospital Dom Orione, Hospital Santa Thereza, UTI – Hosp Santa Thereza, Hospital São Lucas, Hospital Cristo Rei, Intensicare – HOC, Hospital Iop, Intensicare – IOP, Intervcenter, COP-DAY Hospital, Instituto Sinai – Palmas, Amil, Bradesco, Capesesp, Cassi, Fusex, Unimed Palmas, Unimed Araguaína, Unimed Gurupi, T.R.E, E-Vida, Vitallis Saúde, Saúde Caixa, Vale, Sulamérica, Pró-Social, Vale, Assefaz e Marinha.

SEJA UM DOADOR VOLUNTÁRIO E AJUDE A SALVAR VIDAS!

01/01/2024 13/01/2024





02/02/2024 24/04/2024





14/06/2024 10/07/2024





26/09/2024 09/10/2024





25/11/2024 06/12/2024





Reforma da Unidade de Hemoterapia de Gurupi 30/09/2024


FOTO 01



FOTO 02


FOTO 03


FOTO 04


FOTO 05


FOTO 06

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

0594	Fortalecer as ações de atenção primária em saúde nos municípios, conforme a Política Nacional de Atenção Básica.

Referência:

Ano	**Período**
2024	3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo de Fortalecer as ações de atenção primária em saúde nos municípios, foi satisfatório, a partir do resultado 28% (dados parciais) de alcançe do indicador de Proporção de Mulheres com Coleta de Citopatológico na APS *(Atenção Primária à Saúde*)", trabalhado nos 139 municípios do Estado no exercício de 2024, bem como os resultados obtidos das metas para o ano de 24, quais sejam: Intensificar a coleta de citologia do colo do útero para rastreamento na população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos para atingir melhores índices de cobertura de exames citopatológicos: Meta 20,00%, Alcançada 28,00%; Aumentar a busca ativa de pessoas com hipertensão, para realização de consulta e aferição de pressão arterial no semestre, conforme previsto na elaboração e implantação da linha de cuidado da Hipertensão Arterial: Meta 20,00%, Alcançada 37,00%; Aumentar a busca ativa de pessoas com Diabetes Melittus, para a realização de consulta e exame de hemoglobina Glicada solicitada no semestre, conforme previsto na elaboração e implantação da linha de cuidado de Diabetes Mellitus: Meta 20,00%, alcançada 33,00%; Implantar a Linha de Cuidado para pessoas com Hanseníase nos municípios para a prevenção e controle da doença: Meta 1un., alcançada 1un.; Reduzir a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB) : 31,00% ., alcançada 26,18% e 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) : Meta 272,58 por 100.000 habitantes, alcançada 248,81 por 100.000 habitantes.

O resultado é constatado na execução da ação 4529 - Apoio aos cuidados primários, que tinha estabelecido como meta física 100 municípios com apoio, tendo alcançado 139, viabilizando apoio técnico, conforme a Política Nacional de Atenção Básica e fomentando a operacionalização de ações e serviços de saúde que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, estimulando o cuidado das pessoas, em vez de apenas tratar doenças ou condições específicas.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	Enunciado	Medida	Sigla
0594	Fortalecer as ações de atenção primária em saúde nos municípios, conforme a Política Nacional de Atenção Básica.	Porcentagem	%

Indicador:

Código	Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
0563	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS (Atenção Primária à Saúde).	Avaliar o quantitativo de mulheres que realizaram o exame preventivo para câncer do colo do útero na APS, dentro da faixa etária elegível e período recomendados. Expressa a realização de um exame a cada três anos, segundo as Diretrizes Nacionais. Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a prevenção do câncer do colo do útero. Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da saúde da mulher.		Monitorar quadrimestralmente, ...	Numerador: Nº de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram coleta de exame citopatológico nos últimos 3 anos. Denominador: Número de mulheres com idade entre 25 e 64 anoscadastradas e vinculadas ou Cadastro municipal SISAB x %Mulheres com 25 a 64 anos por estudo de estimativa Fator de multiplicação: 100

Índices

Atual	Desejado	Ref. Cálculo	Polaridade
20,00	20,00	0	Maior Melhor

Apuração

Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	% Alcance
2024	3o Quadrimestre	28,00	31/12/2024	140	0

Análise:

A SES/TO por intermédio da Área Técnica de Saúde da Mulher monitora o indicador ‘Proporção de Mulheres com Coleta de Citopatológico na APS *(Atenção Primária à Saúde*)”, dos 139 municípios do Estado. No período de janeiro a agosto de 2024 o resultado foi de 28% (Ministério da Saúde, na plataforma e-Gestor AB/ Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica), superando, no 2° quadrimestre de 2024, a meta (20%) do Plano Estadual de Saúde.

Esta ***Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS*** de 28% é um índice similar ao da Região Norte do Brasil e 1% menor que o índice nacional.

Embora o Estado ainda não esteja dentro do parâmetro que é de 40%, observa-se a melhora crescente, visto que saiu de 15% no 1º quadrimestre de 2022 para 28% no 2º quadrimestre de 2024.

Os exames do material de ***coleta de citopatológico*** de 119 municípios do Estado são realizados no LACEN-TO e dos demais 20 municípios, Araguaína, Palmas e 18 municípios da Região de Saúde Ilha do Bananal são realizados respectivamente pelos gestores municipais de saúde de Araguaína, Palmas e Gurupi.

Parâmetro:

Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS

Região	1º Quad. 2022	2º Quad. 2022	3º Quad. 2022	1º Quad. 2023	2º Quad. 2023	3º Quad. 2023	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024
Tocantins	15%	17%	20%	22%	24%	27%	28%	28%
Norte	15%	17%	19%	22%	25%	27%	28%	28%
Brasil	17%	19%	21%	23%	26%	27%	29%	29%

Fonte: SISAB – acesso em 09/01/2025, em

https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml

Com isto também houve melhora no indicador de ***Razão de exames citopatológicos do colo do útero na população-alvo (população feminina de 25 a 64 anos)***, população IBGE censo 2022, alcançando o índice de 0,35 em 2024, conforme dados parciais de janeiro a novembro do SIASUS, acessados em 09/01/2025. Em 2023 a ***Razão de exames citopatológicos*** foi de 0,34.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer as ações de atenção primária em saúde nos municípios, conforme a Política Nacional de Atenção Básica.

Meta:

Descrição	**Região**
Reduzir a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	Estadual

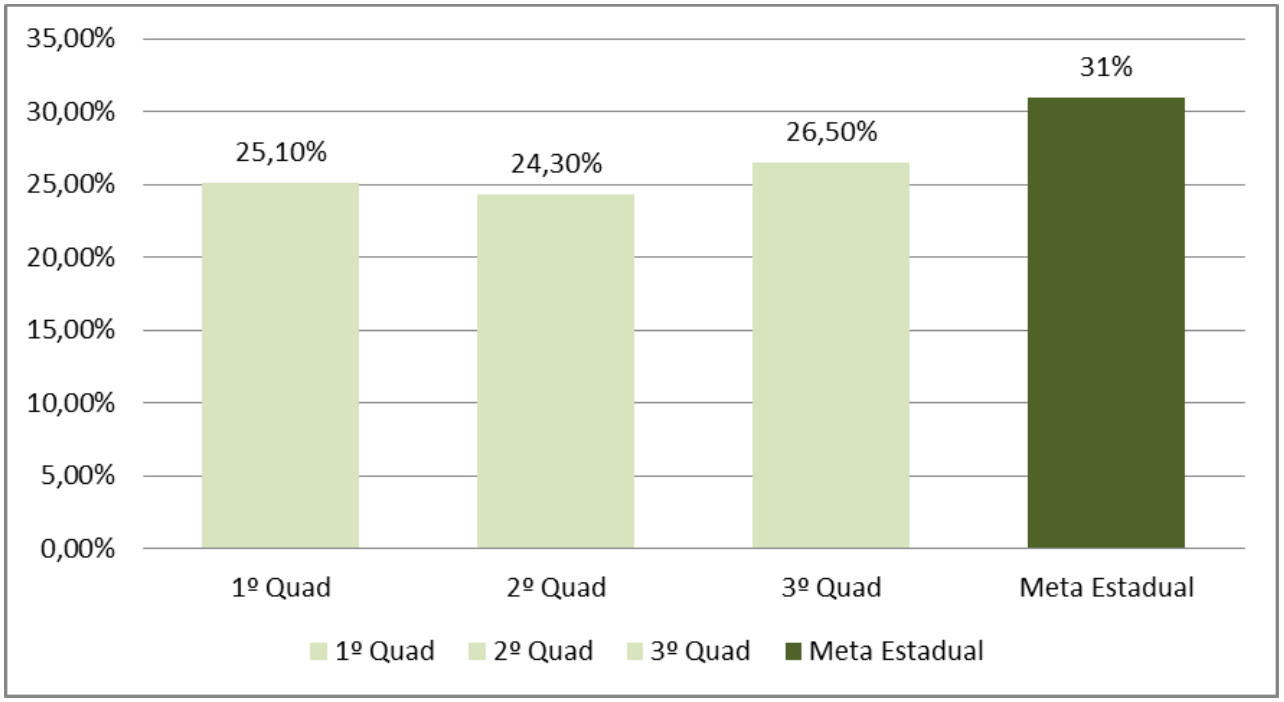
Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
31,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Menor Melhor	26,18	118,41

Análise:

No período de janeiro a novembro o Estado obteve resultado de 26,18% o que demonstra o alcance da meta proposta pelo ente Estadual, pois, trata-se de um indicador com meta de polaridade negativa quanto menor melhor. Apesar do alcance da meta, ao comparar o 1º quadrimestre (25,1%) com o 2º cujo resultado foi de 24,3% e o 3º quadrimestre parcial 26,5% constata-se tendência de crescimento do resultado, inclusive por não constar os dados de dezembro, conforme gráfico a seguir.

Gráfico 1 – Proporção de internação por condições sensíveis à Atenção Básica (ICASB), Tocantins, 1º Quad, 2º Quad e 3º Quad/2024.



Fonte: Sistema de Internação Hospitalar (SIH), acesso em 06/01/2025, dado parcial de janeiro a novembro/2024.

Este resultado demonstra o alcance da meta Estadual, mas também impulsiona a Área

técnica de apoio à gestão e equipes da APS para intensificar as atividades junto aos territórios quanto ao espectro da oferta de serviços que vão desde a promoção da saúde e prevenção de agravos, até o tratamento de doenças agudas e infecciosas, o controle de doenças crônicas, cuidados paliativos e reabilitação em acordo com os princípios básicos da Atenção Primária, considerando que este indicador é de polaridade negativa e visa à redução de internações por estas condições.

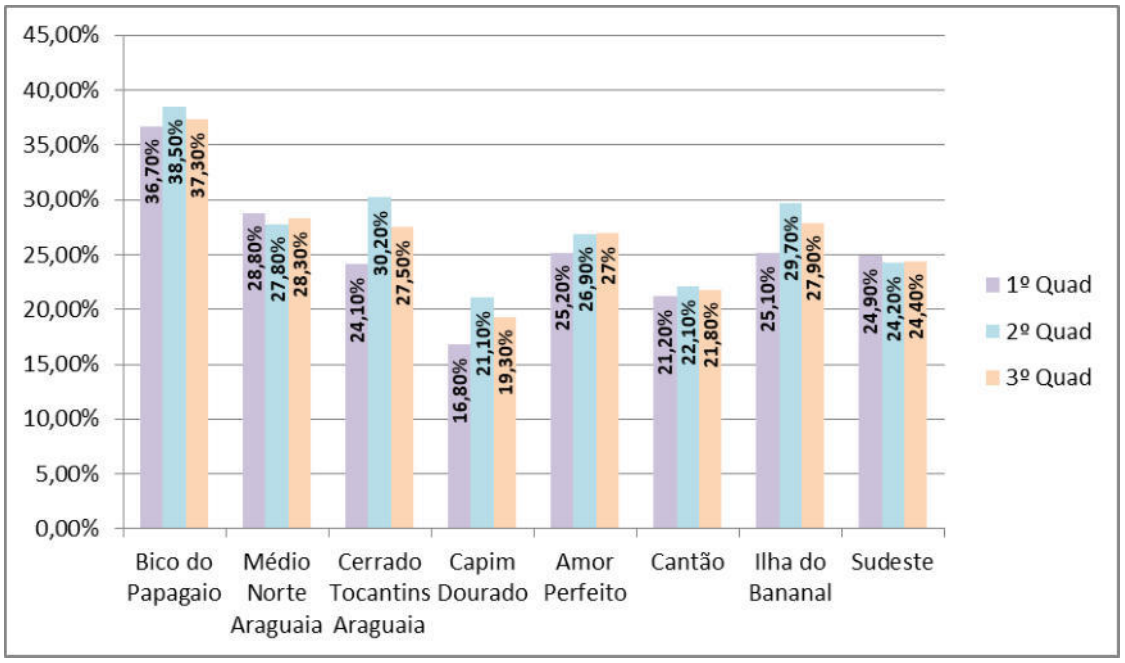
Para o cálculo desta meta tomam-se o número de internação por causas sensíveis selecionadas à atenção básica em determinado local e período dividido pelo total de internações clínicas em determinadolocal e período x 100:

10.116/38.633 x 100 = 26,18%.

As condições sensíveis à Atenção Primária são definidas como um conjunto de doenças consideradas preveníveis e evitáveis, sendo as principais: por imunização; gastrites não infecciosas e suas complicações; anemias; deficiências nutricionais; infecções do ouvido, nariz e garganta; pneumonias bacterianas; asma, doenças pulmonares; hipertensão arterial sistêmica; angina; insuficiência cardíaca, doenças cerebrovasculares; diabetes mellitus; epilepsia; infecções nos rins e trato urinário; infecções da pele e tecido subcutâneo; doenças inflamatórias dos órgãos pélvicos feminino; úlcera gastrointestinal e as doenças relacionadas ao pré-natal e parto (https://bvsms.saude.gov.br/) cujas hospitalizações são consideradas evitáveis se as ações desenvolvidas no âmbito da atenção primária à saúde (APS) forem ofertadas oportunamente e tenham caráter resolutivo (Billings J, Zeitel L, Lukomnik J, Carey TS, Blank AE, Newman L. Impact of socioeconomic status on hospital use in New York City. Health Aff (Millwood) 1993; 12(1):162- 173).

Garantir o acesso da população a serviços de qualidade com equidade e em tempo hábil contribui para redução do ICSAB. A regionalização da saúde visa o fortalecimento da Rede de Atenção a Saúde (RAS) de acordo com as necessidades dos territórios e organização de serviços que podem impactar diretamente no indicador. Ao analisar as causas de internações nas 08 regiões de saúde, verifica-se que 07 regiões tiveram resultado abaixo da meta do Estado, com exceção da região de saúde Bico do Papagaio que obteve resultado de 37,3%, permanecendo acima da meta Estadual estipulada para 2024, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 2 – Resultado de internação por condições sensíveis a Atenção Básica por Região de Saúde, Tocantins 1º, 2º e 3º Quad. 2024.



Fonte: Sistema de Internação Hospitalar – SIH, 1º, 2º Quad e 3º Quad parcial acesso em 01/06/2024 dado parcial de jan a novembro/2024.

No intuito de contribuir na redução da meta, foi realizado no dia 06 do mês de junho, webconferência com o tema: Acolhimento com classificação de risco e vulnerabilidade na APS com foco nos principais motivos de internação por causas sensíveis a atenção básica, desenvolvidas pelos técnicos da Gerência de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários, direcionado aos 24 municípios da região de saúde Bico do Papagaio, sendo que 08 participaram (Araguatins, Ananás, Buriti do Tocantins, Carrasco Bonito, Esperantina, Riachinho, Santa Terezinha do Tocantins e Tocantinópolis), o público alvo principal foram os profissionais da atenção primária que atuam na assistência, no intuito de reforçar a importância da captação precoce e manejo adequado das principais causas de internação. Houve a participação de 43 profissionais que avaliaram como válido, importante e necessário evento voltado aos trabalhadores que estão na linha de frente, em contato direto com o usuário.

Após a webconfêrencia observa-se que dos 08 municípios que estavam presentes 06 reduziram o quantitativo de internações por causas sensíveis a Atenção Básica no 2º quadrimestre são eles: Araguatins, Ananás, Buriti do Tocantins, Esperantina, Santa Terezinha do Tocantins e Tocantinópolis. Demonstrando que apesar da baixa adesão, o impacto no processo de trabalho foi relevante, além de afirmar a importância da educação permanente.

De forma ampliada no intuito de qualificar os 139 municípios, a área técnica promoveu no 3º quadrimestre, no dia 27 de novembro pela plataforma Google Meet, para as Macrorregiões Centro Sul e Norte, webconferência com a temática: Acolhimento com Classificação de Risco e Vulnerabilidade com foco nas Principais Causas de Internação. Apesar dos esforços da equipe na divulgação do evento 08 (oito) municípios tiveram representantes conforme assinatura na frequência, sendo estes: Araguatins, Esperantina, Palmas, Rio dos Bois, Fátima, Araguaína, Goianorte e Colinas do Tocantins. Das oito regiões de saúde 03 (três) não tiveram representação: Região de Saúde Cantão, Ilha do Bananal e Sudeste.

Importante considerar que na Programação Anual de Saúde 2025 há um conjunto de ações que serão desenvolvidas pelas áreas que compõem a Diretoria de Atenção Primária (áreas técnicas saúde da mulher, homem, criança, adolescente e jovem, idoso) que contribuirão para reduzir às internações sensíveis a atenção primária em todas as regiões de saúde.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	
1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer as ações de atenção primária em saúde nos municípios, conforme a Política Nacional de Atenção Básica.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar a Linha de Cuidado para pessoas com Hanseníase nos municípios para a prevenção e controle da doença.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
1,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	1,00	100

Análise:

A Linha de Cuidado para pessoas com Hanseníase foi elaborada e está disponível para todos os 139 municípios por meio de um ***Hotsite*** com todo o conteúdo da linha de cuidado, disponível no Link de acesso: https://hanseniase.saude.to.gov.br/



A Linha de Cuidado para pessoas com Hanseníase foi instituída com a função de orientar e descrever as rotinas do itinerário do paciente com hanseníase, contemplando informações relativas às ações e atividades de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, dos serviços que devem ser acionados e como devem se acionados.

Após a divulgação e com o intuito de reorganizar a assistência as pessoas com hanseníase serão **realizadas oficinas regionais previstas para o 1° quadrimestre de 2025**, iniciando pela região Capim Dourado, tendo como público alvo os profissionais que atuam na atenção primária a saúde, no intuito de qualificá-los quanto à captação precoce, manejo, prevenção de incapacidades, reabilitação, educação permanente e popular, impactando no processo de trabalho das equipes e principalmente na qualidade do serviço ofertado a população. A data de inicio das oficinas foi alterada considerando o período eleitoral.

De janeiro a dezembro do corrente ano ocorreram atividades em parceria com a gerência de áreas de doenças transmissíveis para divulgação da linha de cuidado para pessoas com Hanseníase como o Seminário de Vigilância em Saúde realizado no período de 22 a 23 de abril com a participação dos coordenadores de vigilância epidemiológica e gestores municipais, evento que enfatizou a parceria entre a Superintendência de Vigilância em Saúde - SVS e a Superintendência de Politica de Atenção em Saúde - SPAS.

Também houve a divulgação pelos representantes da SVS na Comissão Intergestora Regional (CIR) do mês de maio, a linha de cuidado foi apresentada e discutida nas 08 Regiões de Saúde intensificando o processo de divulgação e importância da implantação.

Hanseníase é uma doença infecciosa de evolução crônica, de notificação compulsória em todo território nacional, de investigação obrigatória, com comportamento insidioso, podendo promover incapacidades funcionais permanentes, gerando exclusão, estigma e preconceito (Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase, MS, 2022).

Considerando que a hanseníase possui relevância epidemiológica alta quanto à morbidade no Estado e por esta razão, a implantação da Linha de Cuidado, aprovada pela Resolução CIB nº 538 de 19 de janeiro de 2023, voltada ao atendimento integral dos portadores de hanseníase destaca-se como uma das principais prioridades de gestão a ser colocada em prática.

A linha de cuidado é um conjunto de ações e serviços de saúde organizados de forma sequencial e articulada com o objetivo de garantir a assistência integral às pessoas acometidas por este agravo, principais pontos abordados: diagnóstico; tratamento; fluxogramas; promoção da saúde; atenção primária; solicitação de medicamentos; grau de incapacidade; atendimento no ambiente hospitalar; reabilitação e regulação. Assim sendo, a Linha de Cuidado para pessoas com Hanseníase foi instituída com a função de orientar e descrever as rotinas do itinerário do paciente com hanseníase, contemplando informações relativas às ações e atividades de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, dos serviços que devem ser acionados e como devem se acionados. A Diretoria de Atenção Primária contribuiu na elaboração da referida linha enfatizando as atribuições da APS como porta de entrada do Sistema Único de Saúde - SUS.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer as ações de atenção primária em saúde nos municípios, conforme a Política Nacional de Atenção Básica.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar a busca ativa de pessoas com Diabetes Melittus, para a realização de consulta e exame de hemoglobina Glicada solicitada no semestre, conforme previsto na elaboração e implantação da linha de cuidado de Diabetes Mellitus.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
20,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	33,00	165

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024 a meta de acompanhamento das pessoas com Diabetes Mellitus que realizaram consultas e exames de hemoglobina glicada no semestre, obteve-se no 1º Quad. 36% e no 2º Quad. 33%. Diante de tal resultado a meta foi alcançada parcialmente, tendo em vista que o Ministério da Saúde até o momento não publicou o resultado do 3º quadrimestre de 2024 no Sistema de Informação para Atenção Básica (SISAB). Reitera-se, no entanto que com esses resultados teve-se alcance da meta pactuada para o Estado, que é de 20% ao ano.

Destaca-se que essa meta faz parte dos indicadores de monitoramento do Programa Previne Brasil, o qual foi revogado com a instituição da nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria Nº 3.493, de abril de 2024. Diante disso, serão expostas as informações do 1º e 2º Quad. disponibilizados até o momento.

Para o cálculo do indicador foi dividido o nº de pessoas com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada nos últimos 6 meses (Nº de pessoas com diabetes no SISAB ou cadastro municipal SISAB x % pessoas com diabetes na PNS 2019) X100.

Ressalta-se que para os resultados apresentados foram considerados apenas eSF e eAP válidas para o componente de desempenho.

O Diabetes Mellitus é uma doença causada pela produção insuficiente ou má absorção de insulina, hormônio que regula a glicose no sangue e garante energia para o organismo. O diabetes pode causar o aumento da glicemia e as altas taxas podem levar a complicações no coração, nas artérias, nos olhos, nos rins e nos nervos. Em casos mais graves, o diabetes pode levar ao óbito.

A tabela abaixo apresenta o quantitativo de pessoas com Diabetes Mellitus e a proporção de pessoas acompanhadas com consulta e exame de hemoglobina glicada no semestre.

Tabela nº 3 - Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

INDICADOR	Ano 2024

	1° Quad.	2° Quad.	3°Quad.
Nº de pessoas com Diabetes Mellitus	116.382	112.856	-
Nº de pessoas com Diabetes Mellitus, com consulta e exame hemoglobina glicada no semestre.	41.813	37.588	-
RESULTADO %	36%	33%	-

Fonte: https://sisab.saude.gov.br/acessado em 06/01//2025. Dados parciais sujeitos a alterações.

Conforme tabela acima, quando se observa o quantitativo de pessoas com Diabetes Mellitus registradas no 1º Quad. de 116.382 mil, com o registro do 2º Quad. de 112.856 mil pessoas, percebe-se que ocorreu uma diminuição do registro de pessoas com Diabetes no Estado de 3.526 pessoas retiradas do (SISAB).

Cabe mencionar que a área técnica vem trabalhando com os municípios a qualificação do manejo adequado quanto à alimentação das informações registradas no (SISAB).

Em análise da meta no período de maio a agosto de 2024, quando se compara o resultado do 2º Quad. de 2024 (33%) com o 1º Quad. de 2024 (36%), observa-se que houve uma diminuição de (3%), no acompanhamento de pessoas com diabetes.

Destaca-se ainda que devido a não disponibilização dos dados do 3º Quad. no SISAB, não será possível apresentar a meta anual de 2024 dos acompanhamentos dos diabéticos.

Para análise da meta por região de saúde apresenta-se o resultado dos percentuais da proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada. Dados do 1º e 2º Quad. de 2024.

Tabela nº 4 - Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada 1º e 2º quadrimestre de 2024 por Região de Saúde.

REGIÃO DE SAÚDE DO TOCANTINS	2024 Q1º			2024 Q2º		
	Numerador	Denominador	(%)	Numerador	Denominador	(%)
Bico do Papagaio	7.130	14.939	47,72	6.490	14.398	45,08
Médio Norte Araguaia	5.755	18.692	30,78	5.093	18.662	27,29
Cerrado Tocantins Araguaia	4.848	11.766	41,20	4.550	11.283	40,33
Cantão	3.811	9.516	40,04	2.917	9.179	31,89
Capim Dourado	9.044	29.668	30,48	9.392	29451	31,89
Amor Perfeito	3.106	10.249	33,30	2.453	9.702	25,28
Ilha do Bananal	4.745	13.861	34,23	4.003	13.506	29,64
Sudeste	2.878	6.704	42.92	2.526	6.577	38,41
TOTAL GERAL	**41.317**	**115.395**	**35,80**	**37.424**	**112.758**	**33,19**

Fonte: https://sisab.saude.gov.br/acessado em 06/01//2025. Dados parciais sujeitos a alterações.

Conforme tabela acima, no 2º quadrimestre de 2024 todas as regiões de saúde alcançaram a meta de 20% pactuadas pelo Estado. Observa-se que as regiões do Bico do Papagaio (45,08%), Cerrado Tocantins Araguaia (40,33%), Sudeste (38,41%), Cantão (31,89%) e Capim Dourado (31,89%) se destacaram no que tange o acompanhamento de pessoas com Diabetes, com consulta e hemoglobina glicada no período.

A Área Técnica de Diabetes tem por objetivo apoiar e cooperar tecnicamente com os gestores e profissionais de saúde da Atenção Primária no planejamento, organização e desenvolvimento de ações no processo de trabalho. A cooperação técnica visa ainda, oferecer suporte para o alcance da meta de acompanhamento das pessoas hipertensas, colaborando na qualificação do cuidado com as pessoas fomentando, sobretudo, os eixos da promoção e prevenção por meio da Estratégia de Saúde Cardiovascular designada pelo Ministério da Saúde – MS.

Como destaque entre as atividades da área pontua-se a participação e colaboração nos eventos e seminários intra e intersetoriais que ocorreram nesse período, em parceria com as áreas técnicas da pessoa idosa, alimentação, nutrição, equidade entre outros, que viabilizem o aprimoramento do papel do Estado quanto apoiador dos municípios nos territórios.

Destaca-se ainda o apoio da Área Técnica de Hipertensão ao Projeto Cuida APS: Cuidado Interprofissional das Pessoas com Condições Crônicas não Transmissíveis. O projeto é uma iniciativa da Diretoria de Responsabilidade Social do HAOC – Hospital Alemão Oswaldo Cruz, em parceria com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi - SUS), e o Ministério da Saúde. Tem por objetivo qualificar o cuidado às pessoas com condições crônicas não transmissíveis, junto às equipes da Atenção Primária à Saúde - APS.

O Projeto CUIDA APS, segue com a segunda edição nacional, contemplando três estados no ano de 2023, o qual está o estado do Tocantins na Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia. A equipe de coordenação do projeto CUIDA APS vem desenvolvendo suas atividades desde maio de 2024, contando com apoio da Área Técnica de Hipertensão e Diabetes do Estado por meio da Diretoria de Atenção Primária para implantar o projeto na Região de Saúde citada. O Projeto tem como proposta a oferta de um curso de especialização com duração de 14 meses para os integrantes das equipes da APS, com previsão de capacitação para 64 trabalhadores no território da Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia.

Quanto ao apoio ao projeto CUIDA APS, entende-se que a proposta do projeto fortalecerá os trabalhos que vêm sendo realizados nos territórios, tendo em vista que vislumbra o princípio de visão integral do ser humano, capacitando para o cuidado interprofissional, visão também trabalhada pela Área Técnica. No que concerne à contrapartida do Estado ao Projeto, à área técnica vem colaborando na questão da articulação com os atores estratégicos nos municípios para o envolvimento destes, bem como, o acompanhando *in loco* no que refere-se às tratativas que envolvem a implantação do projeto.

Destaca-se ainda que a Área Técnica de Diabetes ofertou assessoria presencial no período de janeiro a dezembro de 2024 aos municípios de Axixá do Tocantins, Cachoerinha, Esperantina, Maurilândia, Nazaré, Riachinho, Santa Terezinha, São Sebastião, Sítio Novo, Arapoema, Bernardo Sayão, Itacajá, Palmeirante, Dueré, Formoso do Araguaia, São Valério, Cristalândia, Divinópolis, Almas, Taguatinga, Brejinho de Nazaré, Chapada de Natividade, Ipueiras, Monte do Carmo, Praia Norte, Silvanópolis, Aparecida do Rio Negro, Lajeado, Miranorte, Tocantínia e Wanderlândia, Formoso do Araguaia, Cariri do Tocantins, Arraias, Brejinho de Nazaré, Santa Rosa, Nazaré, Pedro Afonso, Porto Alegre, Silvanópolis, Abreulândia. Ainda são ofertadas cooperações técnicas aos municípios por meio de atendimentos via telefone, whatsapp, e-mails, e informes.

Em referência a proposição de implementação da Linha de Cuidado de Diabetes está prevista na PAS 2025 a organização do Grupo de Trabalho Estadual- GTE que ficará responsável pela elaboração da Linha de Cuidado.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer as ações de atenção primária em saúde nos municípios, conforme a Política Nacional de Atenção Básica.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar a busca ativa de pessoas com hipertensão, para realização de consulta e aferição de pressão arterial no semestre, conforme previsto na elaboração e implantação da linha de cuidado da Hipertensão Arterial.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
20,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	37,00	185

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024 a meta de acompanhamento das pessoas com hipertensão que realizaram consultas e aferição de pressão arterial no semestre obteve-se no 1º Quad. 38% e no 2º Quad. 37%. Diante de tal resultado a meta foi alcançada parcialmente, tendo em vista que o Ministério da Saúde até o momento não publicou o resultado do 3º quadrimestre de 2024 no Sistema de Informação para Atenção Básica (SISAB). Reitera-se, no entanto que com esses resultados teve-se alcance da meta pactuada para o Estado, que é de 20% ao ano.

Destaca-se que essa meta faz parte dos indicadores de monitoramento do Programa Previne Brasil, o qual foi revogado com a instituição da nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria Nº 3.493, de abril de 2024. Diante disso, serão expostas as informações do 1º e 2º quadrimestres disponibilizados até o momento.

Para o cálculo do indicador foi dividido o nº de pessoas com hipertensão arterial, com consulta e aferição de PA nos últimos 6 meses (nº de pessoas com hipertensão arterial no SISAB ou cadastro municipal SISAB x % pessoas com hipertensão arterial na Política Nacional de Saúde - PNS) X100.

A tabela a seguir apresenta o quantitativo de pessoas hipertensas no Estado e o número de pessoas acompanhadas nos territórios, conforme registro no (SISAB). Ressalta-se que para o cálculo dos valores da tabela abaixo foram considerados apenas (eSF e eAP) válidas para o componente de desempenho.

Tabela nº 01 – Resultado do 1º, e 2º Quad. do ano de 2024 de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.

INDICADOR	**Ano 2024**		
	1° Quad.	**2° Quad.**	**3° Quad.**
Nº de pessoas com Hipertensão Arterial	351.902	348.300	-
Nº de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	133.687	127.924	-
RESULTADO %	38%	37%	-

Fonte: https://sisab.saude.gov.br/acessado em 06/01//2025. Dados parciais sujeitos a alterações.

Conforme demonstra a tabela acima, quando se observa o quantitativo de pessoas hipertensas registradas no 1º Quad. de 351.902 mil, com o registro do 2º Quad. de 348.300 mil pessoas, percebe-se que ocorreu uma diminuição do registro de pessoas com hipertensão no Estado de 3.602 mil pessoas retiradas do (SISAB).

Cabe mencionar que a SES-TO vem trabalhando com os municípios a qualificação do manejo adequado quanto à alimentação das informações registradas no (SISAB).

Ao se analisar o 2º quadrimestre de 2024, observa-se que houve uma baixa de 1% na busca ativa de hipertensos, quando se compara o 2º Quad. de 2024 (37%) com o 1º Quad. 2024 (38%).

Ressalta-se que devido a não disponibilização dos dados do 3º Quad. no (SISAB), não será possível apresentar a meta de acompanhamento de hipertensos anual de 2024.

A importância do alcance da meta justifica-se pela importância do acompanhamento das pessoas com hipertensão arterial para promoção, prevenção, controle e tratamento da pessoa com hipertensão arterial na Atenção Primária fomentando o cuidado integral dessas pessoas, possibilitando a redução de agravos em saúde e mortes prematuras.

Para análise das metas por Região de Saúde apresenta-se o resultado dos percentuais da proporção de pessoas com hipertensão, com realização de consulta e aferição de pressão arterial no semestre. Dados do 1º e 2º Quad. de 2024.

Tabela nº 2 - Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, dados do 1º e 2º quadrimestre de 2024, por Região de Saúde.

REGIÃO DE SAÚDE DO TOCANTINS	2024 Q1º			2024 Q2º		
	Numerador	Denominador	(%)	Numerador	Denominador	(%)
Bico do Papagaio	20.994	46.693	44,96	19.803	45.689	44,19
Médio Norte Araguaia	20.967	60.976	34,38	19.351	62.696	32,29
Cerrado Tocantins Araguaia	15.970	37.016	43,14	15.970	37.016	43,14
Cantão	12.481	29.992	41,61	10.944	29.590	36,99
Capim Dourado	23.577	81.216	29,00	25.187	80.812	31,17
Amor Perfeito	11.054	27.775	39,79	10.523	26.682	39,44
Ilha do Bananal	17.336	44.662	38,81	16.101	44.050	36,55
Sudeste	11.312	23.524	48,08	10.024	22.828	43,91
TOTAL GERAL	**133.691**	**351.854**	**37,99**	**127.903**	**349.363**	**36,55**

Fonte: https://sisab.saude.gov.br/acessado em 06/01//2025. Dados parciais sujeitos a alterações.

Conforme demonstrado na tabela acima, no período de janeiro a agosto, a proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre nas 8 regiões de saúde apresenta um alcance da meta pactuada pelo Estado em todas as regiões, considerando a meta de 20%. Observa-se que a Região de Saúde Médio Norte Araguaia (44,19%), Região Sudeste (43,91%), e Região Cerrado Tocantins Araguaia (43,14%) registraram um percentual de acompanhamentos de pessoas hipertensas expressivos.

A SES-TO/Área Técnica de Hipertensão Arterial buscar apoiar e cooperar tecnicamente os gestores e profissionais de saúde da Atenção Primária no planejamento, organização e desenvolvimento de ações no processo de trabalho. A cooperação técnica visa ainda, oferecer suporte para o alcance da meta de acompanhamento das pessoas hipertensas, colaborando na qualificação do cuidado com as pessoas fomentando, sobretudo, os eixos de promoção e prevenção por meio da Estratégia de Saúde Cardiovascular designada pelo

Ministério da Saúde – MS.

Foram realizados eventos e seminários intra e intersetoriais em parceria com as áreas técnicas da pessoa idosa, nutrição e alimentação, equidade entre outros, que viabilizem o aprimoramento do papel do Estado quanto apoiador dos municípios nos territórios.

Destaca-se ainda o apoio ao Projeto Cuida APS: Cuidado Interprofissional das Pessoas com Condições Crônicas não Transmissíveis. O projeto é uma iniciativa da Diretoria de Responsabilidade Social do HAOC – Hospital Alemão Oswaldo Cruz, em parceria com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi - SUS), e o Ministério da Saúde. Tem por objetivo qualificar o cuidado às pessoas com condições crônicas não transmissíveis, junto às equipes da Atenção Primária à Saúde - APS.

O Projeto CUIDA APS, segue com a segunda edição nacional, contemplando três estados no ano de 2023, o qual está o estado do Tocantins na Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia. A equipe de coordenação do projeto CUIDA APS vem desenvolvendo suas atividades desde maio de 2024, contando com apoio da Área Técnica de Hipertensão e Diabetes do Estado por meio da Diretoria de Atenção Primária para implantar o projeto na Região de Saúde citada. O Projeto tem como proposta a oferta de um curso de especialização com duração de 14 meses para os integrantes das equipes da APS, com previsão de capacitação para 64 trabalhadores no território. Este projeto fortalecerá os trabalhos que vêm sendo realizados nos territórios, tendo em vista que vislumbra o princípio de visão integral do ser humano, capacitando para o cuidado interprofissional, visão trabalhada também pela Área Técnica. No que concerne à contrapartida do Estado ao Projeto, à área técnica vem colaborando na questão da articulação com os atores estratégicos nos municípios para o envolvimento destes, bem como, o acompanhando *in loco* no que refere-se às tratativas que envolvem a implantação do projeto.

A SES-TO/Área Técnica de Hipertensão realizou assessoria presencial em 2024 aos municípios de Axixá do Tocantins, Cachoerinha, Esperantina, Maurilândia, Nazaré, Riachinho, Santa Terezinha, São Sebastião, Sítio Novo, Arapoema, Bernardo Sayão, Itacajá, Palmeirante, Dueré, Formoso do Araguaia, São Valério, Cristalândia, Divinópolis, Almas, Taguatinga, Brejinho de Nazaré, Chapada de Natividade, Ipueiras, Monte do Carmo, Praia Norte, Silvanópolis, Aparecida do Rio Negro, Lajeado, Miranorte, Tocantínia e Wanderlândia, Formoso do Araguaia, Cariri do Tocantins, Arraias, Brejinho de Nazaré, Santa Rosa, Nazaré, Pedro Afonso, Porto Alegre, Silvanópolis, Abreulândia. Ainda são ofertadas cooperações técnicas aos municípios por meio de atendimentos via telefone, whatsapp, e-mails e informes.

Em referência a proposição de Elaborar a Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus para implantação nos 139 municípios, foi elaborado o projeto estabelecendo como será implementada a elaboração do documento desta Linha de Cuidado, visto a necessidade desse documento ser construído sob uma visão interdisciplinar e multidisciplinar, integrando instrumentos científicos oficiais, dados epidemiológicos e contribuição dos componentes da Rede de Atencão a Saúde – RAS. Em dezembro de 2024, foi revisado o projeto da linha de cuidado, de acordo aos encaminahamentos da Atenção Primária. No que tange ao cronograma do projeto, a equipe atualmente está na elaboração do escopo da Linha de Cuidado de HAS. Concomitante a essa atividade foram realizadas reuniões presenciais para discussão da Linha de Cuidado, unificando anexos, alinhando a estrutura, dividindo funções e atribuições técnicas.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer as ações de atenção primária em saúde nos municípios, conforme a Política Nacional de Atenção Básica.

Meta:

Descrição	**Região**
Intensificar a coleta de citologia do colo do útero para rastreamento na população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos para atingir melhores índices de cobertura de exames citopatológicos.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
20,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	28,00	140

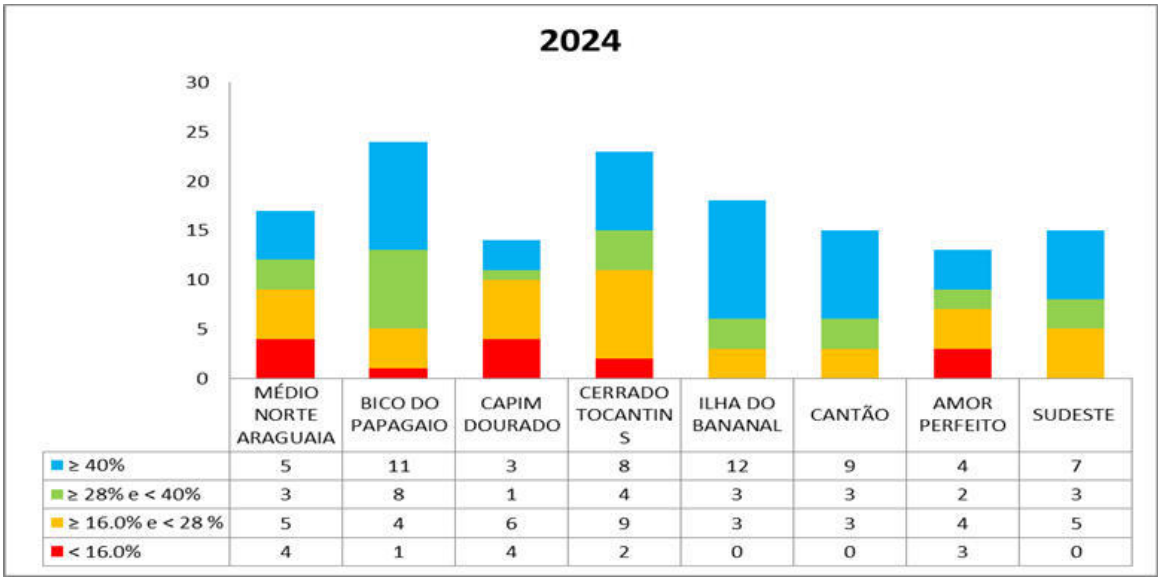
Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024 destaca- se que o Estado do Tocantins conseguiu cumprir a meta pactuada no Plano Estadual de Saúde (20%) nos 1º e 2º quadrimestres, onde obeteve resultado de 28% respectivamente. Informa-se que esta meta faz parte dos Indicadores do Programa Previne Brasil e que foi revogado com a instituição da nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria Nº 3.493, de abril de 2024. Importante ressaltar que diante do exposto, a meta supracitada foi substituída no PES/PPA 2024/2027.

Para acompanhar os 139 municípios do Estado foram utilizados os resultados alcançados nos quadrimestres anteriores da meta “**Intensificar a coleta de citologia do colo do útero para rastreamento na população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos para atingir melhores índices de cobertura de exames citopatológicos**”. Destaca-se que o resultado do Estado do Tocantins no 1º e 2º quad. de 2024 foi de 28% respectivamente.

Abaixo segue gráficos com evolução do indicador, no 1º e 2º quadrimestre de 2024, nas Regiões de Saúde do Tocantins.

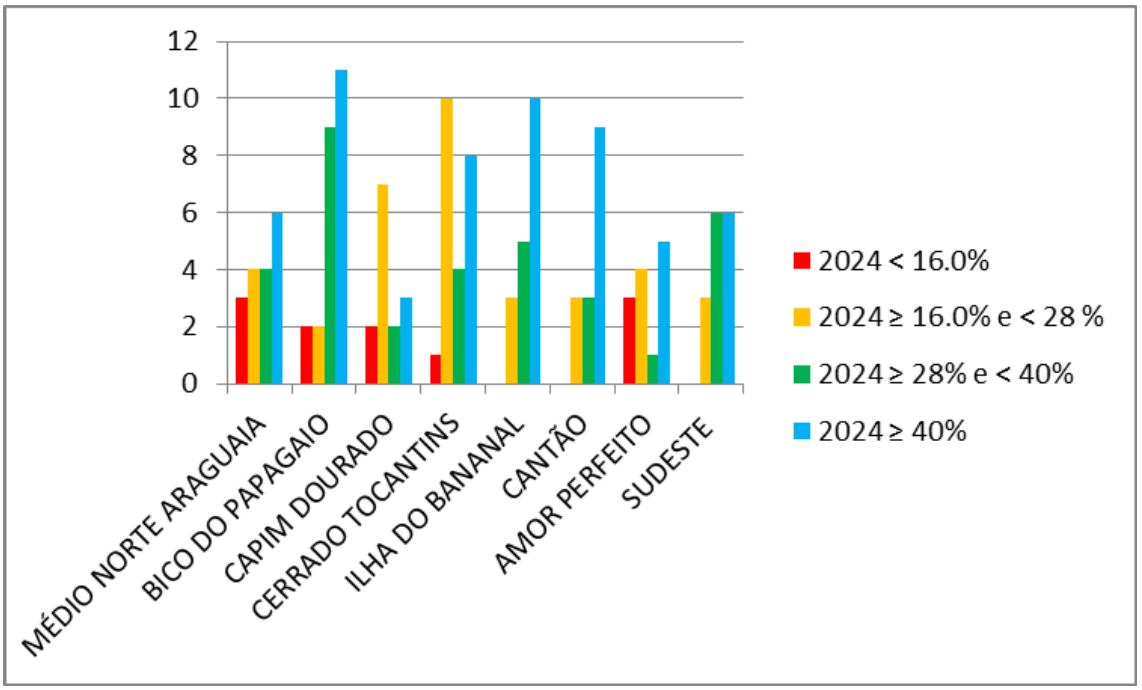
Gráfico1: Proporção de Mulheres com Coleta de Citopatólogico na APS, por Região de Saúde, 1º quad. de 2024, Tocantins.



	MÉDIO NORTE ARAGUAIA	BICO DO PAPAGAIO	CAPIM DOURADO	CERRADO TOCANTINS	ILHA DO BANANAL	CANTÃO	AMOR PERFEITO	SUDESTE
≥ 40%	5	11	3	8	12	9	4	7
≥ 28% e < 40%	3	8	1	4	3	3	2	3
≥ 16.0% e < 28 %	5	4	6	9	3	3	4	5
< 16.0%	4	1	4	2	0	0	3	0

Fonte: SISAB – egestor acesso em 23/08/2024

Gráfico2: Proporção de Mulheres com Coleta de Citopatólogico na APS, por Região de Saúde, 2º quad. de 2024, Tocantins.



Fonte: SISAB – egestor acesso em 20/01/2025

Conforme resultados analisados percebe-se que os municípios do Tocantins mantiveram resultados semelhantes entre os 1º e 2º quadrimestre de 2024.

A "Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS" é um indicador que mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS que realizaram ao menos 1 coleta de exame citopatológico do colo do útero no intervalo 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município.

O indicador Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS é calculado da seguinte maneira: Numerador: Número de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram coleta do exame citopatológico na APS nos úlmos 36 meses; Denominador Idencado (SISAB): Número de

mulheres com idade entre 25 e 64 anos cadastradas e vinculadas na APS do município no período analisado; Denominador esmado: Cadastro municipal SISAB x % mulheres com 25 a 64 anos por estudo de estimativa populacional.

Além das variáveis descritas acima, este relatório conta com uma visualização semafórica do percentual de alcance da meta definida para cada indicador. A visualização semafórica está disponível para a opção de “Visão Geral” dos indicadores, mostrando o alcance da meta do indicador em que o cursor estiver posicionado. As cores (vermelho, laranja, verde e azul) são atribuídas a partir do cálculo entre o valor do resultado do indicador dividido pela meta definida para o indicador. Se menor que 40% da meta = vermelho Se entre 40% e 69% da meta = laranja Se entre 70% e 99% da meta = verde Se maior ou igual a meta = azul, destaca-se que o resultado do Estado do Tocantins no 1º e 2º Quad foi de 28% com a cor verde.

Como ações que contribuiram para a evolução desta meta, foram realizadas assessorias técnicas 07 (1º quad) e 06 (2º quad) nos municípios, de forma presencial na Diretoria de Atenção Primária em assuntos que envolvem todos os ciclos de vida, entre eles a meta de intensificar o rastreamento na população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos para atingir melhores índices de cobertura de exames citopatológicos relacionados ao indicador. Além disso, foram realizadas pela área técnica saúde da mulher, no terceiro quadrimestre, assessorias presenciais in loco nos seguintes municípios: 27/09/24 Paranã; 10/10/24 Caseara e 19/12/24 Formoso do Araguaia.

Também foi realizada, pela Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer, capacitação referente à coleta do exame citopatológico do colo do útero, em maio, por meio de duas oficinas sendo uma para municípios da Macrorregião Centro-Sul e outra para a Macrorregião Centro-Norte. Na Macrorregião Centro-Sul, de 56 municípios pactuados, 20 enviaram inscrição, 19 compareceram com 22 porfissionais, sendo eles: Brejinho de Nazaré, Caseara, Conceição do Tocantins, Dianópolis, Dois Irmãos do Tocantins, Fátima, Ipueiras, Lajeado, Mateiros, Miracema, Monte Santo, Ponte Alta do Bom Jesus, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Santa Rosa do Tocantins, São Félix do Tocantins, Silvanópolis, Tabocão e Tocantínia. Na Macrorregião Centro-Norte, de 63 municípios pactuados, 19 enviaram inscrição, 20 compareceram descritos a seguir: Ananás, Arapoema, Augustinópolis, Bandeirantes do Tocantins, Bom Jesus do Tocantins, Carmolândia, Colinas do Tocantins, Colméia, Goiatins, Guaraí, Itaporã do Tocantins, Muricilândia, Nova Olinda, Palmeiras do Tocantins, Recursolândia, Riachinho, Santa Fé do Araguaia, São Bento do Tocantins, Tupirama, Wanderlândia, com 23 profissionais.

No 3º quadrimestre de 2024 foram realizadas capacitações no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) pela Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer nas Regiões de Saúde Capim Dourado (municípios Lizarda, Palmas e Tabocão) e na Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia com os municípios de Bom Jesus do Tocantins e Colinas. Com relação a apoio como e-mails, ligação por telefone e mensagem de Whatsapp realizados por essa gerência, foram atendidos 49 municípios.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer as ações de atenção primária em saúde nos municípios, conforme a Política Nacional de Atenção Básica.

Meta:

Descrição	**Região**
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

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
272,58	0,00	Taxa	tx	2024	3o Quadrimestre	Menor Melhor	248,81	109,55

Análise:

De janeiro a dezembro de 2024 o resultado consolidado da taxa de mortalidade anual foi de **248,81/100.000** habitantes, conforme o Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, acesso em 06/01/2025.

De acordo com a meta pactuada no PES/PPA 2024 de 272,58/100.000 habitantes, considerando a taxa de mortalidade anual de 248,81/100.000 habitantes, no ano de 2024 ocorreu o alcance da meta estipulada para o Estado no que concerne a redução de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas 4 DCNT(doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)**.**

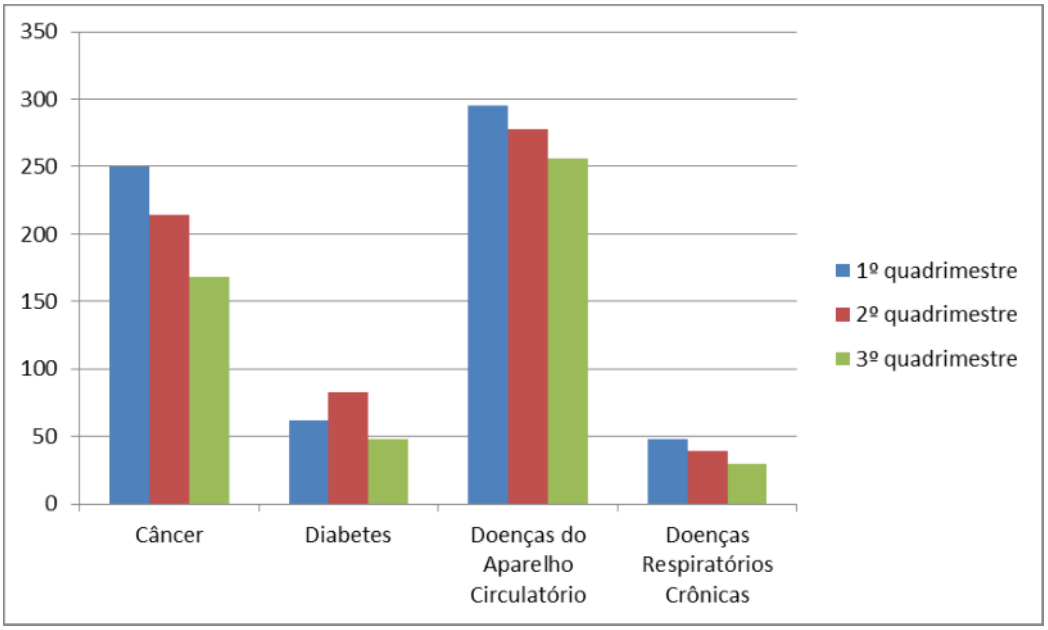
Esse resultado foi extraído pelo número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID - 10: I00-I99; C00-C97; J30-J98 (exceto J36); E10 - E14, em determinado ano e local, dividido pela população residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local x 100.000 habitantes. Para o resultado foram somados os resultados de mortalidade do 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024 que corresponde ao período de janeiro a dezembro. Utiliza-se o cálculo: 1.815 */ 729.454 x 100.000 = 248,81*

Em análise a taxa de mortalidade do ano de 2024 de **248,81/100.000** habitantes, pelas 04 DCNT, observa-se que quando se compara a taxa de mortalidade do ano de 2023 de 277,79/100.000 habitantes, ocorreu uma diminuição significativa de mortes nesse período.

Fazendo referência ao 3º quadrimestre de 2024, a taxa de mortalidade pelas 04 DCNT foi de **68,81/100.000** habitantes, com **502 mortes** nesse período. Ao comparar os resultados consolidados do 3º Quad., com os resultados do 1º Quad. **83,48/100.000** habitantes, com 609 mortes e 2º Quad. de **84,17/100.000**, com 614 mortes, percebe-se uma redução significativa de mortalidade no último quadrimestre do ano de 2024 .

A Diretoria de Atenção Primária no desenvolvimento de ações que viabilizem a redução de mortalidade prematura de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, coopera tecnicamente com apoio, monitoramento e avalia os 139 municípios na implementação da Estratégia de Saúde Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde (APS), conforme os eixos de ações: qualificar a atenção integral para promoção, prevenção e controle das doenças cardiovasculares. A assessoria para o desenvolvimento de ações das equipes da APS nos municípios objetiva a qualificação, fortalecimento e autonomia do trabalho em saúde nos municípios. Em 2024 foram realizados eventos e seminários intra e intersetoriais em parceria com as áreas técnicas da pessoa idosa, alimentação, nutrição e equidade, entre outros, que viabilizem o aprimoramento do papel do Estado quanto apoiador dos municípios nos territórios.

Gráfico – Segue o infográfico das 04 causas de mortalidade de (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) do 1º, 2º e 3º quadrimestres.



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Dados consolidados do 1º, 2º e 3º Quad. 2024, acesso em 06/01/2025.

A seguir destaca-se o quantitativo de mortalidade pelas Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) por região de saúde.

Região de Saúde	Câncer			Diabetes			Doenças do Aparelho Circulatório			Doenças RespiratóriaCrônicas			TOTAL
	1ºQuad.	2ºQuad.	3ºQuad.	1ºQuad.	2ºQuad.	3ºQuad.	1ºQuad.	2ºQuad.	3ºQuad.	1ºQuad.	2ºQuad.	3ºQuad.	
Bico doPapagaio	30	23	12	9	16	7	34	44	33	7	4	4	223
Médio NorteAraguaia	52	57	32	14	18	16	55	59	39	10	3	3	358
CerradoTocantins Araguaia	22	23	17	7	5	5	30	24	28	3	3	4	171
Capim Dourado	44	34	46	14	16	10	68	74	42	8	12	4	372
Amor Perfeito	21	22	10	3	4	3	31	36	26	4	7	5	172
Cantão	25	22	21	5	12	2	25	22	18	5	4	2	163
Ilha do Bananal	27	29	22	5	14	5	38	37	45	5	7	5	239
Sudeste	21	17	8	3	6	0	14	10	25	5	5	3	117
	242	**227**	**168**	**60**	**91**	**48**	**295**	**306**	**256**	**47**	**45**	**30**	**1.815**
Total	**637**			**199**			**857**			**122**			**1.815**

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Dados atualizados do 1º, 2º e 3º Quad. 2024,06/01/2025 (dados consolidados).

Conforme demonstra a tabela acima verifica-se que as Doenças do Aparelho Circulatório apresentam o maior de incidência de óbitos, com **857** mortes, sendo este, o somatório do 1º, 2º e 3º quadrimestres. Como segunda causa de mortalidade aparece o Câncer com **637** números de mortes, seguidos pelas Diabetes **199** e Doenças Respiratórias Crônicas **122** mortes.

Destaca-se também o alto índice de óbitos pelas 04 DCNT nas Regiões Capim Dourado e Médio Norte Araguaia no ano de 2024.

Na tabela abaixo, apresenta-se o resultado das 04 (quatro) principais causas de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT por sexo.

Tabela – Quantitativo de óbitos pelas 04 principais causas de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT, segundo Regiões de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Causas de mortalidade prematura (30 a 69 anos)	1º Quad.		2º Quad.		3º Quad.		Total Geral		Total
	Sexo		Sexo		Sexo		Sexo		
	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc	Fem.	
Câncer	122	120	101	126	91	77	**314**	**323**	**637**
Diabetes	40	20	45	45	27	21	**113**	**86**	**199**
Doenças do Aparelho Circulatório	184	111	190	116	173	83	**547**	**310**	**857**
Doenças Respiratórias	27	20	27	18	16	14	**70**	**52**	**122**
Total	373	271	364	305	307	195	**1.044**	**771**	**1.815**

Total	**644**	**669**	**502**	**1.815**

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Dados atualizados do 1º, 2º e 3º Quad. 2024 06/01/2025 (dados consolidados).

Ao analisar o comportamento das quatro principais DCNT por sexo, no período de janeiro a dezembro de 2024, é possível observar que do total de 1.815 óbitos, ocorreu predominância de mortes de indivíduos do sexo masculino com 1.044 mortes, ocorrendo maior incidência de mortes por Doenças do Aparelho Circulatório, com 547 mortes.

A tabela a seguir apresenta o comparativo das 04 (quatro) principais causas de mortalidade prematura (30 a 69 anos) das DCNT por faixa etária.

Tabela – Comparativo de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por faixa etária, pelas 04 DCNT, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Principais causas de mortalidade prematura (30 a 69 anos)	1º Quadrimestre				2º Quadrimestre				3º Quadrimestre				Total
	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	
Câncer	22	32	78	110	21	31	65	110	11	28	45	84	**637**
Diabetes	3	7	18	32	4	6	29	52	1	3	12	32	**199**
Doenças do Aparelho Circulatório	13	52	92	138	18	50	81	157	18	41	65	132	**857**
Doenças Respiratórias Crônicas	1	8	7	31	5	6	7	27	2	2	2	24	**122**
Total	**39**	**99**	**195**	**311**	**48**	**93**	**182**	**346**	**32**	**74**	**124**	**272**	**1.815**
Total por Qd	**644**				**669**				**502**				**1.815**

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Dados atualizados do 1º, 2º e 3º Quad. 2024 06/01/2025 (dados consolidados).

Conforme demonstra a tabela acima no 1º, 2º, e 3º Quadrimestre do ano de 2024, a faixa etária com maior ocorrência de óbitos pelo conjunto das 04 principais causas de mortalidade prematura é de 60 a 69 anos, com 929 óbitos; a segunda maior é de 50 a 59 anos com 501 casos; a terceira de 40 a 49 anos com 266; e por fim de 30 a 39 anos com 119 óbitos.

Apresenta-se na tabela 04 a descrição e o quantitativo das principais causas dos óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório no Tocantins.

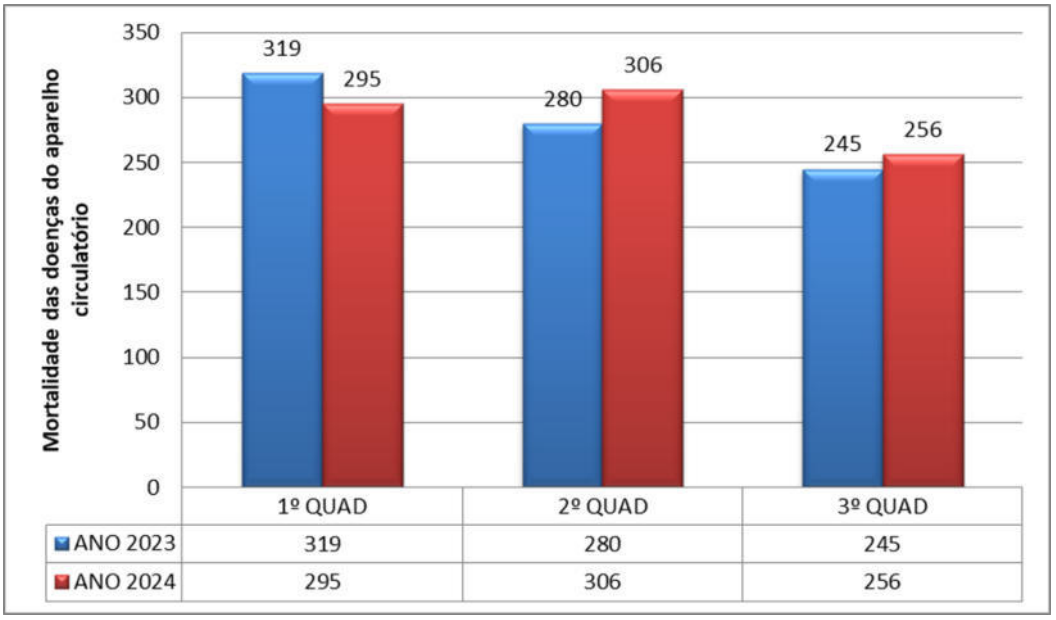
Tabela – Número de óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório segundo Causa (CID10 3D), Tocantins,1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Causa (CID10 3D)	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad	Total
I21 Infarto agudo do miocárdio	86	97	96	279
I61 Hemorragia intracerebral	19	20	21	60
I64 Acidente vascular cerebral NE como hemorrágico ou isquêmico	24	16	14	54
I50 Insuficiência cardíaca	18	18	11	47
I10 Hipertensão essencial	15	18	12	45
I11 Doença cardíaca hipertensiva	21	12	09	42
I63 Infarto cerebral	21	08	11	40
I69 Sequelas de doenc cerebrovasculares	08	11	13	32
I25 Doença isquêmica crônica do coração	09	16	06	31
I71 Aneurisma e dissecção da aorta	06	13	10	29
Outras causas	70	77	53	198
Total de óbitos por Doença Cardiovascular	297	306	256	857

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Dados atualizados do 1º , 2º e 3º, Quad. 2024 06/01/2025. (dados consolidados).

Dentre as causas de óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório, o índice de maior mortalidade foi o CID I21 Infarto agudo do miocárdio, ocorrendo incidência de mortes no 1º, 2º e 3º Quad. A segunda causa com maiores registros de mortes ocorreu pelo CID I61 Hemorragia intracerebral, seguida pelo CID I64 Acidente vascular cerebral NE como hemorrágico ou isquêmico, I50 Insuficiência cardíaca, CID I10 Hipertensão essencial, CID I63 Infarto cerebral e pela CID I69 Sequelas de doenc cerebrovasculares.

Gráfico – Segue o infográfico da mortalidade de (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT do aparelho circulatório do 1º, 2º e 3º quadrimestre do ano de 2023 e 2024.



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Dados consolidados do 1º, 2º e 3º Quad. dos anos 2023 e 2024.

Em análise aos dados de cada quadrimestre, percebe-se a redução de mortalidade em decorrência das Doenças do Aparelho Circulatório, principalmente no último período do exercício vigente.

No tocante aos óbitos por neoplasias, é de bom alvitre mencionar que é o segundo fator de causa de mortalidade no campo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT, sendo umas das maiores causas de internações hospitalares por causas sensíveis da Atenção Primária.

Tabela – Óbitos por neoplasias segundo as principais causas (CID10 3D), Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2024.

Causa (CID 10 3D)	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	TOTAL
C34 Neopl malig dos bronquios e dos pulmoes	27	19	20	**66**
C53 Neopl malig do colo do útero	18	29	7	**54**
C50 Neopl malig da mama	17	14	19	**50**
C71 Neopl malig do encefalo	25	12	4	**41**
C15 Neopl malig do esofago	11	14	9	**34**
C22 Neopl malig figado vias biliares intra-hepat	14	11	8	**33**
C18 Neopl malig do colon	12	11	8	**31**
C16 Neopl malig do estomago	10	13	8	**31**
C61 Neopl malig da prostata	7	9	6	**22**
Outras causas	101	95	79	**275**
Total de óbitos por Câncer	**242**	**227**	**168**	**637**

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Dados atualizados do 1º, 2º e 3º, Quad. 2024 06/01/2025 (dados consolidados).

Conforme demonstrativos na tabela acima no ano de 2024 foram registrados 637 óbitos por Câncer. Observa-se que há uma prevalência de mortes por CID C34 Neopl malig dos bronquios e dos pulmões, chegando a um total de 68 óbitos ao ano, com números expressivos de mortes em todos os quadrimestres de 2024. Seguida por CID C53 Neopl malig do colo do útero com 54 mortes.

Tabela – Óbitos por Diabetes Melltitus segundo as principais causas (CID10 3D), Tocantins, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2024.

Causa (CID 10 3D)	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total
E14 Diabetes mellitus NE	31	57	24	**112**
E11 Diabetes mellitus não-insulino-dependente	19	21	15	**55**
E10 Diabetes mellitus insulino-dependente	10	13	9	**32**
Total de óbitos por Diabetes	**60**	**91**	**48**	**199**

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Dados atualizados do 1º, 2º e 3º Quad. 2024 06/01/2025 (dados consolidados).

No ano de 2024 foram registrados 199 óbitos por Diabetes, sendo que o maior índice de maior mortalidade pelo CID E14 Diabetes mellitus NE, como primeira causa, seguido de CID E11 Diabetes mellitus não-insulino-dependente e CID E10 Diabetes mellitus insulino-dependente.

A tabela abaixo apresenta as principais causas de óbitos por Doenças Respiratórias Crônicas ano de 2024 no Tocantins.

Tabela – Óbitos por Doenças Respiratórias Crônicas segundo as principais causas (CID10 3D), Tocantins, 1º, 2° e 3º Quadrimestre 2024.

Causa (CID10 3D)	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total
J44 Outr doenc pulmonares obstrutivas crônicas	31	25	14	70
J84 Outr doenc pulmonares intersticiais	1	01	01	03
J46 Estado de mal asmatico	1	00	01	02
J45 Asma	4	03	02	09
J43 Enfisema	1	02	03	06
J69 Pneumonite dev sólidos e líquidos	2	03	02	07
J80 Sindr do desconforto respirat do adulto	-	01	00	01
J81 Edema pulmonar NE de outr form	-	02	01	03

J64 Pneumoconiose NE	1	01	00	02
J85 Abscesso do pulmao e do mediastino	1	02	00	02
J90 Derrame pleural NCOP	4	01	02	07
J96 Insuf respirat NCOP	-	02	02	04
J98 Outr transt respirat	1	02	01	04
Outras causas	-	-	-	-
Total de óbitos por Doenças Respiratórias Crônicas	**47**	**45**	**30**	**122**

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Dados atualizados do 1º, 2º e 3º , Quad. 2024 06/01/2025. (dados consolidados).

Foi registrado no ano 2024, o quantitativo de 122 óbitos por Doenças Respiratórias Crônicas, sendo que o índice de maior mortalidade foi a CID J44 Outr doenc pulmonares obstrutivas crônicas como primeira causa, seguida pela, CID J45 Asma e CID J69 Pneumonite dev sólidos e líquidos.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Fortalecer as ações de atenção primária em saúde nos municípios, conforme a Política Nacional de Atenção Básica.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4529	Apoio aos cuidados primários em saúde.	Sim

Produto	Especificação do Produto
Município apoiado	Município atendido pelo apoio da SES-TO em fomentação dos processos de trabalho da Atenção Primária em Saúde - considera-se município atendido aquele que a SES-TO realizou pelo menos dois dos itens a seguir: 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,voltadas prioritariamente para as metas a seguir); intensificção da busca ativa de pessoas com hipertensão, Diabetes Melittus, gestantes para a realização do teste rápido para sífilis e HIV, de crianças de 1 (um) ano de idade para a vacinação na Atenção Primária à Saúde contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada; intensificção da coleta de citologia do colo do útero para rastreamento na população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos; articulação e sugestões de medidas para adesão das gestantes as consultas pré-natal, atendimento odontológico.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
24.470.000,00	-315.013,39	24.154.986,61	0,00	0,00	0,00	22.006.842,57	21.567.077,30	21.517.077,30	2.148.144,04	91,1068	89,2862	89,0792

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde — **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
205.000,00	-119.020,00	85.980,00	0,00	0,00	0,00	85.978,74	85.425,24	85.425,24	1,26	99,99	99,35	99,35

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.301.1165	33.90.14	5001002102	116.837,00	-43.299,00	73.538,00	0,00	0,00	0,00	73.537,50	72.984,00	72.984,00	0,50	99,99	99,24	99,24
10.301.1165	33.90.36	5001002102	28.300,00	-26.647,00	1.653,00	0,00	0,00	0,00	1.652,50	1.652,50	1.652,50	0,50	99,96	99,96	99,96
10.301.1165	33.90.39	5001002102	59.863,00	-59.863,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1165	33.90.92	5001002102	0,00	10.789,00	10.789,00	0,00	0,00	0,00	10.788,74	10.788,74	10.788,74	0,26	99,99	99,99	99,99

Recursos não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com ações e Serviços Públicos de Saúde. — **5001002104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
23.985.000,00	-2.227.000,00	21.758.000,00	0,00	0,00	0,00	21.758.000,00	21.408.000,00	21.358.000,00	0,00	100,00	98,39	98,16

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.301.1165	33.40.41	5001002104	3.550.000,00	-3.550.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1165	33.41.41	5001002104	16.285.000,00	2.543.000,00	18.828.000,00	0,00	0,00	0,00	18.828.000,00	18.528.000,00	18.478.000,00	0,00	100,00	98,40	98,14
10.301.1165	33.50.41	5001002104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1165	33.50.43	5001002104	1.775.000,00	-1.775.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1165	44.41.42	5001002104	2.375.000,00	555.000,00	2.930.000,00	0,00	0,00	0,00	2.930.000,00	2.880.000,00	2.880.000,00	0,00	100,00	98,29	98,29

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Atenção Primária — **6000000247**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
270.000,00	1.472.167,00	1.742.167,00	0,00	0,00	0,00	85.723,05	72.323,06	72.323,06	1.656.443,95	4,92	4,15	4,15

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.301.1165	33.90.14	6000000247	37.530,00	50.827,00	88.357,00	0,00	0,00	0,00	13.907,50	13.907,50	13.907,50	74.449,50	15,74	15,74	15,74
10.301.1165	33.90.30	6000000247	28.170,00	275.495,00	303.665,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	303.665,00	0,00	0,00	0,00
10.301.1165	33.90.33	6000000247	20.000,00	70.000,00	90.000,00	0,00	0,00	0,00	39.662,16	27.995,50	27.995,50	50.337,84	44,06	31,10	31,10
10.301.1165	33.90.36	6000000247	126.300,00	499.200,00	625.500,00	0,00	0,00	0,00	3.537,50	3.537,50	3.537,50	621.962,50	0,56	0,56	0,56
10.301.1165	33.90.39	6000000247	58.000,00	533.406,50	591.406,50	0,00	0,00	0,00	3.253,33	1.520,00	1.520,00	588.153,17	0,55	0,25	0,25
10.301.1165	33.90.92	6000000247	0,00	43.238,50	43.238,50	0,00	0,00	0,00	25.362,56	25.362,56	25.362,56	17.875,94	58,65	58,65	58,65

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Gestão SUS **6000000248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	356.952,64	356.952,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	356.952,64	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.301.1165	33.90.39	6000000248	0,00	347.719,64	347.719,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	347.719,64	0,00	0,00	0,00
10.301.1165	33.90.92	6000000248	0,00	9.233,00	9.233,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.233,00	0,00	0,00	0,00

Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares de bancada **6003120250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	49.746,00	49.746,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.746,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.301.1165	33.90.39	6003120250	0,00	49.746,00	49.746,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.746,00	0,00	0,00	0,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde. **6010000215**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	65.474,00	65.474,00	0,00	0,00	0,00	65.473,81	0,00	0,00	0,19	99,99	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.301.1165	44.90.52	6010000215	0,00	65.474,00	65.474,00	0,00	0,00	0,00	65.473,81	0,00	0,00	0,19	99,99	0,00	0,00

Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais **6013110215**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	11.666,97	11.666,97	0,00	0,00	0,00	11.666,97	1.329,00	1.329,00	0,00	100,00	11,39	11,39

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.301.1165	33.90.30	6013110215	0,00	1.329,00	1.329,00	0,00	0,00	0,00	1.329,00	1.329,00	1.329,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.301.1165	44.90.52	6013110215	0,00	10.337,97	10.337,97	0,00	0,00	0,00	10.337,97	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde □ Recursos Destinados ao Enfrentamento da COVID-19 no Bojo da Ação 21C0. - Atenção Primária **6020000247**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
10.000,00	75.000,00	85.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85.000,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024									Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.301.1165	33.90.14	6020000247	0,00	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00
10.301.1165	33.90.30	6020000247	0,00	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00
10.301.1165	33.90.36	6020000247	0,00	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00
10.301.1165	33.90.93	6020000247	10.000,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00

Meta Física:

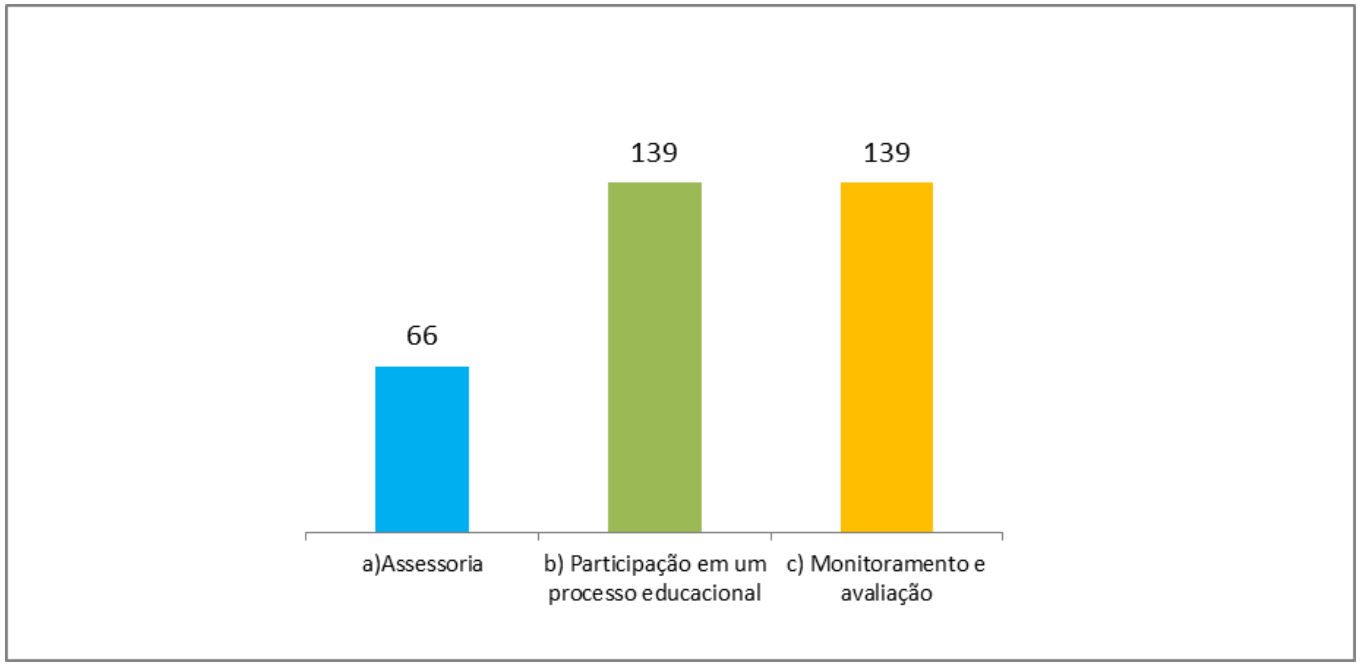
2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
100	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	139,00	139,0000 %

Análise:

A meta física da ação alcançada foi de 139 municípios apoiados, enquanto a meta para o período era 100 municípios apoiados, correspondendo a 139% da meta física da ação. No 1º quadrimestre foram 137, no 2º 119 municípios e no 3º 82 atendidos, considerando os critérios estabelecidos que é o município ser apoiado por meio de no mínimo duas das seguintes ações: 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. Os 139 municípios apoiados foram: **1) Região de Saúde Bico do Papagaio**: Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Araguatins, Augustinópolis, Axixá do Tocantins, Buriti do Tocantins, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Esperantina, Itaguatins, Luzinópolis, Maurilândia, Nazaré, Palmeiras do Tocantins, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha do Tocantins, São Bento do Tocantins, São Miguel do Tocantins, São Sebastião do Tocantins, Sítio Novo do Tocantins e Tocantinópolis; **2) Região de Saúde Médio Norte Araguaia:** Aragominas, Araguaína, Araguanã, Babaçulândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Pau D`Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia e Wanderlândia e Xambioá; **3) Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia:** Arapoema, Bandeirantes do Tocantins, Bernardo Sayão, Bom Jesus do Tocantins, Brasilândia do Tocantins, Centenário, Colinas do Tocantins, Colméia, Couto Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itacajá, Itapiratins, Itaporã do Tocantins, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria do Tocantins, Tupirama e Turpiratins; **4) Região de Saúde Capim Dourado**: Aparecida do Rio Negro, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema do Tocantins, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza do Tocantins, São Félix do Tocantins, Tabocão e Tocantínia; **5) Região de Saúde Amor Perfeito:** Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fátima, Ipueiras, Mateiros, Monte do Carmo, Natividade, Oliveira de Fátima, Pindorama do Tocantins, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Santa Rosa do Tocantins e Silvanópolis; **6) Região de Saúde Cantão**: Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis do Tocantins, Dois Irmãos do Tocantins, Lagoa da Confusão, Marianópolis do Tocantins, Monte Santo do Tocantins, Nova Rosalândia, Paraíso do Tocantins, Pium e Pugmil; **7) Região de Saúde Ilha do Bananal:** Aliança do Tocantins, Alvorada, Araguaçú, Cariri do Tocantins, Crixás do Tocantins, Dueré, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Gurupi, Jaú do Tocantins, Palmeirópolis, Peixe, Sandolândia, Santa Rita do Tocantins, São Salvador do Tocantins, São Valério, Sucupira e Talismã; **Região de Saúde Sudeste:** Almas, Arraias, Aurora do Tocantins, Combinado, Conceição do Tocantins, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre do Tocantins, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas do Tocantins. Gráfico 1 – Distribuição do quantitativo de municípios atendido pela DAP segundo os critérios, janeiro a dezembro, 2024.



Fonte: Relatórios Mensais de Atividades da Diretoria de Atenção Primária/SPAS/SES-TO. Acessado em 27/01/2025Destaca-se ainda o apoio realizado por meio de e-mails, telefone e em vários grupos de WhatsApp com gestores e profissionais de saúde dos municípios na orientação e esclarecimentos de dúvidas quanto às pautas inerentes à APS.

Analisando a eficiência da ação do ponto de vista orçamentário e financeiro e de acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária – Anexo 11, no período de janeiro a dezembro de 2024, verifica-se que a ação foi executada em mais de 80% do orçamento autorizado de R$ 24.154.986,61 (Vinte e quatro milhões, cento e cinquenta e quatro mil, novecentos e oitenta e seis reais e sessenta e um centavos), tendo sido empenhado R$ 21.567.077,30 (Vinte e um milhões, quinhentos e sessenta e sete mil, setenta e sete reais e trinta centavos), o correspondente a um percentual de 89,28% do montante autorizado.

O percentual de 97,81% do valor total inicial desta ação correspondem a recursos de Emendas Parlamentares (Fonte: 500.1002.104), no valor de R$ 23.985.000,00 (Vinte e três milhões, novecentos e oitenta e cinco mil reais), foi empenhado R$ 21.758.000,00 (Vinte e um milhões, setecentos e cinquenta e oito mil reais) e deste montante foi pago R$ 21.358.000,00 (Vinte e um milhões trezentos e cinquenta e oito mil reais) que correspondem a 89,04% do valor autorizado de Emendas Parlamentares destinadas aos municípios.

Em relação às diárias pagas a servidores da área técnica da Atenção Primária totalizou em R$ 86.891,50 (oitenta e seis mil oitocentos e noventa e um reais e cinquenta centavos), executado na fonte 500. E em diárias para colaborador eventual foi pago o valor de R$ 1.652,50 (um mil seiscentos e cinquenta e dois reais e cinquenta centavos).

Com relação a fonte 600 foi pago em diárias para servidores o valor de R$ 41.903,00 (quarenta e um mil novecentos e três reais), e em diárias para colaborador eventual foi pago o valor de R$ 3.537,50 (três mil quinhentos e trinta e sete reis e cinquenta centavos).

Em passagens aéreas foi pago na fonte 600 o valor de R$ 27.995,50(vinte e sete mil novecentos e noventa e cinco reais e cinquenta centavos).

Foi pago ainda o valor de R$ 1.520,00 (um mil quinhentos e vinte reais para inscrição em eventos externos (curso sobre aleitamento materno)).

No que diz respeito a despesa de exercícios anteriores foram pagos os valores de R$ 1.556,50 (um mil quinhentos e cinquenta e seis reais e cinquenta centavos), na fonte 500.

Na forte 600 foi pago o valor de R$ 25.362,56 (vinte e cinco mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Quadro – Demonstrativo de superávit ocorridos na ação 4529.

Superávit	Natureza de Despesa	Fonte	Valor R$

4529	33.90.14	600	17.565,00
4529	33.90.14	602	10.000,00
4529	33.90.30	600	276.295,00
4529	33.90.30	602	15.000,00
4529	33.90.33	600	70.000,00
4529	33.90.36	600	500.000,00
4529	33.90.36	602	50.000,00
4529	33.90.39	600	608.275,00
4529	33.90.39	600	356.952,64
4529	33.90.30	601	1.329,00
4529	44.90.52	601	10.337,97

Fonte: SIAFE/SEFAZ, gerado em 29/01/2025.

Em 2024 a Atenção Primária (APS) teve papel de destaque na destinação das emendas estaduais, pois receberam 51% do total dos valores indicados para a Saúde, conforme demonstrado nas tabelas a seguir.

Tabela 1 – Total de emenda parlamentar estadual executada, Secretaria Estadual de Saúde, Tocantins, 2024.

Ação Orçamento 2024	Valor Empenhado	%
4529-Apoio aos cuidados primários em saúde	***21.758.000,00***	***51%***
4538-Assistência descentralizada para os hospitais municipais	10.120.000,00	24%
4528-Assistência da rede Filantrópica ao SUS	6.674.854,23	16%
3120 - Ampliação da infraestrutura física de unidades de saúde	2.600.000,00	6%
4539-Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO	813.403,00	2%
4550-Assistência Farmacêutica.	715.000,00	2%
4533 - Atenção às pessoas com deficiência	245.000,00	1%
4534-Coordenação das ações e serviços de Vigilância em Saúde	75.000,00	0%
Total	**43.001.257,23**	

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Tabela 2 – Municípios atendidos com emenda parlamentar para APS, Tocantins, 2024.

Ord.	FMS/ Município	Empenhado	Liquidado	Pago	Não Pago
1	FMS DE ESPERANTINA	1.825.000,00	1.825.000,00	1.825.000,00	-
2	FMS DE SAO BENTO DO TO	1.385.000,00	1.385.000,00	1.385.000,00	-
3	FMS DE PRAIA NORTE	1.375.000,00	1.375.000,00	1.375.000,00	-
4	FMS DE TOCANTINOPOLIS	840.000,00	840.000,00	840.000,00	-
5	FMS DE MAURILANDIA DO TO	750.000,00	750.000,00	750.000,00	-
6	FMS DE PALMEIROPOLIS	700.000,00	700.000,00	700.000,00	-
7	FMS DE LAGOA DO TO	650.000,00	350.000,00	350.000,00	-
8	FMS DE FORMOSO DO ARAGUAIA	600.000,00	600.000,00	600.000,00	-
9	FMS DE BURITI	525.000,00	525.000,00	525.000,00	-
10	FMS DE SAO SEBASTIAO TO	450.000,00	450.000,00	450.000,00	-

11	FMS DE ANANAS	400.000,00	400.000,00	400.000,00	-
12	FMS DE NATIVIDADE	400.000,00	400.000,00	400.000,00	-
13	FMS DE FILADELFIA	360.000,00	360.000,00	360.000,00	-
14	FMS DE BOM JESUS DO TO	350.000,00	350.000,00	350.000,00	-
15	FMS DE SANTA TEREZA	350.000,00	350.000,00	350.000,00	-
16	FMS DE SITIO NOVO DO TO	350.000,00	350.000,00	350.000,00	-
17	FMS DE TAGUATINGA	350.000,00	350.000,00	350.000,00	-
18	FMS DE PONTE ALTA DO BOM JESUS	300.000,00	300.000,00	300.000,00	-
19	FMS DE ALIANCA DO TO	300.000,00	300.000,00	300.000,00	-
20	FMS DE ALVORADA DO TO	300.000,00	300.000,00	300.000,00	-
21	FMS DE PORTO NACIONAL	268.000,00	268.000,00	268.000,00	-
22	FMS DE RIO SONO	255.000,00	255.000,00	255.000,00	-
23	FMS DE ABREULANDIA - TO	250.000,00	250.000,00	250.000,00	-
24	FMS DE SAO FELIX DO TO	250.000,00	250.000,00	250.000,00	-
25	FMS DE SILVANOPOLIS	250.000,00	250.000,00	250.000,00	-
26	FMS DE LUZINOPOLIS	225.000,00	225.000,00	225.000,00	-
27	FMS DE TOCANTINIA	225.000,00	225.000,00	225.000,00	-
28	FMS DE ANGICO	200.000,00	200.000,00	200.000,00	-
29	FMS DE ARAGUANA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	-
30	FMS DE CARIRI DO TO	200.000,00	200.000,00	200.000,00	-
31	FMS DE LAVANDEIRA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	-
32	FMS DE PEDRO AFONSO	200.000,00	200.000,00	200.000,00	-
33	FMS DE PINDORAMA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	-
34	FMS DE ARAGUACEMA	150.000,00	150.000,00	100.000,00	50.000,00
35	FMS DE CONCEICAO DO TO	150.000,00	150.000,00	150.000,00	-
36	FMS DE MATEIROS	150.000,00	150.000,00	150.000,00	-
37	FMS DE NOVA ROSALANDIA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	-
38	FMS DE PONTE ALTA DO TOC	150.000,00	150.000,00	150.000,00	-
39	FMS DE RIACHINHO	150.000,00	150.000,00	150.000,00	-
40	FMS DE BRASILANDIA DO TO	145.000,00	145.000,00	145.000,00	-
41	FMS DE SUCUPIRA	125.000,00	125.000,00	125.000,00	-
42	FMS DE CARMOLANDIA	110.000,00	110.000,00	110.000,00	-
43	FMS DE AGUIARNOPOLIS TO	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
44	FMS DE ALMAS	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
45	FMS DE AP. DO RIO NEGRO	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
46	FMS DE ARRAIAS	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
47	FMS DE AURORA DO TO	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
48	FMS DE CARRASCO BONITO	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
49	FMS DE COUTO MAGALHAES	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
50	FMS DE FIGUEIROPOLIS	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
51	FMS DE GURUPI	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
52	FMS DE ITACAJA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
53	FMS DE ITAPIRATINS	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
54	FMS DE MARIANOPOLIS TO	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
55	FMS DE MONTE SANTO	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
56	FMS DE PEQUIZEIRO	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
57	FMS DE STA FE DO ARAGUAIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
58	FMS SAO SALVADOR TO	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-

59	FMS DE ITAGUATINS	90.000,00	90.000,00	90.000,00	-
60	FMS DE ARAGUAINA	75.000,00	75.000,00	75.000,00	-
61	FMS DA CHAPADA DA AREIA	50.000,00	50.000,00	50.000,00	-
62	FMS DE AXIXA	50.000,00	50.000,00	50.000,00	-
63	FMS DE CACHOEIRINHA	50.000,00	50.000,00	50.000,00	-
64	FMS DE CRISTALANDIA TO	50.000,00	50.000,00	50.000,00	-
65	FMS DE CRIXAS DO TOCANTI	50.000,00	50.000,00	50.000,00	-
66	FMS DE LIZARDA	50.000,00	50.000,00	50.000,00	-
	Total de Emenda de Custeio	**18.828.000,00**	**18.528.000,00**	**18.478.000,00**	**50.000,00**
67	FMS DE GOIATINS	670.000,00	670.000,00	670.000,00	-
68	FMS DE PONTE ALTA DO TOC	350.000,00	350.000,00	350.000,00	-
69	FMS DE STA MARIA DO TO	180.000,00	180.000,00	180.000,00	-
70	FMS DE ARAGUATINS	150.000,00	150.000,00	150.000,00	-
71	FMS DE CAMPOS LINDOS	150.000,00	150.000,00	150.000,00	-
72	FMS DE LAGOA DO TO	150.000,00	150.000,00	150.000,00	-
73	FMS DE NAZARE	150.000,00	150.000,00	150.000,00	-
74	FMS DE SANTA TEREZINHA	150.000,00	150.000,00	150.000,00	-
75	FMS DE FILADELFIA	135.000,00	135.000,00	135.000,00	-
76	FMS DE RECURSOLANDIA	115.000,00	115.000,00	115.000,00	-
77	FMS DE ARAGUACU	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
78	FMS DE CASEARA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
79	FMS DE LAGOA DA CONFUSAO	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
80	FMS DE PALMAS	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
81	FMS DE PIRAQUE	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
82	FMS DE STA FE DO ARAGUAIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	-
83	FMS DE PRAIA NORTE	80.000,00	80.000,00	80.000,00	-
84	FMS DE BARROLANDIA	50.000,00	0,00	0,00	-
	Total de Emenda de Investimento	**2.930.000,00**	**2.880.000,00**	**2.880.000,00**	**-**
	Total Geral	**21.758.000,00**	**21.408.000,00**	**21.358.000,00**	**50.000,00**

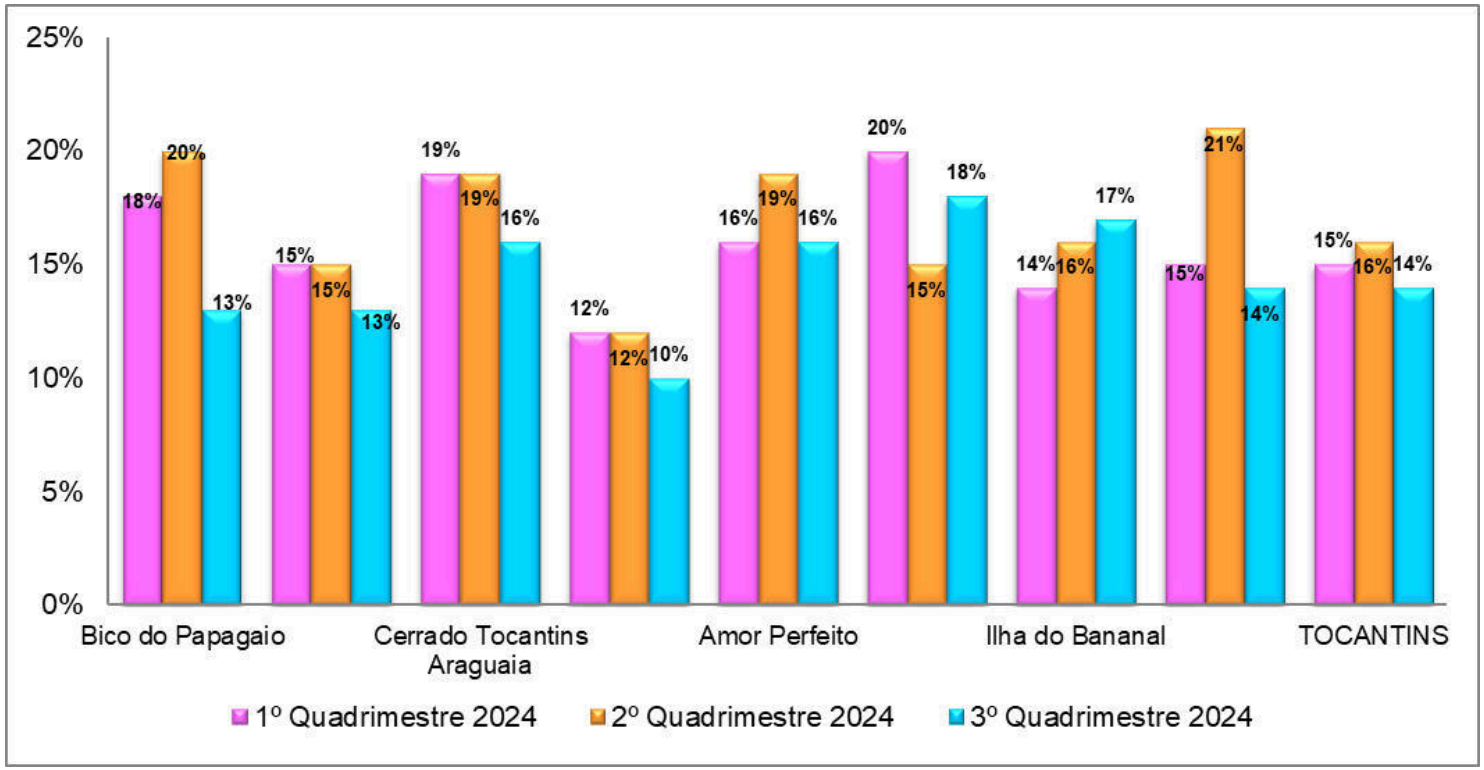
Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Saúde do Adolescente e Jovem

No 1º quadrimestre de 2024, o indicador de proporção de nascidos vivos de mães adolescentes, de 10 a 19 anos, foi de 15%, no 2º quadrimestre de 2024, o indicador apresentou um aumento para 16% e no 3º quadrimestre houve uma redução para 15,42%.

No gráfico abaixo, é possível verificar o comparativo da proporção de nascidos vivos de mães adolescentes, de 10 a 19 anos, nos três quadrimestres de 2024, por Regiões de Saúde.

Gráfico 01 – Comparativo de nascidos vivos, de mães adolescentes de 10 a 19 anos, por Região de Saúde, Tocantins, 1º , 2º e 3º Quad./2024.



Fonte: SINASC, atualizados o 1º, 2º e 3º quad. 2024, em 05/01/2025. Dados parciais sujeitos a alterações.

No gráfico acima é possível observar no terceiro quadrimestre houve redução do indicador na maioria das regiões em comparação com o segundo, sendo a maior delas de 7% nas regiões Sudeste e Bico do Papagaio. Sendo assim, a taxa de mães adolescentes no ano de 2024 foi de 15,42%, ficando abaixo da meta estabelecida de 18,16%.

Apenas duas regiões tiveram aumento de 3% e 1%, sendo elas: Cantão e Ilha do Bananal, respectivamente.

No quadro abaixo pode-se verificar os números absolutos do total de nascidos vivos e a prevalência em adolescentes, nos três quadrimestres de 2024.

Tabela 3 – Comparativo entre o total de nascidos vivos por nascidos vivos de mães adolescentes, de 10 a 19 anos, por Região de Saúde, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad./2024.

REGIÃO DE SAÚDE	1º quad.		2º Quad.		3º Quad.		Total	
	Nascidos Vivos	Nascidos vivos de Mães Adolescentes	Nascidos Vivos	Nascidos vivos de Mães Adolescentes	Nascidos Vivos	Nascidos vivos de Mães Adolescentes	Total de Nascidos Vivos	TOTALMães Adolescentes
Bico do Papagaio	893	159	896	182	731	141	2520	482
Médio Norte Arag.	1518	228	1.452	219	1.306	181	4276	628
Cerrado TO Arag.	716	135	729	135	641	105	2086	375
Capim Dourado	1.887	226	1.944	238	1.841	182	5672	646

Amor Perfeito	592	95	603	116	509	83	1704	294
Cantão	612	126	579	92	583	104	1774	322
Ilha do Bananal	760	108	793	126	773	133	2326	367
Sudeste	368	57	381	77	345	55	1094	189
Tocantins	**7.346**	**1.134**	**7.377**	**1.185**	**6.729**	**984**	**21.452**	**3.303**

Fonte: SINASC, em 05/01/2025 - dados parciais sujeitos a alterações.

O estado do Tocantins registrou um total de 21.452 nascimentos no ano de 2024, sendo 7.346 no 1º quadrimestre, 6.846 no 2º e 5.065 no 3º quadrimestre. Observa-se uma redução no número de nascimentos ao longo dos quadrimestres.

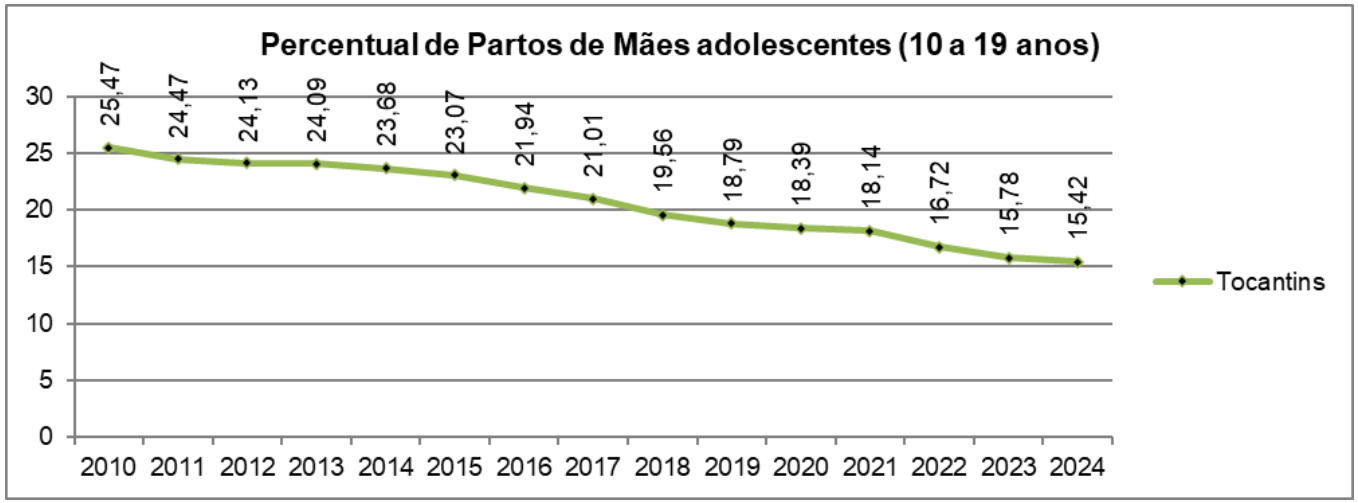
Quando analisado o número de nascidos vivos de mães adolescentes (10 a 19 anos), observa-se que 3.303 nascimentos foram de mães adolescentes, representando 15,4% do total. A proporção de mães adolescentes se manteve relativamente estável entre os quadrimestres, sendo no 1º quadrimestre: 15,4%, no 2º quadrimestre: 15,9%, e no 3º quadrimestre: 14,5%, permanecendo abaixo da meta estipulada de 18,16%.

As regiões com maior número de nascidos vivos foram Capim Dourado, com 5.672 nascimentos, sendo 646 de mães adolescentes. Médio Norte Araguaia aparece em segundo com 4.276 nascimentos, e 628 partos de mães adolescentes.

Observa-se que as regiões com menor número de nascidos foram: Sudeste que teve o menor número absoluto de nascimentos, com 1.094 no total, sendo 189 de mães adolescentes e Amor Perfeito apresentou 1.704 nascimentos, dos quais 294 foram de mães adolescentes.

Ao longo do ano, houve uma redução progressiva no número de nascimentos de mães adolescentes, sendo 1.133 casos no 1º quadrimestre, reduzindo para 1.087 no 2º quadrimestre (queda de 46 casos, ou -4,06%) e atingindo 733 no 3º quadrimestre, representando uma redução de 354 casos em relação ao 2º quadrimestre (-32,57%) e de 400 casos em relação ao 1º quadrimestre (-35,29%). Essa diminuição mais acentuada no último período indica uma tendência positiva. Comparado com anos anteriores, o estado do Tocantins continua apresentando redução no número de gestações em adolescentes, conforme ilustrado no gráfico abaixo.

Gráfico 02 – Percentual de Partos de Mães adolescentes (10 a 19 anos) em relação ao total de partos de nascidos vivos, durante os anos de 2010 a 2024, no estado do Tocantins.



Fonte: Ministério da Saúde – DATASUS (2010-2023) em 05/01/2025 - dados parciais sujeitos a alterações.

Com o objetivo de redução da incidência de gravidez na adolescência foram realizadas diversas ações de saúde para a disseminação de informações de medidas preventivas e educativas que contribuem para o cuidado da saúde integral dos adolescentes e jovens.

Durante todo o ano de 2024 a Área Técnica do Adolescente buscou parcerias para fortalecer o trabalho intersetorial, com o intuito de promover à saúde integtal, sexual e reprodutiva, possibilitando mais oportunidades futuras para meninas e meninos adolescentes.

É fundamental que, nas unidades de saúde, o atendimento ao adolescente seja oportuno ou por busca ativa, vinculando-o à equipe de saúde local. É essencial garantir acesso irrestrito a métodos contraceptivos seguros, conforme avaliação dos profissionais de saúde e ações de clínica ampliada, incluindo a família e instituições de ensino.

As ações e atividades para a prevenção, promoção e cuidado integral à saúde dos adolescentes foram realizadas tanto pela área da gestão estadual como nas unidades de saúde municipais da Atenção Pimária (APS), nas escolas cadastradas no PSE e em todas as unidades do Sistema Socioeducativo de Palmas, Araguaína, Gurupi e Santa Fé, para os adolescentes em conflito com a lei privados de liberdade. Os adolescentes que estão em semi-liberdade são recebem os cuidados de saúde tanto nas unidades de APS como nas escolas.

Os adolescentes privados de liberdade ou em semiliberdade encontram-se sob a tutela do Estado, o qual é responsável por suas condições físicas, psíquicas e sociais, devendo garantir-lhes os direitos assegurados por lei e sua preparação para o retorno à sociedade.

Diante desta conjectura, tendo o Estado como institucionalizador, mantenedor e protetor de direitos, entende-se a relevância do trabalho conjunto entre o poder público, organizações não governamentais e a sociedade civil, considerando a importância da responsabilidade primordial das organizações e agentes públicos na coordenação, condução, gestão, execução e acompanhamento das políticas públicas.

Conforme o documento instrutivo para a implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei (PNAISARI) foi instituído, formalmente, pela Portaria nº 775/2024/SES/GABSEC, o Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual (GTI-E) do Tocantins, composto atualmente por diferentes órgãos e instituições, conforme segue:

- Secretaria de Estado da Saúde
- Secretaria de Estado da Cidadania e Justiça
- Secretaria Municipal de Saúde de Palmas
- Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína
- Secretaria Municipal de Saúde Santa Fé
- Secretaria Municipal de Saúde de Gurupi
- Ministério Público do Tocantins
- Defensoria Pública do Tocantins
- Secretaria de Estado da Educação, Juventude e Esportes
- Secretaria de Estado do Trabalho e Desenvolvimento Social
- Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins
- Universidade Federal do Tocantins - UFT

Ações Desenvolvidas pela Área Técnica do Adolescente e Jovem

- Elaboração do Projeto Campanha Digital - Adolescente em Foco 2024, com destaque para a temática de prevenção da gravidez na adolescência;
- Consultoria e assessoria aos munícipios com orientações sobre a importância do trabalho das unidades de APS com ações do PSE, distribuição e utilização da Caderneta do Adolescente;
- Parceria da Área Técnica do Adolescente e Jovem com a Universidade Federal do Paraná (UFPR) para transferência de tecnologias digitais sobre prevenção da gravidez na adolescência e outras temáticas;
- Divulgação de vídeos didáticos, do Departamento de Medicina da UFPR, no *Instagram* oficial da SES-TO, nos grupos de *WhatsApp das gerências* da DAP, para a comunidade e nas Escolas Estaduais, em parceria com o PSE, abordando as temáticas do cuidado integral - projeto de vida, prevenção da gravidez na adolescência, cultura da paz, saúde mental, gestão da emoção, equidade de gênero, participação juvenil, alcóol e drogas, alimentação saudável, higiene pessoal, autocuidado, ética e cidadania e igualdade racial e étnica;
- Formalização de proposta para o Ministério da Saúde para a criação do APP “Meu Projeto de Vida”, que proporcionará informações de qualidade e interativas sobre prevenção da gravidez, igualdade de gênero, gestão da emoção, entre outros temas;
- Divulgação nas escolas e nas redes sociais do E-book Igualdade de Gênero – Menina-mulher, violência não! De autoria da servidora da DAP/SPAS, Sandra Rettemann, publicado pela EDUEPB, que trata de temas como gravidez na adolescência, violências contra meninas e mulheres e impactos no desenvolvimento humano, social e regional;
- Reestruturação do Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual (GTI-E) conforme Portaria nº 775/2024/SES/GASEC, instituindo, formalmente, o GTI-E e a Comissão de Acompanhamento da PNAISARI, publicada no Diário Oficial nº 6636 em 19 de agosto de 2024;
- Organização e realização da Solenidade de Posse dos Membros do Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual (GTI-E) do Plano Operativo Estadual Integrado da PNAISARI e PNAISAJ do Sistema Socioeducativo do Tocantins (POE), conforme portaria acima, e da Primeira Reunião Ordinária do GTI-E (03/09/24) em parceria com a Secretaria Estadual de Cidadania e Justiça (Seciju); Estiveram presentes os superintendentes, secretários e representantes da SES e da Seciju, gestores e técnicos das secretarias municipais de saúde e do Sistema Socioeducativo de Palmas, Gurupi, Araguaína e Santa Fé, Ministério Público, Defensoria Pública, Secretaria de Estado da Educação, Tribunal de Justiça e Universidade Federal do Tocantins (UFT);

- Foi construido o Questionario de Levantamento de Demandas para avaliação na PNAISARI e a sua aplicação foi realizada em visitas técnicas em todas as unidades socioeducativas do estado do Tocantins, pois de acordo com o Instrutivo da PNAISARI, do Ministério da Saúde, “para iniciar o planejamento das ações de saúde é imprescindível estabelecer um diagnóstico de saúde [...] da população adolescente em atendimento socioeducativo [...].” Os dados e informações, desta investigação, foram utilizados para priorizar as ações de saúde integral descritas no Plano de Ação Anual Estadual, incluso no POE. Os resultados também devem ser utilizados pelos municípios para a elaboração de seus Planos Operativos Municipais e Planos de Ação Anuais.
- Construção do Plano Operativo Estadual Integrado do Sistema Socioeducativo (POE) em parceria com a Seciju e elaboração da estrutura dos Planos Operativos Municipais (POM’s), com vigência 2024-2027, e dos Planos Anuais de Ação (PAA) com inclusão de propostas de ações efetivas de atenção integral aos adolescentes e jovens e prevenção da gravidez na adolescência, conforme noticiado nos sites da SES-TO e da Seciju, entre outros veículos de comunicação;
- Assessoria presencial aos municípios de Lagoa do Tocantins, Luzinópolis, Nova Olinda, Lajeado e Piraquê sobre a Caderneta do Adolescente, prevenção da gravidez na adolescência, trabalho conjunto nas unidades de APS e PSE;
- Articulação para a construção da Linha de Cuidado da Sífilis em colaboração com a Vigilância em Saúde e outras organizações;
- Participação na elaboração da nova Caderneta de Saúde da Criança e do Adolescente para a editora do MS que fará a contratação de empresa para revisão ampla de conteúdo, impressão e distribuição da caderneta física e digital. (CACRIAD/DGCI/SAPS/MS);
- Participação nas reuniões do Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social das Crianças e Adolescentes Vítimas e Testemunhas de Violência – CEDCA;
- Participação em todas as reuniões do Comitê de Prevenção de Óbito Materno, Fetal e Infantil (CEPOMFI);
- Articulação com o Ministério Público para reforçar junto às promotorias dos municípios a obrigatoriedade, conforme legislação do MS, da construção do POM de Gurupi, Santa Fé e Araguaína, sendo esta responsabilidade destes entes federados tendo a assessoria e apoio técnico das secretarias gestoras do POE (SES-TO e Seciju) durante todo o ano de 2024;
- Finalização do POM de Palmas com aprovação e homologação e recebimento do repasse do recurso financeiro federal do Ministério da Saúde às cinco unidades socioeducativas de Palmas-TO, conforme valores publicados pelo MS.
- Realização de 10 (dez) reuniões com o Núcleo de Saúde da Seciju para tratar das ações do POE e das assessorias para elaboração dos POM’s de Araguaína, Gurupi e Santa Fé;
- Realização de 06 (seis)reuniões com o Núcleo de Saúde da SECIJU para alinhamento e planejamento de ações conjuntas;
- Realização de 05 (cinco) reuniões online e presenciais com as equipes das Unidades Socioeducativas de Santa Fé, Gurupi e Araguaína para assesssoramento na elaboração dos POM’s contemplando ações de prevenção da gravidez;
- Edição de 16 (dezesseis) vídeos educativos, em parceria com a UFPR, sobre o Cuidado Integral à Saúde do Adolescente para o Projeto Campanha Digital Adolescente em Foco, com a temática gravidez na adolescência, cultura da paz , gestão da emoção, diversidade, alcool e drogas, entre outros;
- Participação no Seminário Internacional de Saúde Mental Redes e Desafios Atuais – OPAS e MS (10 e 11/10) com temáticas e propostas de ações para o cuidado integral, saúde reprodutiva e prevenção da gravidez na adolescência;
- Monitoramento da PNAISARI por meio de reuniões e elaboração de instrumentos de gestão com as equipes das Unidades Socioeducativas de Santa Fé, Gurupi e Araguaína para assessoramento e construção de propostas do Plano Anual de Ação (PAA) 2025 dos Planos Operativos Municipais (POM’s) priorizando temas de prevenção da gravidez, saúde mental e cuidado integral à saúde dos adolescentes e jovens;
- Revisão conjunta do Plano de Ação interno do Sistema Socioeducativo da Seciju para inclusão de atividades e ações de prevenção da gravidez, saúde sexual e reprodutiva e cuidado integral em saúde nas Unidades Socioeducativas;
- - Participação no Seminário Estadual do Plano Nacional dos Direitos Humanos das Crianças e Adolescentes do Estado do Tocantins (08/11/24) realizado pela UFT com proposições feitas pela Área Técnica do Adolescente/DAP e da Seciju para inclusão das temáticas de ações de cuidado integral aos adolescentes em conflito com a lei para compor o Plano Decenal do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE);
- Organização e realização do II Encontro Estadual de Saúde Mental do Sistema Socioeducatico (18/10) pelo Núcleo de Saúde da Seciju e Área Técnica do Adolescente/DAP com transmissão pelo canal do Youtube da ETSUS, com o alcance de 445 visualizações.;
- Organização e realização do Webinário: Saúde Mental Gestão da Emoção e Relações Interpessoais (05/11/24) em parceria com a Seciju. Transmissão pelo canal do Youtube da ETSUS, com o alcance de mais de 160 visualizações.;
- Organização e realização do Webinário: Adolescente em Foco Cuidado Integral e Prevenção da Gravidez na Adolescência (13/11/24) com o Dr. Diego Noleto, médico da DAP/SPAS em parceria com a Seciju destinado à todos os adolescentes e trabalhadores das unidades de APS e do sistema Socioeducativo.
- Organização e realização do Webinário: Saúde Mental Acolhimento, Cultura da Paz e Diversidade (19/11/24), com a psicóloga Paloma Moura da Atenção Especializada destinado à todos os adolescentes e trabalhadores das unidades de APS e equipes do PSE e do Sistema Socioeducativo;
- Apresentação das responsabilidades e ações da Área Técnica de Saúde do Adolescente e Jovem, em power point, no Curso Introdutório à APS realizado na ETSUS.
- Participação dos membros da equipe da Área do Adolescente em todos os Webinários temáticos e eventos realizados pelo Ministério da Saúde em 2024, inclusive nos encontros regionais, visando o aperfeiçoamento dos profissionais desta equipe e dos processos de trabalho.
- Realizada uma reunião a pedido do Ministério da Saúde com o Secretário de Estado da Saúde e a Área Técnica do Adolescente e Jovem para discussão de possibilidades de implementação de ações do PPCAM no estado do Tocantins.

Saúde do Homem

Visando atingir objetivos da Política Nacional de Atenção Integral de Saúde do Homem – PNAISH, que busca o fortalecimento do acesso às ações e serviços de saúde pública à população masculina de 20 a 59 anos, foram realizadas pela Área Técnica de Saúde do Homem no ano de 2024, atividades voltadas à educação permanente e comunicação em saúde, em forma de Webinários, via plataforma Google Meet, para gestores, coordenadores e profissionais de saúde pública dos municípios, sendo:

Webinário em Saúde do Homem e Câncer de Pênis, realizado no dia 26 de abril de 2024 com a participação de 44 profissionais de 15 municípios de 05 regiões de saúde do Estado (Cantão: Araguacema, Paraíso e Pium; Capim Dourado: Palmas e Tabocão; Cerrado Tocantins Araguaia: Colinas, Couto Magalhães, Goianorte e Itacajá; Ilha do Bananal: São Salvador; Médio Norte Araguaia: Araguaína, Campos Lindos, Filadélfia, Piraquê e Santa Fé do Araguaia), ministrando palestras que abordaram a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, seus eixos de ação e principais estratégias e desafios, os principais projetos e ações ministeriais, a prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de pênis, o fluxo do atendimento de urgências, consultas e exames via regulação em saúde e apresentando o panorama tocantinense e das regiões do país mais afetadas pelo Câncer de Pênis, que causa muitas amputações e até mesmo óbitos na população masculina.

Webinário em Saúde do Homem e Paternidade, realizado no dia 30 de agosto com a participação de 54 profissionais de 21 municípios das 08 regiões de saúde do Estado (Amor Perfeiro: Monte do Carmo e Santa Rosa; Bico do Papagaio: Araguatins, Buriti do To., Esperantina, Maurilândia e Riachinho; Cantão: Pium; Capim Dourado: Lizarda, Palmas e Tabocão; Cerrado Tocantins Araguaia: Couto Magalhães e Itacajá; Ilha do Bananal: Araguaçú, Cariri e Gurupi; Médio Norte Araguaia: Araguanã, Santa Fé do Araguaia e Wanderlândia; Sudeste: Novo Alegre e Paranã), apresentando palestras sobre a PNAISH, seus eixos de ação: Paternidade e Cuidado (Estratégia do Pré-Natal do Parceiro, os benefícios e sua importância para a saúde da família e para a redução da morbimortalidade masculina, materna e infantil) e Saúde Sexual e Reprodutiva (os problemas de saúde masculinos no contexto da concepção, fertilidade e sexualidade, sua ligação com a saúde geral do organismo e a saúde mental, contracepção e vasectomia, incluindo os quesitos regulatórios para a execução da cirurgia via rede de atenção à saúde no SUS no Tocantins).

Webinário em Saúde do Homem e Novembro Azul 2024, realizado no dia 07 de novembro, com a participação de 55 profissionais de 24 municípios das 08 regiões de saúde do Estado (Cantão: Araguacema, Paraíso e Pium; Capim Dourado: Palmas e Tabocão; Cerrado Tocantins Araguaia: Colinas, Couto Magalhães, Goianorte e Itacajá; Ilha do Bananal: São Salvador; Médio Norte Araguaia: Araguaína, Campos Lindos, Filadélfia, Piraquê e Santa Fé do Araguaia), palestras sobre a PNAISH, seus eixos de ação, a ampliação do escopo da saúde masculina na busca de integralidade do cuidado, a influência do comportamento masculino no adoecimento em geral e em relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis, IST's e sobre a deteção precoce e o tratamento do Câncer de Próstata.

Os Webinários fazem parte das atividades previstas na Programação Anual de Saúde de 2024, com o intuito de promover a educação permanente dentro da Rede de Atenção à Saúde, em especial a Atenção Primária à Saúde, onde deve acontecer o contato inicial, a educação popular em saúde, a promoção de cuidados e autocuidado, a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento em tempo oportuno e reabilitação dos agravos, e quando necessário à ordenação e coordenação do cuidado pelos mecanismos de referência e contra referência dentro do itinerário de saúde, previsto na rede de atenção.

Também durante o ano de 2024, além de executar a rotina de apoio e assessoramento aos municípios, de forma presencial e remota, espontânea ou agendada, sobre os desdobramentos da PNAISH e sua relação com a gestão e a atenção á saúde no nível primário e em toda a rede de atenção à saúde, a área técnica de saúde do homem também participou de outras atividades externas, cedendo entrevistas para emissoras de rádio e canais de televisão e ministrando palestras sobre as orientações em Saúde do Homem, em alusão ao Novembro Azul e em apoio à detecção precoce do Câncer de Próstata.

Hipertensão Arterial e Diabetes

A Área Técnica de Hipertensão Arterial e Diabetes tem por objetivo apoiar e orientar os profissionais e gestores de saúde no planejamento/organização e desenvolvimento de ações no processo de trabalho realizado conforme os eixos de promoção e prevenção de doenças Cardiovasculares.

A assessoria disponibilizada no âmbito da Atenção Primária visa à capacitação das equipes de saúde do SUS, a qual promove a ampliação das questões que envolvem a promoção e prevenção de saúde de forma articulada dentro do processo de trabalho para o alcance dos objetivos nos territórios.

Como destaque entre as atividades da Área pontua-se a participação e colaboração nos eventos e seminários intra e intersetoriais que ocorreram nesse período, sendo as áreas da pessoa idosa, nutrição, povos originários entre outros, que viabilizam o aprimoramento do papel do Estado como apoiador dos municípios nos territórios.

Destacamos ainda o apoio da Área Técnica de Hipertensão e Diabetes ao projeto Cuida APS: Cuidado Interprofissional das Pessoas com Condições Crônicas não Transmissíveis. O projeto é uma iniciativa da Diretoria de Responsabilidade Social do HAOC – Hospital Alemão Oswaldo Cruz, em parceria com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), e o Ministério da Saúde. Tem por objetivo qualificar o cuidado às pessoas com condições crônicas não transmissíveis, junto às equipes da Atenção Primária à Saúde - APS.

O Projeto CUIDA APS, segue com a segunda edição nacional do projeto, contemplando três estados, o qual contemplou a Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia do Estado do Tocantins. A equipe de coordenação do projeto vem trabalhando desde maio de 2024, contando com apoio da Área Técnica de Hipertensão e Diabetes do Estado/Diretoria de Atenção Primária. O Projeto tem como proposta a oferta de um curso de especialização com duração de 14 meses para os integrantes das equipes da APS, com previsão de capacitação para 64 trabalhadores no território da Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia.

Entende-se que a proposta do projeto fortalecerá os trabalhos que vêm sendo realizados nos territórios, tendo em vista que vislumbra o princípio de visão integral do ser humano, capacitando para o cuidado interprofissional, visão trabalhada também pela Área Tecnica da Diretoria do Estado. Portanto, nesse primeiro momento do projeto a DAP tem colaborado quanto à articulação dos atores estratégicos para o envolvimento do projeto. Dentre as atividades do escopo do projeto ocorreu à apresentação aos gestores da Região Cerrado do Tocantins, a qual a Área Técnica de Hipertensão e Diabetes da Diretoria de Atenção Primária esteve presente, auxiliando neste momento de integração e apresentação aos munícipios da Região supracitada.

Considerando a Atenção Primária à Saúde (APS) como importante estratégia para as ações de promoção da saúde, de prevenção dos fatores de risco, de diagnóstico precoce e de cuidado às pessoas com Doenças Cardiovasculares, a Área Técnica de Hipertensão e Diabetes ofertou assessorias e apoio técnico aos municípios com objetivo de apoia-los em relação ao desenvolvimento de ações da Estratégia Cardiovascular e dos indicadores do Previne. Os municípios assessorados presencialmente foram Palmas, Babaçulândia, Nazaré, Sítio Novo, Arapoema, Lagoa do Tocantins, Itacajá, Palmeirante, Formoso do Araguaia, São Valério, Cristalândia, Divinópolis, Almas, Taguatinga, Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Ipueiras, Monte do Carmo. Tal apoio configura-se como um momento de educação permanente com os municípios.

Em referência a proposição de implementação da Linha de Cuidado Cardiovascular prevista na PAS, ressalta-se que as oficinas previstas para implementação neste ano de 2024 estão em fase de planejamento. Pontua-se que esse 2º quadrimestre a área técnica debruçou na descrição do projeto da Linha de Cuidado da HAS, pois entende-se que este é um instrumento complexo, construído sob uma visão interdisciplinar, integrando com os saberes e experiências das comunidades que devem ser apresentadas pelos representantes dos municípios. Nesse sentido o Projeto se faz necessário para descrição do andamento de todo o processo de elaboração da Linha de Cuidado, contendo uma descrição detalhada de todas as fases da elaboração desse instrumento que norteará as ações dos trabalhadores do SUS.

Populações Vulneráveis

O Núcleo está desenvolvendo ações voltadas às populações LGBTQIAPN+, populações indígenas, negras, quilombolas e populações em situação de rua, tem sido inserido em grupos de trabalho, comissões, colegiados, comitês, núcleos, redes, programas, projetos e cursos. Dentre os eventos realizados e com participações, destaca-se:

Núcleo Equidade de Gênero, Raça e Etnia - NEGRE

- Organização do Webinário "Equidade na APS" nos dias 17 e 18 de junho de 2024, com participação de representantes da APS, SESAI e COSEMS;
- Oficina "Saúde Indígena em Contexto Urbano" em 28 de junho de 2024, com gestores de saúde, representantes indígenas e instituições parceiras do Município de Palmas, TO;

Realizada em Palmas-TO, a oficina destacou desafios no atendimento a indígenas em áreas urbanas, como integração de sistemas de informação, capacitação de profissionais e reconhecimento da interculturalidade nos serviços de saúde;

- Participação no Seminário Nacional de Equidade e na 1ª Conferência Livre Nacional de Equidade nos dias 8 e 9 de Julho;
- Participação no Seminário Internacional de Sociedade, Cultura e Saúde Mental: (a) diversidades no mundo contemporâneo, em Brasília-DF, entre os dias 2**8 a 31 de Outubro;**

Saúde Indígena

- Participação no Seminário "Saúde Alimentar no Ambiente Escolar", ocorrido em 7 de maio de 2024, com presença de coordenadores da APS dos 139 municípios e um educador indígena da etnia *Karajá;*
- Oficina "Atenção Primária à Saúde Indígena em Contexto Urbano" em Itacajá-TO, com gestores de saúde e representantes do DSEI no dia 13 de Setembro; Foram abordados temas desafios na integralidade das práticas tradicionais nos cuidados em saúde, articulação das redes de atenção à saúde do SUS na assistência ao indígena;
- Participação na III reunião ordinária do CONDISI Araguaia, entre os dias **2 a 4 de Dezembro diálogo sobre a viabilidade da sala de estabilização na região da ilha, foi esclarecido dos trâmites de solicitação na CIR e CIB;**

- Encontro entre gestores de saúde da Atenção Primária do Município de Tocantínia, para dialogar sobre a Saúde Indígena em Contexto Urbano, em 17 de Abril. O encontro teve parceria do Ministério da Saúde, para dialogar acerca das atribuições da APS Municipal e do DSEI, dos indicadores do Previne Brasil no Município, os desafios e perspectivas na assistência aos indígenas da região.

Saúde da População Negra e Quilombola

- Realização de palestra sobre saúde da população negra, em evento organizado pela UFT de Miracema, em alusão ao mês da consciência negra, no dia **18 de Novembro**. O evento teve como publico alvo foram estudantes, professores e a comunidade acadêmica em geral. Foram apresentados os desafios da SES na implementação da Política de Saúde voltada a população Negra, estiveram presentes cerca de 150 pessoas;

- Participação na Ação Itinerante em Territórios Quilombolas da região de Almas, no Tocantins, realizada entre 26 de fevereiro a 1º de março; A ação teve como objetivos gerais identificar ameaças aos territórios quilombolas, incluindo impactos ambientais e fundiários, oferecer atendimentos médicos, odontológicos e emissão de documentos, levantar demandas específicas das comunidades relacionadas à saúde, educação e condições de vida.contou com a participação de diversas instituições, como a Defensoria Pública Estadual e Federal, Receita Federal, Secretaria Estadual de Saúde e outras entidades, visitando as comunidades de Lajeado (Dianópolis/TO), Lajinha e São Joaquim (Porto Alegre/TO), e Baião e Poços Dantas (Almas/TO);

- Mediação em roda de conversa durante o 1º Fórum de Proteção da Mulher Indígena, nos dias **7 e 8 de Novembro;** organizado pela Rede de Proteção e Defesa da Mulher indígena para discutir a identificação de violências vividas por mulheres indígenas e construir propostas para enfrentá-las, participação DSEI e SES-TO;

Saúde de LGBTQIAPN+

- Participação em evento organizado pela defensoria pública em atenção ao dia da visibilidade trans, em 31 de janeiro;

- Visita técnica em ambulatórios do Processo transexualizador no Estado de Pernambuco de 5 a 11 de Maio;
- Workshop "Acorda Tocantins, a prevenção pode ser combinada" realizada em 10 de maio de 2024, com foco na profilaxia de ISTs e construção de linhas de cuidado. O Workshop foi organizado pela Associação de Travestis e Transexuais do Estado, em parceria com Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Palmas;
- Participação no 1º Seminário de Empregabilidade LGBTI+ em Brasília-DF, entre os dias 12 a 14 de Novembro, que discustiu temas em torno da empregabilidade LGBTQIAPN+, especialmente a população de travestis e transexuais, que sofrem ainda com a falta de oportunidades de emprego;
- Participação em reunião do Plano Regional Integrado para apresentação da linha do cuidado para habilitação do processo transexualizador no Estado em 14 de Agosto;
- Oficina "Saúde Pública da População LGBTQIAPN+" em Palmas - TO, no dia 3 de Dezembro organizada pela SES-TO em parceria com diversos órgãos de controle, judiciário, a oficina discutiu temáticas como habilitação de serviços especializados para travestis e transexuais e a implementação do PAES-POP Trans.

- Apresentação da Linha de Cuidado para Habilitação do Processo Transexualizador na câmara técnica do Grupo Condutor da RAS, no dia 5 de Dezembro;

- Construção de diretrizes estaduais e linhas de cuidado para assistência às populações vulnerabilizadas, com foco em populações indígenas, negras, quilombolas, LGBTQIAPN+, migrantes, ciganos e pessoas em situação de rua, ampliando o acesso aos serviços de saúde e reduzindo as iniquidades;

Saúde da População em Situação de Rua

- Participação como membro em reuniões mensais da rede interinstitucional de proteção e defesa das pessoas em situação de rua

- Organização de reunião com representantes da SES e da Rede Interinstitucional de Proteção e Defesa das Pessoas em Situação de Rua, solicitada pela Confederação ELO SOCIAL para apresentação do projeto – Centro de socialização e Ressocialização, ocorrida em 6 de agosto de 2024, por vídeo chamada

- Participação em Fórum Estadual da Pessoa em Situação de Rua, ocorrido em 23 de Agosto de 2024, no auditório do Palácio do Araguaia.

Saúde Prisional

Durante o ano de 2024, a área técnica de Saúde Prisional realizou o trabalho de assessoria **in loco** nos municípios do Estado, nos seguintes municípios: Porto Nacional, Colméia, Paraíso do Tocantins, Cariri, Formoso do Araguaia, Gurupi, Talismã, Natividade, Palmeirópolis, Arraias, Dianópolis e Taguatinga. O principal objetivo dessas ações constituiu fortalecer a adesão à **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP),** essencial para garantir tanto o financiamento adequado quanto a prestação integral da assistência à saúde, buscou-se ainda verificar atuação da assistência prestada à população privada de liberdade, a fim de qualificar o atendimento.

Além das visitas técnicas, realizou-se no 2º quadrimestre a Oficina de Manejo Clínico da Tuberculose para as Equipes de Atenção Primária Prisional, direcionada a todos os municípios com Unidades Penais. Ressalta-se que atualmente tem –se 22 municípios com Unidades Penais e a oficina contou com a participação de 16 municípios (Cariri, Palmas, Natividade, Araguaína, Ananás, Gurupi, Tocantinópolis, Arraias, Araguatins, Formoso do Araguaia, Talismã, Miracema, Porto Nacional, Augustinópolis, Palmeirópolis, Dianópolis) prestam atendimento direto à população privada de liberdade, evidenciando o compromisso com a capacitação contínua dos profissionais de saúde que atuam nesse contexto.

No 3º quadrimestre a área técnica esteve ativamente engajada em diversas ações estratégicas e de articulação interinstitucional, destacando-se: cooperação técnica nos Comitês de Políticas Penais e Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial (CEIMPA); município de Palmas, na implantação da PNAISP, em parceria com a equipe gestora municipal, Secretaria de Cidadania e Justiça e Tribunal de Justiça; reunião com a equipe técnica de Hepatites Virais da Superintendência de Vigilância em Saúde para alinhamento dos processos de trabalho; participação no II Seminário de Atenção Primária Prisional, promovido pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em Brasília entre nos dias 07 e 08 de novembro.

Nesse mesmo período, foi reestruturado o Grupo Condutor da PNAISP, conforme a **PORTARIA Nº 984/2024/SES/GASEC** publicada em 04 de outubro de 2024. Ressalta-se que em 02 de dezembro do corrente ano ocorreu reunião para reativação do grupo condutor da PNAISP na modalidade virtual com o objetivo de fortalecer as diretrizes e planejar as ações do grupo, os membros indicados nesta composição encontra-se na portaria como: Diretoria de Atenção Primária, Diretoria Especializada (psicossocial e média e alta complexidade), regulação estadual, Superintendência de gestão e acompanhamento estratégico, Superintendência de gestão, profissional e Educação na Saúde, Superintendência de Vigilância em Saúde (IST's, AIDS, Hepatites Virais, Tuberculose, Hanseníase, Abastecimento de Água Potável, Saúde do Trabalhador), Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Tocantins, Conselho Estadual de Saúde do Tocantins, Secretaria de Cidadania e Justiça do Tocantins, Defensoria Pública do Estado do Tocantins, Ministério da Saúde, Ministério Público e Tribunal de Justiça.

As atividades desenvolvidas reforçam o compromisso da área técnica com o fortalecimento da política de saúde prisional, promovendo articulações intersetoriais e avanços na implantação da mesma.

Em relação ao Seminário Estadual de Saúde Prisional, o mesmo não foi realizado devido ao não envio de documentação necessária em tempo hábil para pagamento de diárias aos participantes como colaboradores eventuais, sendo adiado para o ano de 2025.

Saúde da Pessoa Idosa

No periodo de Janeiro a Dezembro de 2024 á área técnica desenvolveu as seguintes atividades junto às Secretarias Municipais de Saúde com a finalidade de realizar atividades como: rodas de conversa, ações integradas com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), visitas domiciliares e avaliação multidimensional da pessoa idosa, para promover a conscientização sobre a importância de proteger e respeitar as pessoas idosas do estado do Tocantins. Recebeu relatório de atividades realizadas dos municípios: Araguacema, Dois Irmãos, Gurupi, Lajeado, São Félix e Pequizeiro.

No mês de julho foi realizado o Webinário: Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, para os profissionais das Unidades Básicas de Saúde do estado do Tocantins, com participação de 22 profissionais de saúde, contemplando 10 municípios de 04 regiões de saúde do Estado (Bico do Papagaio: Augustinopolis SantaTereza,Cantão,Capim Dourado: Palmas, Miranorte, Miracema, Fortaleza do Tabocão; Cerrado Tocantins Araguaia, Pequizeiro Médio Norte Araguaia: Piraque Campos Lindos . O evento abordou temas importantes para o cuidado à saúde da pessoa idosa como:

- Panorama da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa; aspectos relacionados à atenção integral à saúde; a necessidade da avaliação multidimensional e a importância do registro do procedimento no e-SUS, apresentada pela Coordenação da Saúde da Pessoa Idosa na Atenção Primária (COPID) do Ministério da Saúde.
- ''Como otimizar a Atenção à Saúde da Pessoa Idosa?'' Com destaque para a importância do profissional conhecer as causas de internações e de óbitos dos idosos no territórios, os fatores de risco do ponto de vista scio-familiar e o acompanhamento longitudinal, ministrada pelo Núcleo de Apoio à Gestão e Equipes da APS – SES/TO.
- Projeto: Idosos em Movimento: a Importância do Envelhecimento Saudável. Relato de experiência exitosa no cuidado à saúde da pessoa idosa no município de Augustinópolis.

Foram realizadas assessorias técnicas presenciais na Diretoria de Atenção Primária aos seguintes municípios: Aragominas, Buriti, Cariri, Formoso, Lagoa do Tocantins, Luzinópolis, Nova Olinda, Pau D´Arco, Riachinho sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Envelhecimento Saudável e Avaliação Multidimensional.

No mês de agosto, a Área Técnica iniciou a elaboração do Projeto Atenção 60+, que terá como objetivo qualificar as equipes da Atenção Primária e equipes multiprofissionais - eMulti dos territórios, sobre a atenção à Saúde da Pessoa Idosa, visando promover uma atenção mais integral, resolutiva e longitudinal para esse segmento populacional. O Projeto Atenção 60+ será desenvolvido, por meio de reuniões; webinários e webconferências, ofertados pela modalidade on-line e distribuição de material educativo. As equipes que contribuiram: Aréa tecnica saúde bucal, Hipertensão e Diabetes, Alimentação e nutrição.

-

Alimentação e Nutrição

Alimentação e Nutrição está presente na legislação que dá origem ao Sistema Único de Saúde (SUS), a Lei 8.080, de 19/09/1990 (BRASIL, 1990), que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e que entende a alimentação como um fator condicionante e determinante da saúde e que as ações de alimentação e nutrição devem ser desempenhadas de forma transversal às ações de saúde, em caráter complementar e com formulação, execução e avaliação dentro das atividades e responsabilidades do sistema de saúde.

A Área Técnica de Alimentação e Nutrição (ATAN) norteia suas ações de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), aprovada no ano de 1999 e revisada em 2011, portaria nº 2.715, de 17/11/ 2011, tendo como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição. Para tanto está organizada em diretrizes que abrangem o escopo da atenção nutricional e atividades integradas às demais ações de saúde nas redes de atenção, tendo a atenção básica como ordenadora das ações.

Portanto, a ATAN, é responsável por indicadores de relevância na promoção da saúde e prevenção de doenças como: prevalência de sobrepeso, obesidade, consumo de alimentos ultraprocessados, aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses. Também faz parte das atribuições da ATAN monitorar a cobertura do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), o programa de suplementação com micronutrientes (Ferro e Vitamina A) e acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) na Saúde.

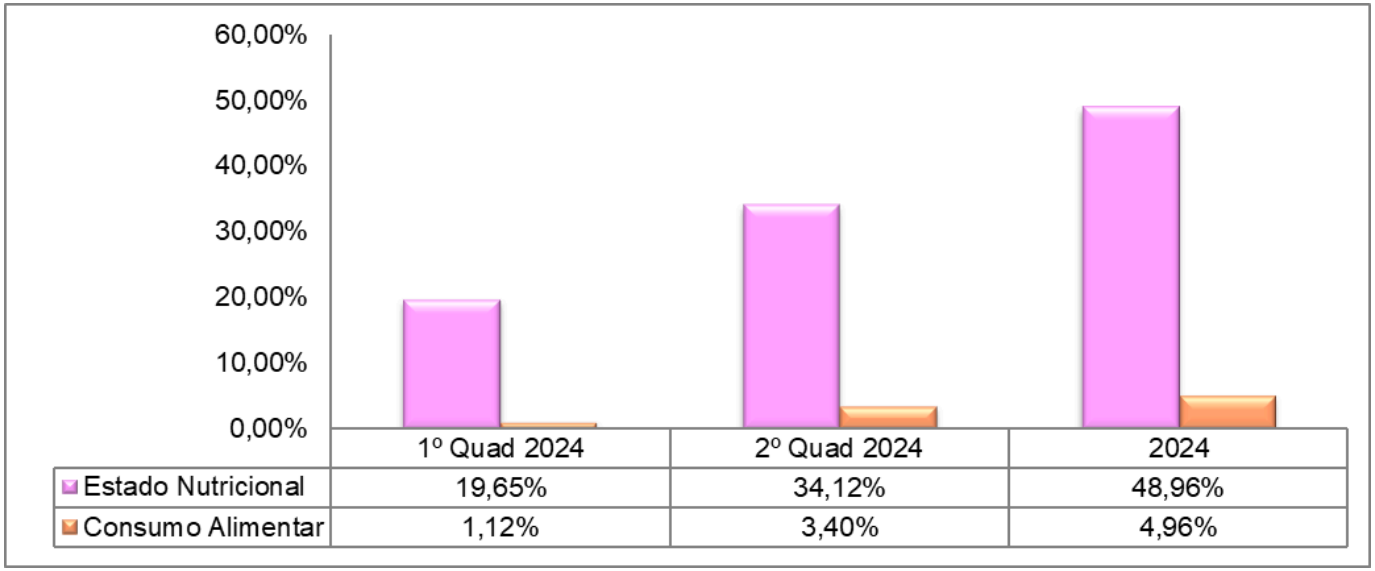
Todos os indicadores acima são monitorados pela ATAN e de suma importância na promoção da saúde e na redução de mortalidade materna e infantil, controle de agravos como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares e câncer. Além de monitorar, a ATAN também assessora, orienta, qualifica de forma online e presencial os profissionais do municípios no monitoramento dos dados visando fortalecer as ações da VAN.

Como diretriz da PNAN, a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) é uma ferramenta importante para promoção de práticas alimentares adequadas e deve estar agregada aos serviços de saúde, com a avaliação do estado nutricional e consumo alimentar da população. Quando aplicada de forma ampliada, a VAN tem o potencial de produzir um conjunto de indicadores de saúde e nutrição que deverão orientar a gestão na formulação de políticas públicas e as ações locais de atenção nutricional. A avaliação do estado nutricional parte do resultado da coleta de dados antropométricos (principalmente peso e altura) e classifica os usuários. A avaliação do consumo alimentar é realizada a partir dos marcadores de consumo alimentar e possibilita traçar o perfil alimentar e associar

com o perfil nutricional da população de um território. As informações sobre estado nutricional e de consumo alimentar da população atendida na Atenção Primária à Saúde (APS) estão disponíveis no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricionais (SISVAN), no E-gestor/Ministério da Saúde (MS).

O gráfico a seguir apresenta dados referentes à cobertura do estado nutricional e cobertura dos marcadores de consumo alimentar do Tocantins de janeiro à dezembro de 2024:

Gráfico 03 - Cobertura dos indivíduos que realizaram acompanhamento de estado nutricional e de consumo alimentar. Tocantins, 2024.



	1º Quad 2024	2º Quad 2024	2024
Estado Nutricional	19,65%	34,12%	48,96%
Consumo Alimentar	1,12%	3,40%	4,96%

Fonte: SISVAN – MS/SAPS/CGAN. 1Q 2024 Acessado em 09/05/2024, 2Q 2024 Acessado em 02/09/2024 e 3Q 2024 Acessado em 15/01/2025.

Nota-se no gráfico acima uma tendência de curva ascendente conforme os quadrimestres passam. No ano de 2024 o percentual de cobertura da população que realizou acompanhamento de estado nutricional e de consumo alimentar no Tocantins aumentou bastante, sendo 48,96% a cobertura do Estado Nutricional e 4,96% a cobertura do consumo alimentar. Enquanto no Brasil essa cobertura foi de 28,04% para o Estado Nutricional e 3,26% para o consumo alimentar. Isso demonstra a melhoria nas ações de alimentação e nutrição no Tocantins.

As principais estratégias utilizadas para o aumento da cobertura da VAN foram: apoio aos municípios no monitoramento dos dados; assessoria presencial ou à distância para qualificar os profissionais dos municípios; realização de oficinas em parceria com áreas técnicas de Saúde do Idoso e Diretoria de Atenção Primária visando fortalecer as ações da VAN; construção e articulação da Linha de Cuidado às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade (LCSO) em adulto; Reunião e eventos de qualificação com Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) do Ministério da Saúde e Referências Estaduais.

Quanto ao percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF), no período de julho a dezembro de 2024, o resultado parcial da cobertura na 2ª vigência de acompanhamento dos beneficiários do PBF na Saúde, foi de 78,53**%** (DATASUS/MS, atualizado em 13/01/2025). Ao comparar o resultado parcial da 2ª vigência de 2024 (3º quadrimestre de 2024), com o resultado da 1º vigência (1º e 2º quadrimestre de 2024), que foi de 85,21% de cobertura, observa-se que há possibilidade de aumento da cobertura tendo em vista que os dados foram preenchidos no sistema até o dia 24 de janeiro de 2025 e considerando que em anos anteriores da 1ª para 2ª vigência houve aumento na cobertura.

Quanto ao percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF da população Indigena, no período de julho a dezembro de 2024, o resultado parcial da cobertura na 2ª vigência foi de 81,84% (DATASUS/MS, atualizado em 30/01/2025). Ao comparar o resultado parcial da 2ª vigência de 2024 (3º quadrimestre de 2024), com o resultado da 1º vigência (1º e 2º quadrimestre de 2024), que foi de 89,53% de cobertura, observa-se curva ascendente de uma vigência para a outra e há possibilidade de aumentar a cobertura tendo em vista que os dados não foram consolidados completamente.

O acompanhamento dos beneficiários da população Quilombola, no período de julho a dezembro de 2024, o resultado parcial da cobertura na 2ª vigência de acompanhamento foi de 90,93% (DATASUS/MS, atualizado em 30/01/2025). Ao comparar o resultado parcial da 2ª vigência de 2024 (3º quadrimestre de 2024), com o resultado da 1º vigência (1º e 2º quadrimestre de 2024), que

foi de 84,37% de cobertura, observa-se que há possibilidade de aumento da cobertura tendo em vista que os dados não foram consolidados completamente.

Esse indicador não foi pactuado pela Atenção Primária da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins para o ano de 2024 no PPA/PES/TO, entretanto, é de suma importância na promoção da saúde, na redução de mortalidade materna e infantil e no controle de agravos. Esse dado é avaliado semestralmente, sendo o 1º semestre a 1ª vigência (de janeiro à junho) e o 2º semestre a 2ª vigência (de julho à dezembro), conforme Instrução Normativa Nº 35/SENARC/MDS de 22 de dezembro de 2023.

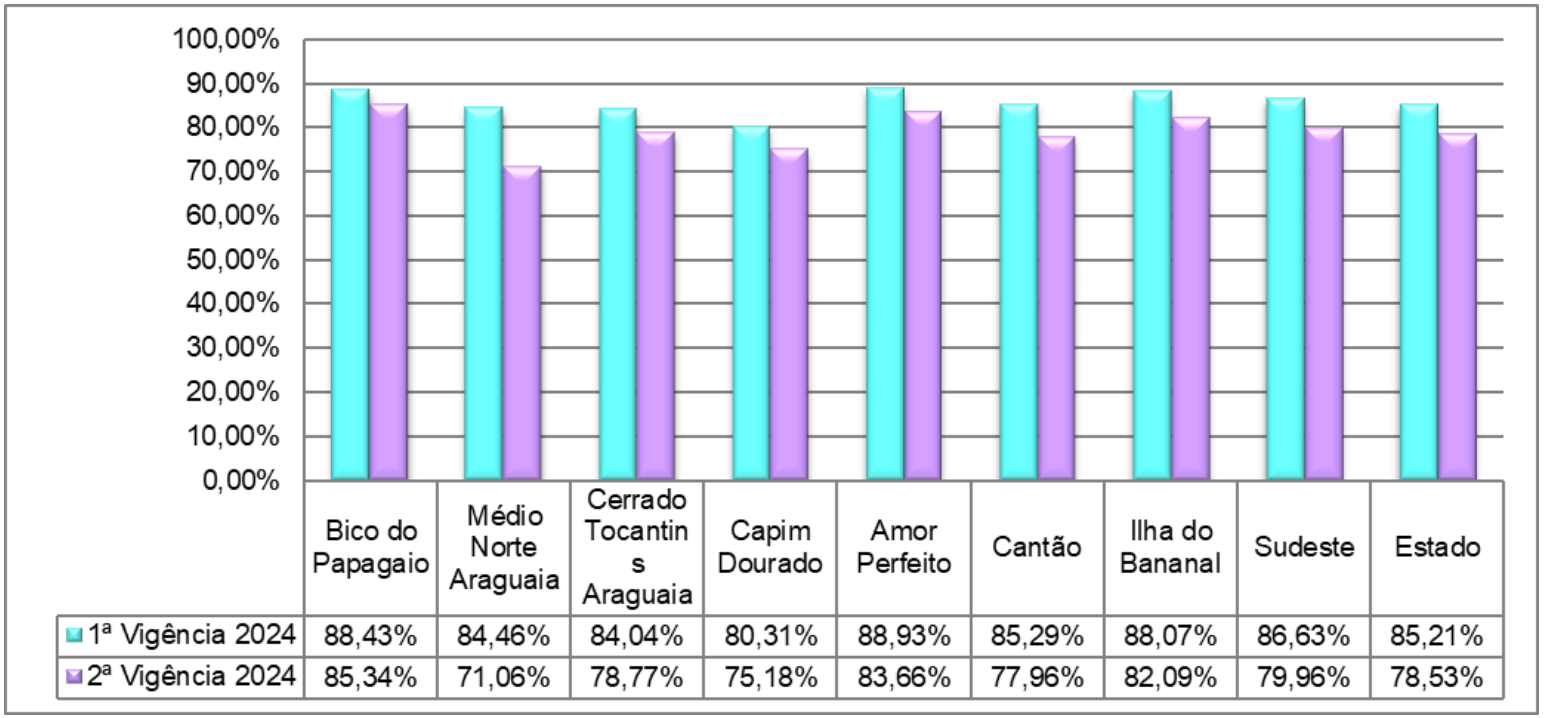
O PBF busca integrar políticas públicas, fortalecendo o acesso das famílias a direitos básicos como saúde, educação e assistência social e as condicionalidades são compromissos assumidos pelas famílias e pelo poder público nas áreas relacionadas para continuidade do recebimento dos benefícios do programa a fim de contribuir para a sua inclusão social (Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023).

Para o cálculo deste dado tomam-se o número de famílias beneficiárias do PBF acompanhadas no 2º quadrimestre de 2024 (**250.824**), dividido pelas famílias beneficiárias do PBF com perfil saúde a serem acompanhadas pela Atenção Básica na 2ª vigência de 2024 (**319.389**), multiplicado por 100, que resultou no percentual de **78,53%** de cobertura. Em relação ao percentual de cobertura de beneficiários acompanhados nesta vigência o Estado do Tocantins está com classificação de 1º (primeiro) lugar da Região Norte e 4º (quarto) entre as 27 Unidades Federativas do Brasil.

No setor saúde, as condicionalidades abrangem: a realização de pré-natal; o cumprimento do calendário nacional de vacinação; e o acompanhamento do estado nutricional, para os beneficiários que tenham até 7 (sete) anos de idade incompletos (Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023). É obrigatório para as crianças menores de sete anos e as 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 PBF do Ministério da Cidadania – Brasil 2020).

O gráfico a seguir apresenta o resultado do percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF, por Região de Saúde, referente à 1ª e 2ª vigência do ano de 2024, no Tocantins.

Gráfico 04 - Percentual parcial de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF, por Região de Saúde e no Estado do Tocantins, referente a 1ª vigência e 2ª do ano de 2024.



	Bico do Papagaio	Médio Norte Araguaia	Cerrado Tocantins Araguaia	Capim Dourado	Amor Perfeito	Cantão	Ilha do Bananal	Sudeste	Estado
1ª Vigência 2024	88,43%	84,46%	84,04%	80,31%	88,93%	85,29%	88,07%	86,63%	85,21%
2ª Vigência 2024	85,34%	71,06%	78,77%	75,18%	83,66%	77,96%	82,09%	79,96%	78,53%

Fonte: Relatórios públicos do E-gestor/MS, dados jan. a jun./2024, e jul. a ago./2024 atualizados em 31/07/2024, acessados em 13/01/2025.

As principais estratégias utilizadas para o aumento da cobertura do PBF na saúde incluem: realização de reuniões da Comissão Intersetorial 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 a Saúde; apoio aos municípios no monitoramento mensal dos dados; informes mensais sobre a cobertura de acompanhamento municipal; assessoria presencial na Diretoria de Atenção Primária ou à distância para qualificar os profissionais dos municípios, incluindo municípios com beneficiários indígenas; apoio técnico *online* e *in loco* aos 10 Municípios Prioritários – MUPs (Colinas, Itaporã, Paranã, Tupiratins, Bernardo Sayão, Colméia, Goiatins, Novo Jardim, Nova Olinda, Taguatinga); participação da equipe estadual do PBF na Saúde no Seminário Nacional Intersetorial do PBF em Brasília; reuniões *online* intersetorial com os 139 municípios sobre Cadúnico, PBF e especificas sobre o acompanhamento de crianças beneficiárias; divulgação de oficinas *on-line* sobre a operacionalização do PBF em parceria com Ministério da Saúde; Articulação com o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Tocantins e equipes de saúde indígena dos municípios na intensificação do trabalho intersetorial no acompanhamento de beneficiários indígenas.

Principais ações realizadas no âmbito das Áreas Técnicas de Alimentação e Nutrição e do Programa Bolsa Família no ano de 2024.

1. Participação em eventos técnico-científicos de qualificação da equipe, reuniões técnicas e visitas em serviços voltados à Atenção Primária à Saúde.

- Seminário Nacional Intersetorial do PBF, no período de 25 a 26 de março de 2024, em Brasilia, com a presença de dois técnicos. Com objetivo de fortalecer a dimensão intersetorial e interfederativa do PBF, especialmente na gestão das condicionalidades da saúde;
- Oficina de Formação de avaliadores da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), de 01 a 05 de abril em Fortaleza, com a participação de três técnicos. Com objetivo de formar novos avaliadores da IHAC para atuar nas avaliações do Estado do Tocantins;
- Encontro Nacional de Aleitamento Materno (ENAN) no período de 14 a 18 de abril, em João Pessoa – Paraiba, com a participação de 03 técnicos. Com objetivo de elencar e discutir desafios e potencialidades para garantia da segurança alimentar e nutricional, por meio da promoção do aleitamento materno, fortalecendo sistemas alimentares e ambientes alimentares saudáveis.
- Reunião Técnica Interdisciplinar – Insegurança Alimentar pelo PBF, no período de 07 a 09 de agosto de 2024 em Brasília – DF, com a participação de 01 técnico. Com o objetivo de fortalecer a dimensão intersetorial e interfederativa do PBF, especialmente na gestão das condicionalidades da saúde;
- Curso Formação para fortalecimento das ações de alimentação e nutrição no âmbito estadual do sistema único de saúde, iniciado em 14/08/2024 na modalidade on-line, com a participação de 02 técnicos. Com o objetivo de fortalecer a agenda de alimentação e nutrição nos estados;
- Participação no II Encontro da Estratégia Alimenta Cidades nos dias 06 e 07/12 com o objetivo de discutir sobre segurança alimentar nos municípios e qual o papel das CAISANs estaduais na estratégia.
- Seminário da Política Nacional de Alimentação e Nutrição: 25 anos de compromisso do SUS com a melhoria da saúde e nutrição da população brasileira, nos dias 28 e 29 de dezembro de 2024, com a participação de 01 técnico. Com o objetivo de celebrar a trajetória dessa política do SUS, realizando análise de sua implementação, bem como discutir as perspectivas atuais para avanços junto aos estados e municípios.

2. Qualificação do processo de trabalho das Equipes de Atenção Primária à Saúde, com foco na Vigilância Alimentar e Nutricional e Promoção da Alimentação Saudável.

- Realização de qualificação para profissionais dos municípios na vigilância alimentar e nutricional na pessoa idosa, durante encontro estadual “Integralidade do Cuidado à Pessoa Idosa da APS”, em 28 de fevereiro de 2024. Com objetivo de qualificar profissionais dos municípios do Estado na operacionalização da Vigilância Alimentar e Nutricional da Pessoa Idosa e na Promoção da Alimentação Saudável de acordo com protocolo do Guia Alimentar para pessoa idosa;
- Construção e articulação para implantação da LCSO em adulto na Rede de Atenção à Saúde do Tocantins, em parceria com todas as superintendências e com apoio do Ministério da Saúde, Universidade Federal de Ouro Preto, Conselho de Secretários Municipais de Saúde, Universidade Federal do Tocantins e Municipios;
- Articulação com o 139 municipios, por meio das Comissões Intergestores Regionais (CIRs), apresentando e discutindo a LCSO, em abril de 2024 nas 8 regiões de saúde;
- Reunião online intersetorial com os setores Saúde, Educação e Assistencia Social, com 10 municipios prioritários do Tocantins (Colinas, Tupiratins, Paranã, Itaporã, Bernardo Sayão, Colméia, Goiatins, Novo Jardim, Nova Olinda, Taguatinga), em 13/03/24. Com objetivo de promover apoio e qualificação aos municípios prioritários sobre acompanhamento dos benificiários do PBF;
- Realização de Seminário de Promoção de Alimentação Adequada e Saudável no Ambiente Escolar, no período de 07 a 08 de maio de 2024, em Palmas-TO;
- Disponibilização da LCSO para consulta pública, do dia 02 a 12/08 como forma de legalidade, eficiência e transparência, fortalecendo a participação social;
- Curso on-line disponibilizado na plataforma Educa e-SUS APS como forma de educação permanente em saúde digital para a atenção primária à saúde, contextualizada no sistema e-SUS APS, modalidade profissionais da APS e gestores da APS;
- Webinário de Lançamento da LCSO do Estado do Tocantins, no dia 18 de setembro de 2024.

3. Apoiar os municípios com processos de educação permanente das ações de serviços da Atenção Primária à Saúde com foco em desempenho e qualidade.

- Assessoria presencial para qualificar os profissionais dos municípios com relação a operacionalização do PBF na Saúde e ações da PNAN, principalmente sobre a importância da VAN no monitoramento dos indicadores de Obesidade, de Desnutrição e acompanhamento PBF na Saúde para os municípios de: Itaporã (24 a 28/06), Tupiratins (10 a 14/06), Novo Jardim e

Taguatinga (19 a 23/08), Nazaré (16/08); Paranã (26/08 a 30/08); Colméia (02 e 03/09), Bernardo Sayão (05 e 06/09);

- Reunião Técnica on-line sobre acompanhamento de condicionalidades de Saúde das Crianças beneficiária do PBF, no dia 22/10 com apoio do Ministério da Saúde na discussão com os municípios, com o objetivo de qualificar os profissionais de saúde deste público;

Reavaliação da IHAC no Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos no período de 09 a 13/12, com o objetivo de avaliar os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, o cumprimento da Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006 - Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças na Primeira Infância, permanência da mãe ou do pai junto ao recém-nascido 24 horas por dia e livre acesso a ambos e o critério global Cuidado Amigo da Mulher.

Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial dos Ministérios da Saúde e Educação foi instituído em 05 de dezembro 2007, pelo Decreto Presidencial nº 6.286. A adesão é realizada a cada dois anos em um processo de pactuação de compromissos a serem firmados entre os secretários da Saúde e da Educação.

A proposta do programa é centrada na gestão compartilhada, numa construção em que tanto o planejamento quanto a execução, monitoramento e a avaliação das ações são realizados coletivamente, de forma a atender às necessidades e demandas locais, voltadas a comunidade escolar.

Todos os tipos de equipes de Atenção Primária a Saúde - APS do município, devidamente cadastradas e atualizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), inclusive as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) estão propícias a realizar as ações do PSE nas escolas de forma integrada com a educação e demais setores que se fizerem importantes no processo de desenvolvimento e efetividade das ações.

Conforme materiais do Ministério da Saúde o monitoramento é realizado a partir dos registros das atividades e participantes das ações enviados pelas equipes da atenção primária e validados no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), da estratégia e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS). Ou seja, as ações do programa registradas por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS APS, no aplicativo e-SUS APS Atividade Coletiva, ou sistema próprio do município, enviado ao centralizador nacional e validado para serem disponibilizados para o SISAB.

Convém ressaltar que é uma atribuição comum a todos os gestores do PSE (saúde e educação) das esferas Municipal, Estadual e Federal realizarem atividades de monitoramento e avaliação.
Nesse sentido entende-se que o PSE é uma estratégia intersetorial que visa contribuir no fortalecimento de ações de saúde na perspectiva do desenvolvimento integral da população Estudantil e/ou comunidade escolar.

No Estado do Tocantins no ciclo atual (2023-2024), os secretários municipais (dos 139 municípios), pactuaram a adesão ao PSE no qual conforme documento orientador do Ministério da Saúde NOTA TÉCNICA Nº 5/2023-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS compreendem o conjunto de 14 ações voltadas para promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos nas escolas.

No Tocantins, o cenário de adesão ao Programa inclui 83% das escolas pactuadas, enquanto 17% não aderiram. Entre as instituições pactuadas, destacam-se 101 localizadas em assentamentos, 71 em comunidades indígenas, 28 em comunidades quilombolas, 434 em áreas rurais, 308 creches e 15 unidades socioeducativas, conforme detalhado nas tabelas a seguir:

Tabela 4 - Quatitativo de municípios que aderiram ao Programa Saúde na Escola,Tocantins, 2024.

Estado	Quant. de Municípios que pactuaram a adesão	Percentual da adesão	Escolas não aderidas	Escolas aderidas	Total
Tocantins	139	100%	241	1.194	1.435

Fonte: MS (O PSE Intersetorial e Interfederativo com Participação Social, 26 e 27 de setembro de 2023, Belém/PA).

Tabela 5 - Número de escolas por adesão ao Programa Saúde na Escola, segundo perfil,Tocantins, 2024.

	Escolas Prioritárias					
Situação da Pactuação	**Assentamento**	**Indígenas**	**Quilombolas**	**Rurais**	**Creches públicas**	**Socioeducativo**
Aderida	101	71	28	434	308	15
Não aderida	12	24	2	67	7	7
Total	113	95	30	501	315	22

Fonte: MS (O PSE Intersetorial e Interfederativo com Participação Social, 26 e 27 de setembro de 2023, Belém/PA).

No Estado, foram realizadas 18.886 atividades relacionadas às ações do PSE, abrangendo uma ou mais iniciativas do Programa. Essas ações ocorreram em 135 municípios, representando 97,12% dos 139 municípios. Os dados foram extraídos pela gestão federal por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

O monitoramento do ciclo segue as diretrizes da **Nota Técnica nº 5/2023 - CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS**, desenvolvida pela gestão federal do PSE. Esse documento define os indicadores e os critérios de avaliação aplicados ao ciclo de adesão 2023/2024, considerando as escolas pactuadas nesse ciclo que registraram ações do Programa no período analisado.

Nesse contexto, a área técnica do Programa Saúde na Escola (PSE) teve como principal objetivo apoiar e orientar gestores e profissionais da atenção primária na organização e execução das atividades do programa. A iniciativa visa promover uma abordagem estratégica que integre as equipes de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) com as equipes da Rede de Educação Básica Pública, buscando alcançar as metas, objetivos e diretrizes do PSE. As ações são voltadas à comunidade escolar, com o propósito de otimizar o uso dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis no território.

Nesse sentido, foram realizadas assessorias técnicas presenciais em parceria com outras áreas técnicas da Diretoria de Atenção Primária. Além disso, foram mantidas orientações contínuas por meio de e-mails, telefone/WhatsApp e webinários, com o objetivo principal de apoiar o planejamento, organização e execução das atividades do PSE, utilizando-o de forma estratégica para promover a saúde e prevenir doenças e agravos no território. Instrumentos de monitoramento e acompanhamento das ações do PSE foram desenvolvidos, utilizando formulários eletrônicos (Microsoft Forms).

Ao longo do ano, especialmente no 3º quadrimestre, a equipe promoveu ações, incluindo reuniões, encontros do Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual (GTI-E) e webinário voltado para a prevenção do tabagismo, álcool e outras drogas. Também foram realizadas atividades relacionadas à gestão e planejamento, como a apresentação de uma experiência exitosa, destinada a profissionais de saúde dos 139 municípios, educadores e membros da comunidade escolar.

Saúde Bucal

Durante anos, a odontologia no Brasil foi negligenciada nas políticas públicas de saúde, resultando em acesso limitado e tratamento predominantemente com extrações dentárias. Em 2003, o Projeto SB Brasil 2003 revelou a situação crítica da saúde bucal, levando, em 2004, ao lançamento do programa Brasil Sorridente pelo Ministério da Saúde. Esse programa visou a promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal através da reorganização e qualificação dos serviços odontológicos oferecidos pelo SUS, incluindo a ampliação do acesso ao tratamento gratuito.

As principais ações do Brasil Sorridente foram a reorganização da atenção básica com equipes de Saúde Bucal, a ampliação da atenção especializada com Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias, e a adição de flúor na água pública. Em 2023, com a sanção do Projeto de Lei n.º 8.131/2017 e a transformação da Política Nacional de Saúde Bucal em política de Estado pela Lei n.º 14.572/2023, a saúde bucal foi consolidada como um direito garantido no SUS, evitando sua interrupção e assegurando sua inclusão no direito à saúde.

Ocorreu também a elaboração e publicação da Portaria Nº 832/2024 que Institui a Política Estadual de Saúde Bucal do Tocantins (PESB-TO) e define suas diretrizes, bem como estabelece providências no âmbito estadual.

Foi elaborada, a linha de cuidado em saúde bucal que está passando pelo grupo condutor para finalização e publicação, conforme previsto na Portaria nº 832/2024 que Institui a Política Estadual de Saúde Bucal do Tocantins (PESB-TO).

Em 2024, o Estado foi o organizador e apoiador de diversas ações de promoção e prevenção em saúde bucal, por meio do Projeto "Sorrisos nas Aldeias". O projeto atingiu 30 aldeias em sete municípios: Itacajá, Santa Fé do Araguaia, Goiatins, Sandolândia, Lagoa da Confusão, Tocantinópolis e Tocantínia, abrangendo as aldeias de Santa Cruz, Mangabeira, Maravilha, Morro do Boi, Macaúba, Pau Brasil, Campos Lindos, Xambioá, Kurehê, Capitão do Campo, Funil, Brejo Comprido, Paraíso, Salto e Recanto Krité. Com o apoio do Estado, aproximadamente 4.500 indígenas, incluindo crianças e adultos, foram beneficiados por meio de ações como a entrega de kits de higiene bucal, palestras educativas, teatro lúdico, escovação supervisionada e apoio ao atendimento curativo.

Além dessas atividades, ocorreu também o Webnário "Sorrindo com o SUS – com o tema: Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB) - Parâmetros, Requisitos, Incentivos e Fluxo de Credenciamento", realizado no dia 28 de junho via Google Meet. O evento contou com a participação de 37 pessoas de 16 municípios distribuídos pelas 8 regiões de saúde do Estado, focando na capacitação de profissionais, coordenadores e gestores municipais de saúde pública atuantes no SUS.

A Área Técnica de Saúde Bucal iniciou a articulação para implantação do Telestômato no Estado do Tocantins, que tem como finalidade a oferta do serviço de procedimentos laboratoriais no que tange o diagnóstico de patologias orais. Visando assim, um diagnóstico precoce e assertivo para a população.

Foi realizado um assessoramento abrangente às oito regiões do Estado, no qual foram fornecidas orientações detalhadas sobre o Programa SESB (Serviço Especializado em Saúde Bucal). O objetivo foi destacar a relevância de aderir ao programa, explicar os mecanismos de sua implementação e elucidar os benefícios que ele oferece

Foi finalizado o projeto do 1º Encontro Presencial “Sorrindo com o SUS” a ser realizado em maio de 2025, que tem objetivo de atualizar os profissionais sobre as novas diretrizes e protocolos do Ministério da Saúde para a Atenção Primária em Saúde Bucal, apresentar as últimas novidades em tecnologias e materiais odontológicos, discutir temas relevantes para a prática clínica, como prevenção de doenças bucais, tratamento de cáries, periodontite e outras patologias, promover a integração entre os profissionais da saúde bucal e fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Bucal no Estado.

Essas iniciativas estão alinhadas com a Programação Anual de Saúde de 2024 e visam promover a educação permanente em saúde junto aos municípios. O foco principal está na Atenção Primária à Saúde, com ênfase no fortalecimento dos vínculos com a população a fim de garantir cuidados contínuos e familiares, promovendo educação popular em saúde, cuidados e autocuidados, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e reabilitação dos agravos, destacando-se a coordenação do cuidado por meio dos mecanismos de referência e contra referência dentro da rede de atenção.

Foi finalizado o projeto do 1º Encontro Presencial “Sorrindo com o SUS” a ser realizado em maio de 2025, que tem objetivo de atualizar os profissionais sobre as novas diretrizes e protocolos do Ministério da Saúde para a Atenção Primária em Saúde Bucal, apresentar as últimas novidades em tecnologias e materiais odontológicos, discutir temas relevantes para a prática clínica, como prevenção de doenças bucais, tratamento de cáries, periodontite e outras patologias, promover a integração entre os profissionais da saúde bucal e fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Bucal no Estado.



Projeto Sorrisos nas Aldeias



Projeto Sorrisos nas Aldeias - Agosto Dourado

Apoio à Gestão e Equipes da APS

O núcleo de apoio á gestão e equipes da APS compõe o organograma da Diretoria de Atenção Primária, vinculado a Gerencia de Áreas Estratégicas para Cuidados Primários. Têm como primícia a implementação da Politica Nacional de Atenção Básica – PNAB, disponivel no link https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politicas.html, e legislações afins, no intuito de fortalecer a atenção primária nos territórios.

A principal atribuição do núcleo é prestar apoio aos municípios no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da atenção primária à saúde, ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família (ESF), orientar e cooperar quanto à atuação das equipes de atenção primária na organização do processo de trabalho.

No interticio de janeiro a dezembro de 2024, a equipe técnica desenvolveu as seguintes atividades:

- Cooperação técnica via telefone, whatsap, e-mail aos municipios de: Araguatins, Santa Rosa, Nazaré, Miranorte, Rio dos Bois, São Felix, São Miguel, Abreulândia, Pequizeiro, Miracema, Augustinópolis, Porto Alegre do Tocantins, Itacajá, Goiatins, Piraque, Miranorte, Nova Olinda, Abreulandia, Colméia, Muricilândia, Cariri, Xambioá, Guaraí, Paraíso, Gurupi, Santa Rosa, Formoso do Araguaia, sobre temas relevantes a atenção primária (financiamento; mais médicos; equipe emulti; processo de trabalho; SCNES; territorialização; sistema de informação);
- Representação em grupos estruturados: Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS e participação em reuniões internas e externas;
- Realização de Webconferências com os temas: Internação por causas sensíveis a Atenção Básica - ICSAB; apoio na realização de webinários das áreas técnicas, saúde do idoso, saúde do homem e área técnica de doença de chagas da Superitendência de Vigilância em Saúde;
- Apoio à área técnica de hipertensão e diabetes para elaboração da linha de cuidado;
- Execução nos territorios dos seguintes cursos: Lirios do cerrado, atenção integral a pessoas em situação de violência; curso cuidado pré-natal na APS em parceria com áreas afins;
- Contribuição com a área técnica saúde do idoso na elaboração de projeto e cartilha voltados a reorganização do processo de trabalho dos profissionais da APS a esta população;
- Cooperação técnica com o Ministério da Saúde para o alcançe da meta de 100% de adesão ao Censo das UBS;
- Cooperação técnica presencial na DAP aos municípios de: Formoso do Araguaia, Lagoa do Tocantins, Riachinho, Luzinópolis, Cariri do Tocantins, São Miguel, Augustinópolis, Arraias, Itacajá;
- Realização do Curso de Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Primeira Infância – AIDPI em parceria com a área técnica Saúde da Criança;
- Realização do Curso Introdutório em Saúde da Família com enfâse nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável: “Saúde e Bem Estar”, presencial, destinado aos dez municipios prioritários do Projeto Fortalece Pré-Natal (Axixá, Goiatins, Itacajá, Tocantínia, Pindorama, Caseara, Formoso do Araguaia, Paranã, Araguaína e Palmas) destes apenas três tiveram representatividade sendo eles: Palmas, Goiatins e Itacajá;
- Apoio in loco aos municípios em parceria com as diversas áreas técnicas da DAP (alimentação e nutrição, saúde da mulher, da criança, adolescente e jovem, idoso, homem, prisional, saúde bucal, rede alyne, monitoramento e avaliação, hipertensão e diabete, PSE): Augustinópolis, Piraquê, Wanderlândia, Pau D’Arco, Caseara, Couto Magalhães, Araguaína, Xambioá, Formoso do Araguaia, Carmolândia, Tocantinópolis, Dueré, Arraias, lagoa da Confusão, Marianópolis, Araguacema, Pedro Afonso, Porto Nacional e Colinas do Tocantins. Tais atividades visaram

contribuir para o fortalecimento da APS e melhoria da resolutividade das equipes com a disponibilização de ferramentas e/ou instrumentos que subsidiem o processo de trabalho para a garantia do acesso e da qualidade dos serviços ofertados a população.

Ressalta-se que as atividades são contínuas e os servidores da Secretaria da Saúde permanecem à disposição das equipes gestoras e profissionais da APS.

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Órgão:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	
1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:	
0553	Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.

Referência:	
Ano 2024	**Período** 3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo de organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade, tem sido desafiador, uma vez que se faz necessária uma ação intersetorial para o enfrentamento dos determinantes de saúde que tornam a condição de saúde materna e infantil vulneráveis. A análise dos indicadores permite identificar fragilidades, tendência e impacto e subsidiar o planejamento de ações integradas com o objetivo de organizar e aprimorar a assistência e cuidado.

Os indicadores avaliados são: “**Linha do cuidado implantada**”; “P**roporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação**”; “**Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado”; “Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV**”; “**Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente**”; “**Razão da mortalidade materna**”; “**Percentual de atendimentos de puericultura na primeira infância (0 a 6 anos) na Atenção Primária à Saúde**”; “**Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada**” e “**Taxa de mortalidade infantil**”.

Ressalta-se que nesse contexto têm sido priorizadas ações que visam fortalecer a saúde da mulher e da criança, como fundamentais para promover o bem-estar e a qualidade de vida dessas populações, prevenindo doenças, reduzindo a morbimortalidade e garantindo que tenham acesso a cuidados adequados.

Dentre as principais ações executadas pela equipe materna e infantil destacamos a qualificação de enfermeiros e médicos da APS, ofertando o Curso **Cuidado Pré-Natal na Atenção Primária em Saúde,** conduzido em parceria com o Instituto Fernandes Figueira - IFF, em 2024, 150 profissionais de 14 municípios do Estado (Araguaína, Gurupi, Aliança, Axixá, Caseara, Colinas, Dianópolis, Goiatins, Guaraí, Couto Magalhães, Itacajá, Palmas e Pindorama) participaram. A elaboração da Linha de Cuidado Materna e Infantil está em andamento e articulação, tendo sido pauta na reunião do Grupo Condutor Temático da Rede de Atenção á Saúde, em dezembro de 2024, tendo sido distribuído aos integrantes para

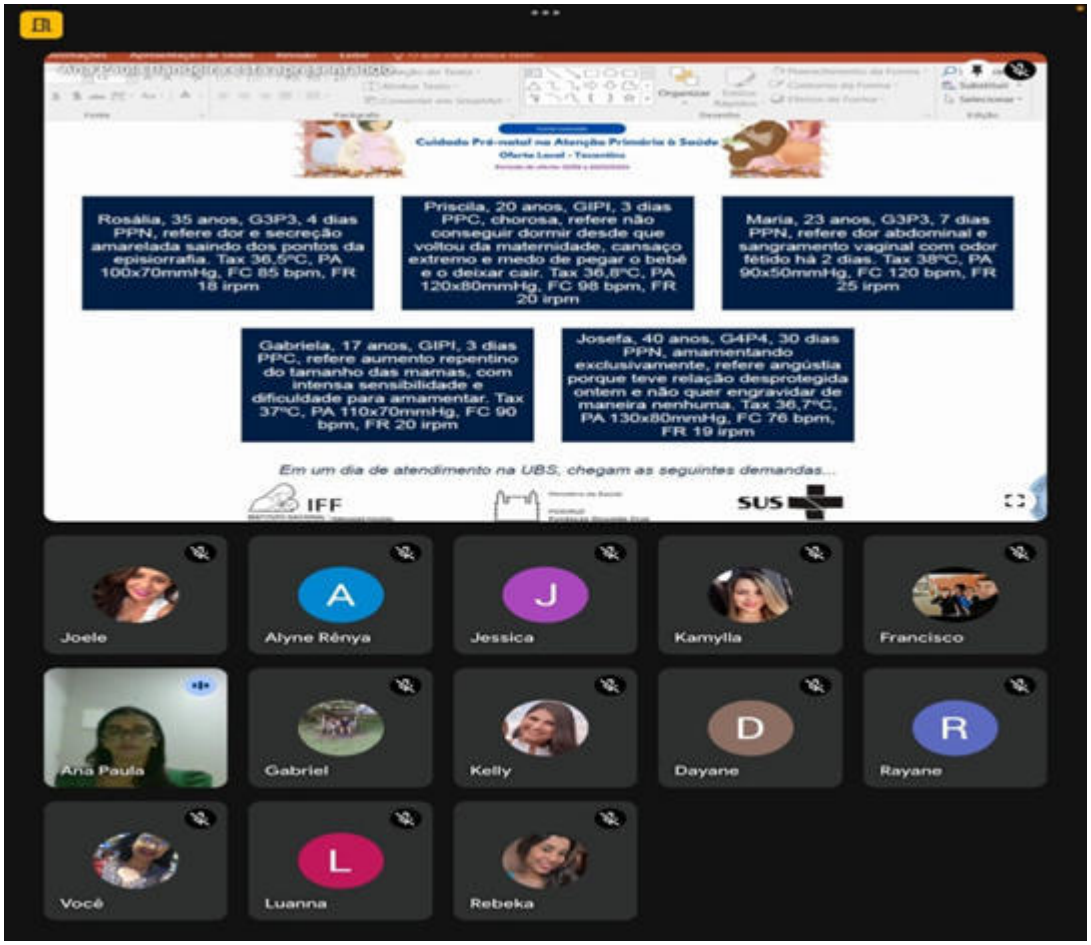
contribuições das áreas técnicas afins, gestores municipais (COSEMS), DSEI, SEMS e CES. Com a publicação na nova Portaria GM/MS N° 5.350 de 12 de setembro de 2024, que institui a Rede Alyne, voltado a saúde materno infantil a Diretoria de Atenção Primária iniciou a elaboração do Plano de Ação - PAR Estadual da Rede Alyne, com a colaboração das apoiadoras do IFF. Ainda a Rede Materno Infantil é pautada sistematicamente nas reuniões da Comissão Intergestores Regionais (CIR) nas 08 regiões de saúde tratando sobre os fluxos de atendimento, rede e referências maternidade, plano de vinculação do parto, cuidado à criança e outros.

A equipe realizou ainda supervisão e visitas técnicas in loco com o objetivo de monitorar o projeto fortalece pré-natal, as unidades hospitalares que realizam parto, bem como verificar os critérios para habilitação/credenciamento da oferta de serviços de planejamento reprodutivo. As assessorias presenciais e in loco incluem ainda orientações quanto indicadores e orientações sobre os ciclos de vida e a divulgação do Encontro Estadual pela saúde materna e infantil: integralidade do cuidado, que foi realizado em novembro de 2024, onde foi abordado o Fórum Perinatal, Seminário Estadual de Prematuridade e Mostra de amamentação.

A Organização da Rede Materno Infantil e a redução da mortalidade materna e infantil são prioridades da gestão e a equipe da SES tem empenhado esforços, estabelecido parcerias e projetos, bem como, iniciadas novas ações e estratégias no ano de 2024 com o intuito, no que compete à saúde, de que haja efetividade na organização de toda a Rede, qualificação das equipes e impacto na saúde das mulheres e crianças do Tocantins.

Principais ações para organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil no estado:

- **Curso Cuidado Pré-Natal na Atenção Primária em Saúde:** iniciou em 12 de agosto de 2024, ofertado inicialmente para 150 profissionais entre médicos e enfermeiros da ESF para 14 municípios do Estado (Araguaína, Gurupi, Aliança, Axixá, Caseara, Colinas, Dianópolis, Goiatins, Guaraí, Couto Magalhães, Itacajá, Palmas e Pindorama). Trata se de curso oferecido na modalidade semipresencial, ensino híbrido com momentos síncronos e assíncronos por meio de Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) para profissionais médicos e enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde. Está previsto para acontecer durante 03 anos com carga horária de 90 horas, e será oferecido para os 139 municípios do Tocantins.



- **Projeto Fortalece Pré-Natal** (monitoramento e avaliação) – foram realizadas reuniões on-line e presenciais com municípios integrantes do projeto objetivando acompanhamento e andamento dos Planos de Intervenção. Como parte das ações de monitoramento recebemos relatórios de atividades realizadas pelos municípios de Paranã do Tocantins, Pindorama, Axixá do Tocantins, Caseara, Formoso do Araguaia, Goiatins e Paranã. Além disso, a equipe técnica realizou visita in loco nos seguintes municípios: Tocantínia, Palmas (UBS Santa Fé), Caseara, Paranã e Formoso do Araguaia.

Visita Realizada ao município de Caseara, monitoramento do Projeto Fortalece Pré-natal 10/10/2024



- Visitas técnicas para habilitação e credenciamento do serviço de laqueadura e vasectomia dos municípios de Dueré (13/09/24), Paranã (27/09/24), Marianópolis (09/10/24) e Araguacema (23/10/24);

Visita a UBS de Paranã – TO no dia 27/09/2024



- Encontro estadual pela saúde materna e infantil: Integralidade do Cuidado, realizado nos dias 11 a 13 de novembro de 2024, na Escola Estadual Profª Elizângela Glória, onde foi abordado o Fórum Perinatal, Seminário Estadual de Prematuridade e Mostra de amamentação.



- **I Oficina do Curso Introdutório da Saúde da Família**, nos dias 02 a 06 de dezembro de 2024, que ocorreu na Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde (ETSUS – TO) tendo como público alvo profissionais com nível superior atuante nas equipes de saúde da família (médicos e enfermeiros), equipes de saúde bucal (cirurgiões dentistas), profissionais das equipes multiprofissionais (fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos e outros, ofertado para os 10 municípios prioritários do Projeto Fortalece Pré–Natal.



Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	Enunciado	Medida	Sigla
0553	Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.	Porcentagem	%

Indicador:

Código	Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
0580	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.	Avaliar o acesso ao acompanhamento do pré-natal; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal; Incentivar a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal, essencial para o diagnóstico precoce de alterações e intervenção adequada sobre condições que vulnerabilizam a saúde da gestante e da criança.		Monitorar quadrimestralmente, ...	Numerador: Nº de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação Denominador: N° de gestantes com pré-natal na APS ou Cadastro municipal no SISAB dividido pela População do IBGE vezez n° nascidos vivos SINASC Fator de multiplicação: 100

Índices

Atual	Desejado		Polaridade
53,00	45,00		Maior Melhor

Apuração

Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2024	3o Quadrimestre	58,00	03/01/2025	128,89	

Análise:

A SES/TO por intermédio da Área Técnica de Saúde da Mulher monitorou o indicador Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação dos 139 municípios do Estado. Até o momento, foram disponibilizados os dados do 1º e 2º quadrimestre de 2024 no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) do Ministério da Saúde. Ao comparar-se os quadrimestres temos como resultado do 1º quadrimestre 54% e do 2º quadrimestre 58%, indicando uma melhora no indicador nesse quadrimestre. Destaca-se que no 2º quadrimestre o indicador figura entre o 4º lugar, empatando com o Estado da Paraíba dentre os Estados do Brasil que mais realizaram pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação. Não foi possível uma análise conclusiva do ano, em virtude da não disponibilização do resultado do 3º quadrimestre de 2024 pelo Ministério da Saúde.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	Enunciado	Medida	Sigla
0553	Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.	Porcentagem	%

Indicador:

Código	Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
0578	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a realização de um pré-natal de qualidade na APS; subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliar patologias para que seja assegurado tratamento adequado com vistas a minimizar danos ao feto.		Quadrimestral	Numerador: n° de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis Denominador: n° de Gestantes com pré-natal na APS ou Potencial de Cadastro / População do IBGE * n° nascidos vivos SINASC Fator de multiplicação: 100

Índices

Atual	Desejado		Polaridade
60,00	60,00		Maior Melhor

Apuração

Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2024	3o Quadrimestre	75,00	31/12/2024	125	

Análise:

A SES/TO por intermédio da Área Técnica da Saúde da Mulher monitorou o ***indicador Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV dos 139 municípios do Estado***, até o momento, foram disponibilizados os dados do 1º e 2º quadrimestre de 2024 no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) do Ministério da Saúde.

Ao comparar-se os quadrimestres tem-se como resultado do 1º quad. 72% e do 2º quad. 75%, indicando uma melhora no indicador. Destaca-se que no 2º quadrimestre o indicador está em 8º lugar no ranking do Brasil, empatando com o Estado do Maranhão, no indicador mencionado. Não foi possível uma análise conclusiva do ano, em virtude da não disponibilização do resultado do 3º quadrimestre de 2024 pelo Ministério da Saúde.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, conforme previsto na elaboração e implantação da linha de cuidado materno- infantil.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
45,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	58,00	128,88

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024 a meta foi alcançada com resultado de 58% considerando o 2º quadrimestre de 2024, superando a meta Estadual no PES/PPA – 2024/2027 que é de 45% (acesso e-Gestor em 24/01/2025).

Ressalta-se a ausência da divulgação dos dados por parte do Ministério da Saúde - MS no Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), referentes ao 3º quadrimestre de 2024. Informa-se que esta meta faz parte dos Indicadores do Programa Previne Brasil e que foi revogado com a instituição da nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria Nº 3.493, de abril de 2024. Desta forma, apresentamos o resultado dos 1º e 2º Quadrimestre disponível no sistema até o momento.

O Estado do Tocantins no 1º e 2º quadrimestre de 2024 obteve resultado de 54% e 58% respectivamente, sendo crescente e satisfatório.

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 01 – “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, comparativo do 1º Quad. 2024 e 2º Quad. 2024.

Região de Saúde	Quant. Mun.	Quantidade de municípios por *status* do resultado do indicador			
		< 18.0%	≥ 18.0% e < 31 %	≥ 31% e < 45%	≥ 45%

		1º Q. 2024	2º Q. 2024	1º Q. 2024	2º Q. 2024	1º Q. 2024	2º Q. 2024	1º Q. 2024	2º Q. 2024
Bico do Papagaio	24	-	-	-	-	01	-	23	24
Médio Norte Araguaia	17	-	-	01	01	02	01	14	15
Cerrado Tocantins Araguaia	23	-	-	-	-	01	01	22	22
Capim Dourado	14	-	-	02	01	02	03	10	10
Amor Perfeito	13	-	01	-	-	02	-	11	12
Cantão	15	-	-	-	-	02	01	13	14
Ilha do Bananal	18	-	-	-	-	01	-	17	18
Sudeste	15	-	-	-	01	-	03	15	11
Total	**139**	**0**	**01**	**03**	**03**	**11**	**09**	**125**	**126**

Fonte: BRASIL. MS. e-Gestor Relatórios Públicos. Link: https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/ federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml, acesso em: 10/01/2025.

Observa-se na tabela acima que nenhuma Região de Saúde apresentou resultado menor que 18% no 1º quad. 2024. No 2º quad. apenas a região de saúde Amor Perfeito (Ipueiras TO) apresentou resultado menor que 18% no indicador supramencionado. Destaca-se que no 2º quad., 126 municípios obtiveram resultados satisfatórios com valor maior ou igual a 45%, com destaque para as Regiões de Saúde Bico do Papagaio (24 municípios), Cerrado Tocantins Araguaia (22 municípios), Cantão (22 municípios) e Sudeste (18 municípios) que alcançaram resultado maior que a meta Estadual e Nacional (45%) na maioria dos seus municípios.

A comparar os resultados do 1º quad. e 2º quad. respectivamente, verifica-se diferença nos seguintes intervalos: Menor ou igual que 18% (0 para 1); Maior ou igual 18% e menor que 31% se mantém (3 para 3); entre 31% e menor que 45% (11 para 09), e aumento com relação aos resultados acima de 45% (125 para 126), resultando em um impacto positivo do indicador no ano de 2024.

Destaca-se também que no 2º quadrimestre de 2024, três regiões de saúde tiveram municípios que alcançaram 100% das gestantes com 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação, sendo estas: Cerrado Tocantins Araguaia (Centenário e Tupiratins), Sudeste (Rio da Conceição) e Ilha do Bananal (Crixás do Tocantins).

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.

Diante do exposto, embora o indicador de consultas de pré-natal ultrapasse a meta nacional,

ao analisar outros indicadores de saúde relacionados ao pré-natal como os de mortalidade infantil, mortalidade materna e percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes é possível identificar algumas falhas nesse acompanhamento, visto que os indicadores citados não alcançaram as metas propostas no Estado do Tocantins. Sendo assim, investir em um pré-natal de qualidade deve ser objetivo para as próximas ações da equipe técnica que compõe a Gestão Estadual.

Como ações de fortalecimento do pré-natal, no 3º quadrimestre, além das ações elencadas anteriormente foram realizadas assessorias presenciais in loco nos seguintes municípios: 27/09/24 Paranã; 10/10/24 Caseara e 19/12/24 Formoso do Araguaia, onde foi abordado a temática; Oferta do Curso Cuidado Pré-Natal na Atenção Primária em Saúde (Iniciou em 12 de Agosto e finalizou em dezembro de 2024), ofertado inicialmente para 150 profissionais entre médicos e enfermeiros da ESF para 14 municípios do Estado – Araguaína, Gurupi, Aliança, Axixá, Caseara, Colinas, Dianópolis, Goiatins, Guaraí, Couto Magalhães, Itacajá, Palmas e Pindorama). Trata se de um curso oferecido na modalidade semipresencial com momentos síncronos e assíncronos por meio de Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) para profissionais médicos e enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde. Está previsto para acontecer durante 03 anos com carga horária de 90 horas, e será oferecido para os 139 municípios do Tocantins.

Como também foram distribuídas pela área técnica 7.734 Cadernetas das Gestantes e Fichas Perinatal aos municípios de: Axixá do Tocantins (197); Tocantinópolis (397); Bom Jesus do TO (102); Pau D'arco (69); São Miguel do Tocantins (174); Campos Lindos (196); Carrasco Bonito (70); Novo Jardim (34); Palmas (1.000); São Sebastião do Tocantins (84); Silvanópolis (102); Colinas (667); Chapada de Areia (24); Presidente Kenedy (46); Pequizeiro (66); Taipas (22); Gurupi (1.537); Taguatinga (250); Filadélfia (126); Piraquê (38); Nova Olinda (210), Formoso do Araguaia (312); Buriti (166), Jaú (52), Arraias (186); Miranorte (216); Talismã (44); Wanderlândia (149); Ipueiras (30); Luzinópolis (43); Marianópolis (80); Muricilândia (56); Arapoema (106); Rio Sono (82); Goiatins (299); Pugmil (29); Guaraí (385) e Couto Magalhães (88). Ressalta se que de janeiro a dezembro de 2024 foram distribuídas 12.064 cadernetas da gestante.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
60,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	69,00	115

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024, a meta foi alcançada com 69% de gestantes com atendimento odontológico realizado, considerando o resultado do 2º quadrimestre de 2024, superando a meta Estadual no PES/PPA – 2024/2027 que é de 60% (acesso e-gestor em 29/01/2025), além do mais ultrapassou também a meta Nacional que é 60%.

Para o cálculo desta meta tomam-se o n° de gestantes com pré-natal na APS e atendimento odontológico/(parâmetro de cadastro/população IBGE X SINASC ou nº de gestantes identificadas).

5.147/7.671 x 100 = 67% (1º Quadrimestre)

5.273/ 7.602 x 100 = 69% (2º Quadrimestre)

Ressalta-se a ausência da divulgação dos dados por parte do Ministério da Saúde - MS no Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), referentes ao 3º quadrimestre de 2024.

Informa-se que esta meta faz parte dos Indicadores do Programa Previne Brasil e que foi revogado com a instituição da nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria Nº 3.493, de abril de 2024. Desta forma, apresentamos o resultado dos 1º e 2º quadrimestres disponíveis no sistema até o momento, 67% e 69% respectivamente.

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 atendimento odontológico realizado”, com a seguinte classificação definida pelo Ministério da Saúde: vermelho menor que 24%; laranja maior ou igual a 24% e menor que 42%; verde maior ou igual a 42% e menor que 60%; e, azul maior ou igual a 60%.

Tabela – “Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado”, por Região de Saúde, Tocantins, comparativo do 1º quadrimestre 2024 e 2º quadrimestre 2024.

Região de Saúde	Quant. Mun.	Quantidade de municípios por *status* do resultado do indicador							
		< 24%		≥ 24% e < 42 %		≥ 42% e < 60%		≥ 60%	
		1º Q. 2024	2º Q. 2024	1º Q. 2024	2º Q. 2024	1º Q. 2024	2º Q. 2024	1º Q. 2024	2º Q. 2024
Bico do Papagaio	24	-	01	01	-	02	02	21	21
Médio Norte Araguaia	17	-	01	01	01	02	04	14	11
Cerrado Tocantins Araguaia	23	-	-	-	-	-	01	23	22
Capim Dourado	14	-	-	01	01	01	-	12	13
Amor Perfeito	13	-	-	01	-	01	-	11	13
Cantão	15	-	-	-	-	03	01	12	14
Ilha do Bananal	18	-	-	02	-	02	03	14	15
Sudeste	15	01	01	-	01	01	01	13	12
Total	**139**	**01**	**03**	**06**	**03**	**12**	**12**	**120**	**121**

Fonte: BRASIL. MS. e-Gestor Relatórios Públicos. Link: https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/ federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml, acesso em: 29/01/2025.

Observa-se na tabela acima que, no 1º quadrimestre de 2024, 120 municípios atingiram a meta Nacional, que é maior ou igual 60%, nas seguintes Regiões de Saúde: Bico do Papagaio, 21 (Arguianopólis, Ananás, Angico, Araguatins, Augustinopólis, Axixá do Tocantins, Buriti do Tocantins, Carrasco Bonito, Itaguatins, Luzinópolis, Maurilândia do Tocantins, Nazaré, Palmeiras do Tocantins, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha do Tocantins, São Bento do Tocantins, São Miguel do Tocantins, São Sebastião do Tocantins, Sítio Novo do Tocantins e Tocantinopólis); Médio Norte Araguaia, 14 (Aragominas, Babaçulândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadelfia, Goiantins, Muricilandia, Nova Olinda, Pau D´Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia e Wanderlândia); Cerrado Tocantins Araguaia, todos os 23 (Arapoema, Bandeirantes do Tocantins, Bernardo Sayão, Bom Jesus do Tocantins, Brasilândia do Tocantins, Centenário do Tocantins, Colinas do Tocantins, Colmeia, Couto Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itacajá, Itapiratins, Itaporã do Tocantins, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria do Tocantins, Tupirama e Tupiratins); Capim Dourado, 12 (Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema do Tocantins, Miranorte, Novo Acordo, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza do Tocantinse e São Félix do Tocantins); Amor Perfeito, 11 (Abreulândia, Brejinho de Nazaré, Chapada de Natividade, Fátima, Mateiros, Monte do Carmo, Natividade, Pindorama do Tocantins, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Santa Rosa do Tocantins e Silvanópolis); Cantão, 12 (Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis do Tocantins, Dois Irmãos do Tocantins, Lagoa da Confusão, Marianópolis do Tocantins, Nova Rosalândia, Pium e Pugmil); Ilha do Bananal, 14 (Aliança do Tocantins, Alvorada, Araguaçu, Cariri do

Tocantins, Dueré, Figueirópolis, Jaú do Tocantins, Palmeirópolis, Peixe, Sandolândia, Santa Rita do Tocantins, Sucupira, São Valério e Talismã); Sudeste, 13 (Almas, Arraias, Aurora do Tocantins, Combinado, Conceição do Tocantins, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Ponte Alta do Bom Jesus, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas do Tocantins). Apresentaram resultados maior ou igual a 42% e menor que 60%, 12 municípios das seguintes Regiões de Saúde: Bico do Papagaio (Cachoeirinha e Esperantina), Médio Norte Araguaia (Araguaína e Xambioá), Capim Dourado (Palmas), Amor Perfeito (Oliveira de Fátima), Cantão (Araguacema, Monte Santo do Tocantins e Paraíso do Tocantins), Ilha do Bananal (Formoso do Araguaia e Gurupi) e Sudeste (Porto Alegre do Tocantins). No mesmo período 06 municípios apresentaram resultados maior ou igual a 24% e menor que 42%, das seguintes Regiões de Saúde: Bico do Papagaio (Praia Norte), Médio Norte Araguaia (Araguanã), Capim Dourado (Tocantínia), Amor Perfeito (Ipueiras) e Ilha do Bananal (Crixás e São Salvador). Somente um município da Região de Saúde Sudeste (Paranã) apresentou resultado menor que 24%.

Também é possível observar na tabela acima que, no 2º quadrimestre de 2024, 121 municípios atingiram a meta Nacional, que é maior ou igual 60%, nas seguintes Regiões de Saúde: Bico do Papagaio, 21 (Arguianopólis, Ananás, Angico, Araguatins, Augustinopólis, Axixá do Tocantins, Buriti do Tocantins, Carrasco Bonito, Esperantina, Itaguatins, Maurilândia do Tocantins, Nazaré, Palmeiras do Tocantins, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha do Tocantins, São Bento do Tocantins, São Miguel do Tocantins, São Sebastião do Tocantins, Sítio Novo do Tocantins e Tocantinópolis); Médio Norte Araguaia, 11 (Aragominas, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Piraquê, Santa Fé do Araguaia e Wanderlândia); Cerrado Tocantins Araguaia, 22 (Arapoema, Bandeirantes do Tocantins, Bernardo Sayão, Bom Jesus do Tocantins, Brasilândia do Tocantins, Centenário do Tocantins, Colinas do Tocantins, Colmeia, Couto Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itacajá, Itaporã do Tocantins, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria do Tocantins, Tupirama e Tupiratins); Capim Dourado, 13 (Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema do Tocantins, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza do Tocantinse e São Félix do Tocantins); Amor Perfeito, todos os 13 (Abreulândia, Brejinho de Nazaré, Chapada de Natividade, Fátima, Ipueiras, Mateiros, Monte do Carmo, Natividade, Oliveira de Fátima, Pindorama do Tocantins, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Santa Rosa do Tocantins e Silvanópolis); Cantão, 14 (Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis do Tocantins, Dois Irmãos do Tocantins, Lagoa da Confusão, Marianópolis do Tocantins, Monte Santo do Tocantins, Nova Rosalândia, Paraíso do Tocantins, Pium e Pugmil); Ilha do Bananal, 15 (Aliança do Tocantins, Alvorada, Araguaçu, Cariri do Tocantins, Crixás do Tocantins, Dueré, Figueirópolis, Jaú do Tocantins, Palmeirópolis, Peixe, Santa Rita do Tocantins, Sucupira, São Salvador do Tocantins, São Valério e Talismã); Sudeste, 12 (Almas, Arraias, Aurora do Tocantins, Combinado, Conceição do Tocantins, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Ponte Alta do Bom Jesus, Rio da Conceição e Taguatinga). Apresentaram resultados maior ou igual a 42% e menor que 60%, 12 municípios das seguintes Regiões de Saúde:

Bico do Papagaio (Luzinópolis e Praia Norte); Médio Norte Araguaia (Araguaína, Babaçulandia, Pau D´Arco e Xambioá); Cantão, (Araguacema); Ilha do Bananal (Formoso do Araguaia, Gurupi e Sandolândia) e Sudeste (Taipas do Tocantins). No mesmo período 03 municípios apresentaram resultados maior ou igual a 24% e menor que 42%, das seguintes Regiões de Saúde: Médio Norte Araguaia (Araguanã); Capim Dourado (Tocantínia) e Sudeste (Porto Alegre do Tocantins). Somente 03 municípios apresentaram resultados menores que 24%, das seguintes Regiões de Saúde: Bico do Papagaio (Cachoeirinha); Médio Norte Araguaia (Piraquê); Sudeste (Paranã).

Atualmente, a área técnica está contribuindo na construção da linha do cuidado materno infantil no sentido de aprimorar o atendimento pré-natal às gestantes, incluindo a oferta de cuidados odontológicos especializados. Essa iniciativa visa garantir uma saúde integral para mães e bebês, promovendo um acompanhamento completo multidisciplinar.

Essas iniciativas estão alinhadas com a Programação Anual de Saúde de 2024 e visam promover a educação permanente em saúde junto aos municípios. O foco principal está na Atenção Primária à Saúde, com ênfase no fortalecimento dos vínculos com a população a fim de garantir cuidados contínuos e familiares, promovendo educação popular em saúde, cuidados e autocuidados, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e reabilitação dos agravos, destacando-se a coordenação do cuidado por meio dos mecanismos de referência e contra referência dentro da rede de atenção.

De janeiro a dezembro a população do Tocantins foi beneficiada com assistência odontológica, por meio da Atenção Primária nos municípios. Os atendimentos odontológicos somaram um total de 331.071 procedimentos de Saúde Bucal, segundo a fonte SISAB (consultado em 29/01/2025).

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar a busca ativa de gestantes para a realização do teste rápido para sífilis e HIV para promover o tratamento oportuno e adequado às gestantes .	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
60,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	75,00	125

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024 a meta foi alcançada com resultado de 75% considerando o 2º quadrimestre de 2024, superando a meta Estadual no PES/PPA – 2024/2027 que é de 60% (acesso e-Gestor em 24/01/2025).

Ressalta-se a ausência da divulgação dos dados por parte do Ministério da Saúde - MS no Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), referentes ao 3º quadrimestre de 2024.

Informa-se que esta meta faz parte dos Indicadores do Programa Previne Brasil e que foi revogado com a instituição da nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria Nº 3.493, de abril de 2024.

O Estado do Tocantins no 1º e 2º quadrimestre de 2024 obteve resultado de 72% e 75% respectivamente, sendo crescente e satisfatório.

Para o cálculo desta meta tomam-se o n° de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis e divide-se pelo (n° de gestantes com pré-natal na APS) ou (Cadastro municipal no SISAB x n° nascidos vivos SINASC)/ População do IBGE) x 100. Isto é:

5.508/7.671 x 100 = 72% (1º Quadrimestre)

5.726/ 7.602 x 100 = 75% (2º Quadrimestre)

A tabela a seguir demonstra o alcance da meta nas regiões de saúde:

Tabela 01 – Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, por região de saúde, Tocantins, 1º e 2º Quadrimetres/2024.

Região de Saúde	**Quant. Mun.**	**Quantidade de municípios por *status* do resultado do indicador**

		< 24.0%		≥ 24.0% e < 42 %		≥ 42% e < 60%		≥ 60%	
		1º Q. 2024	2º Q. 2024	1º Q. 2024	2º Q. 2024	1º Q. 2024	2º Q. 2024	1º Q. 2024	2º Q. 2024
Bico do Papagaio	24	-	-	-	-	02	-	22	24
Médio Norte Araguaia	17	01	01	-	01	02	-	14	15
Cerrado Tocantins Araguaia	23	-	-	-	-	01	-	22	23
Capim Dourado	14	-	-	01	01	02	-	11	13
Amor Perfeito	13	01	-	-	-	02	01	10	12
Cantão	15	-	-	-	-	01	01	14	14
Ilha do Bananal	18	-	-	-	-	03	01	15	17
Sudeste	15	-	-	01	01	01	-	13	14
Total	**139**	**02**	**01**	**02**	**03**	**14**	**03**	**121**	**132**

Fonte: BRASIL. MS. e-Gestor Relatórios Públicos. Link: https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/ federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml, acesso em: 10/01/2025.

Ao analisar os dados acima, percebe-se que 132 municípios das oito regiões de saúde alcançaram valor igual ou acima da meta estadual e nacional (60%) no 2º quadrimestre. Com destaque para as regiões do Bico do Papagaio e Cerrado Tocantins Araguaia que no 2º quad, 100% dos muncípios apresentaram resultado acima da meta estadual e nacional (60%).

Com relação ao resultado inferior a 24% no 2º Quad, apenas o município de Carmolândia localizado na região de saúde Médio Norte Araguaia apresentou esse resultado, ressalta- se que no 1º Quad. o município também obteve resultado inferior a 24%, sinalizando necessidade de apoio a equipe.

Ao comparar-se os resultados do 1º e 2º Quad. de 2024, percebe-se resultado favorável do indicador Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, por região de saúde, na medida em que passou-se de 121 municípios (1º Quad.) para 132 municípios (2º quad) que alcançaram a meta estadual e nacional (60%).

Com estes valores subentende-se que a oferta do exame ocorreu de forma satisfatória no período avaliado, uma vez que propiciou o acesso à solicitação do exame por parte dos profissionais de saúde na ocasião do pré-natal, primordial para o diagnóstico precoce dessas patologias. É importante salientar que especificamente o teste rápido de sífilis deverá ser ofertado na primeira consulta do pré-natal, no início do terceiro trimestre e no momento do parto. Para além do diagnóstico precoce, ações como tratamento em tempo oportuno, busca ativa das parcerias sexuais, acompanhamento e prevenção são primordiais para o sucesso do indicador.

Importante salientar que embora o indicador “Proporção de gestantes com realização de

exames para sífilis e HIV” tenha resultado satisfatório; os demais indicadores que acompanham a sífilis em gestante e a incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade não alcançaram o resultado estipulado no Estado do Tocantins na vigência do ano de 2024, sinalizando assim preocupação e necessidade de intervenção da gestão nos municípios do Tocantins.

Como ações de fortalecimento do pré-natal, no terceiro quadrimestre, além das ações elencadas anteriormente foram realizadas assessorias presenciais in loco nos seguintes municípios: 27/09/24 Paranã; 10/10/24 Caseara e 19/12/24 Formoso do Araguaia; Oferta do Curso Cuidado Pré-Natal na Atenção Primária em Saúde (Iniciou em 12 de Agosto e finalizou em dezembro de 2024), ofertado inicialmente para 150 profissionais entre médicos e enfermeiros da ESF para 14 municípios do Estado – Araguaína, Gurupi, Aliança, Axixá, Caseara, Colinas, Dianópolis, Goiatins, Guaraí, Couto Magalhães, Itacajá, Palmas e Pindorama). Trata se de um curso oferecido na modalidade semipresencial com momentos síncronos e assíncronos por meio de Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) para profissionais médicos e enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde. Está previsto para acontecer durante 03 anos com carga horária de 90 horas, e será oferecido para os 139 municípios do Tocantins.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.

Meta:

Descrição	**Região**
Reduzir a razão da mortalidade materna.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
70,00	0,00	Razão	rz	2024	3o Quadrimestre	Menor Melhor	79,09	88,50

Análise:

No período de janeiro a dezembro do corrente ano, o resultado da meta redução da razão de mortalidade materna foi de 79,09 por 100.000 habitantes (SIM, período de jan. – dez./2024. acesso em: 10/01/2025), sendo a meta pactuada para o ano de 2024 (70 RMM), insatisfatório para o período.

Fórmula de Cálculo: Número de óbitos de mulheres residentes, por causas e condições consideradas de morte materna/ número de nascidos vivos de mães residentes x 100.000.

§ *Resultando em: 17 óbitos maternos / 21.495 nascidos vivos x 100.000 habitantes* = ***79,09***.

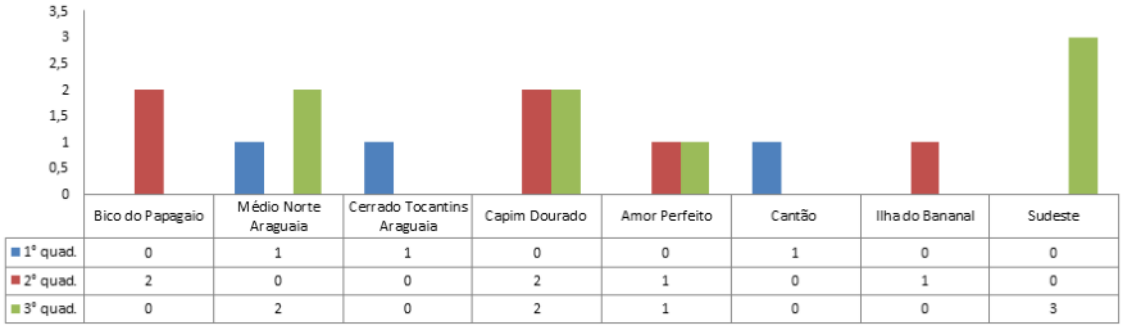
A morte materna refere-se ao falecimento de uma mulher durante a gestação, o parto ou até 42 dias após o término da gravidez. Esse não é um evento isolado, mas sim o desfecho de uma série de determinantes sociais em saúde que atuam durante a vida de uma mulher.

Ao analisar a Razão de Mortalidade Materna (RMM) do 1º quadrimestre de 2024 (40,84), em comparação com o 2º quadrimestre (81,33) e 3º quadrimestre de 2024 (118,13), observa-se um aumento significativo no número de óbitos, de 03, 06 e 08 óbitos, respectivamente. Apresentando valores acima da meta pactuada para o ano de 2024 (70 RMM), com resultado insatisfatório.

Diante disso, as áreas técnicas do materno-infantil estão estudando estratégias de melhoria a saúde, das quais pode-se citar algumas ações/atividades, tais como: “Curso de Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal, e atuação em Comitês de Mortalidade (VOMIF)” e “Curso Cuidado Pré-Natal na Atenção Primária em Saúde” aos profissionais de saúde da APS e a oferta de qualificação da organização do cuidado neonatal em parceria com o Instituto Fernandes Figueira para os Hospitais de Augustinópolis, Paraíso, Gurupi, Porto Nacional (Tia Dedê) e Dianópolis, visando à redução do número de óbitos maternos e infantil.

O gráfico abaixo apresenta o comparativo do número de óbitos maternos por Região de Saúde no 1º, 2º e 3° quadrimestre de 2024.

Gráfico 1 – Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência, por região de saúde, Tocantins, 1º, 2° e 3° Quad., 2024.



	Bico do Papagaio	Médio Norte Araguaia	Cerrado Tocantins Araguaia	Capim Dourado	Amor Perfeito	Cantão	Ilha do Bananal	Sudeste
1° quad.	0	1	1	0	0	1	0	0
2° quad.	2	0	0	2	1	0	1	0
3° quad.	0	2	0	2	1	0	0	3

Fonte: SIM, dados do 1º, 2º e 3º Quad. 2024, coletados em 10/01/2025, Dados parciais sujeitos a alterações.

Na Região de Saúde Bico do Papagaio, não houve registros no 1º e no 3º quadrimestres, concentrando-se exclusivamente no 2º quadrimestre, com dois registros. Na Região de Saúde Médio Norte Araguaia, houve registros no 1º e no 3º quadrimestres, com aumento no 3º quadrimestre (dois registros), indicando uma tendência de crescimento ao longo do ano.

Um destaque vai para a Região de Saúde Sudeste que, apesar de não ter sido a região com maior número de casos, apresentou ausência total de registros nos dois primeiros quadrimestres, mas registrou um aumento significativo no 3º quadrimestre, com três registros. Em contraste, as Regiões de Saúde Cantão, Cerrado Tocantins Araguaia e Ilha do Bananal tiveram apenas um óbito cada, distribuídos de forma pontual.

As Regiões de Saúde Capim Dourado e Amor Perfeito mantiveram consistência no número de casos ao longo dos quadrimestres. Contudo, a Região Capim Dourado destacou-se por apresentar o maior número de óbitos no total, somando quatro registros e mantendo uma distribuição regular ao longo do período analisado.

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

Tabela 1 – Óbitos maternos por causa e faixa etária, Tocantins, 1°, 2º e 3° Quad., 2024.

Causa (CID 10 3D)	Quant. óbito materno	Faixa Etária			
		NI	20-29a	30-39a	40-49a
O45 Descolamento prematuro da placenta	3	-		3	
O14 Hipertensao gestacional c/ proteinuria signif	2		1	1	
O62 Anormalidades da contracao uterina	2		2		
O88 Embolia orig obstetrica	2	1		1	
O13 Hipertensao gestacional s/ proteinuria signif	1			1	
O43 Transt da placenta	1			1	
O72 Hemorragia pos-parto	1		1		
O85 Infecc puerperal	1			1	

O86 Outr infecc puerperais	1			1		
O90 Complic do puerperio NCOP	1					1
O98 Doen inf paras mat COP compl grav part puerp	1			1		
O99 Outr doenc mat COP compl grav parto puerp	1				1	
TOTAL	**17**		1	6	9	1

Fonte: SIM, dados do 1º, 2º e 3º Quad. 2024, coletado em 13/01/2025, dados parciais sujeito a alterações.

Ao analisar os óbitos maternos por causa e faixa etária, no Tocantins, no 1º, 2º e 3° quadrimestres de 2024, revela um total de 17 óbitos maternos. As causas principais estão relacionadas à descolamento prematuro da placenta (3 óbitos), hipertensao gestacional c/ proteinuria significativa (2 óbitos), anormalidades da contracao uterina (2 óbitos), embolia orig obstetrica (2 óbitos), e outras 08 complicações graves, cada uma com 1 óbito, totalizando os 17 óbitos. A faixa etária mais afetada foi entre 30-39 anos, com 09 óbitos, seguida da faixa entre 20-29 anos, com 06 óbitos, de 40-49 anos com 01 óbito, nenhum óbito na faixa de 15-19 anos e um óbito não informado a faixa etária. Isso evidencia a vulnerabilidade maior de mulheres em idade reprodutiva mais avançada a complicações graves na gestação ou no parto, sendo necessária atenção especial para prevenir essas causas evitáveis de mortalidade materna.

Tabela 2 – Óbitos maternos por grau de escolaridade em anos de estudo, Tocantins, 1°, 2º e 3° Quad., 2024.

Região de Saúde	**Município de Residência**	**Óbitos por grau de escolaridade em anos de estudo**				
		Não informado	**Fundamental (5ª a 9ª série)**	**Ensino médio(antigo 2º grau)**	**Superior incompleto**	**Superior Completo**
Bico do Papagaio	Araguatins	-	-	-	-	1
	Nazaré	-	-	1	-	
Médio Norte Araguaia	Filadélfia	-	-	-	-	1
	Araguaína	-	1	-	-	1
Cerrado Tocantins Araguaia	Pedro Afonso	-	1	-	-	-
Capim Dourado	Miracema	-	-	1	-	-
	Miranorte	-	-	1	-	-
	Palmas	1	-	1		
Amor Perfeito	Porto Nacional	-	-	-	-	1
Cantão	Divinópolis	-	-	1	-	1
Ilha do Bananal	Formoso do Araguaia	-	-	-	1	-
Sudeste	Dianópolis	-	1	-	-	-
	Novo Jardim	-	-	1		
	Taguatinga	-	1	-		
Estado		**1**	**4**	**6**	**1**	**5**

Fonte: SIM, em 13/01/2025, dados parciais sujeitos a alterações.

Observa-se que o maior número de óbitos maternos ocorreu entre mulheres com ensino médio completo (06 casos), representando a maioria das ocorrências. Em seguida, destacam-se as mulheres com nível superior completo (05 casos) e nível fundamental (04 casos). Fica evidenciado que, mesmo entre aquelas consideradas com maior escolaridade, os óbitos maternos ainda são significativos. Houve também um caso entre mulheres com nível superior incompleto e um não informado. Esses dados sugerem empiricamente que, embora a escolaridade mais alta possa estar associada a um melhor acesso à informação e cuidados de saúde, ela não elimina o risco de complicações graves durante a gestação ou o parto, ressaltando a necessidade de estratégias de prevenção e suporte adequadas para todas as mulheres, independentemente do nível educacional.

Reduzir a razão da mortalidade materna traz inúmeros benefícios para o Estado do Tocantins, principalmente no fortalecimento da saúde pública e na promoção da equidade social. A diminuição desses óbitos implica em melhores condições de saúde para as mulheres, especialmente durante a gestação e o parto, refletindo a eficiência dos serviços de saúde materna.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar o percentual de atendimentos na primeira infância (0 a 06 anos) na Atenção Primária à Saúde.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
60,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	69,28	115,46

Análise:

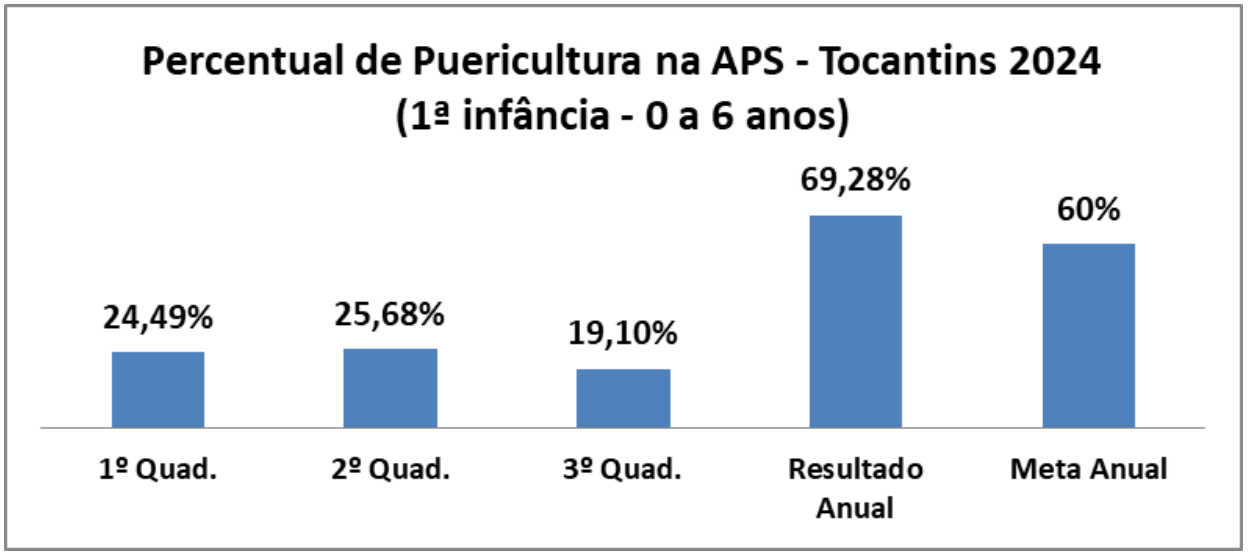
No período de janeiro a dezembro de 2024, 69,28% das crianças com idade entre zero e seis anos foram assistidas na Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da puericultura (IBGE/SISAB, janeiro a dezembro de 2024, dados parciais, acesso em 10/01/2025).

A meta anual pactuada nos instrumentos de gestão é assistir 60% das crianças com idade entre zero e seis anos na Atenção Primária à Saúde por meio da puericultura.

Para realizar o cálculo do percentual de atendimentos na primeira infância na Atenção Primária à Saúde, utiliza-se a seguinte fórmula: Número de atendimentos de puericultura em crianças de zero a seis anos registrados mensalmente no SISAB / Total de crianças de zero a seis anos no IBGE do ano correspondente x 100.

Sendo assim, o percentual de atendimentos de puericultura na primeira infância na Atenção Primária à Saúde, no período de janeiro a dezembro de 2024, foi o seguinte: 122.760 / 177.195 x 100 = 69,28% (IBGE/SISAB, janeiro a dezembro de 2024, dados parciais, acesso em 10/01/2025).

Gráfico – Percentual de Puericultura na APS (1ª Infância – 0 a 6 anos), Tocantins, 2024.



Fonte: IBGE/SISAB. Acesso em 10/01/2025. Dados Parciais sujeitos a alterações.

No que se refere à comparação entre o 1º quadrimestre do ano de 2024, qual seja, 24,49% (IBGE/SISAB, janeiro a abril de 2024, acesso em 10/01/2025) e o 2º quadrimestre que indica que 25,68% das crianças com idade entre zero e seis anos foram assistidas na APS por meio da puericultura (IBGE/SISAB, maio a agosto de 2024, acesso em 10/01/2025), há perspectiva de alcance da meta para o 3º quadrimestre, o qual se apresenta em 19,10% (IBGE/SISAB, setembro a novembro de 2024, acesso em 10/01/2025, dados parciais). Vale ressaltar que mesmo os dados do 3º quadrimentre sendo parciais, a meta anual já foi superada. Diante do exposto, pondera-se que os dados apresentados até o momento são satisfatórios.

A mensuração do percentual de atendimentos de puericultura na primeira infância na Atenção Primária à Saúde, objetiva verificar se as crianças com faixa etária de zero a seis anos estão sendo assistidas na perspectiva do cuidado integral e compartilhado.

A análise do percentual de atendimentos de puericultura na primeira infância na Atenção Primária à Saúde tende a demonstrar a relevância do trabalho realizado pelos profissionais na Atenção Primária. Considera-se fundamental a manutenção de orientações estratégicas e equânimes aos municípios tocantinenses, conforme tem sido realizada pela equipe do Núcleo de Apoio à Gestão juntamente com as Áreas Técnicas da Saúde da Criança, Saúde da Mulher e Rede Alyne (áreas que compõem a Rede Materno-Infantil) da Diretoria de Atenção Primária.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar a busca ativa de crianças de 1 (um) ano de idade para a vacinação na Atenção Primária à Saúde contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
60,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	86,00	143,33

Análise:

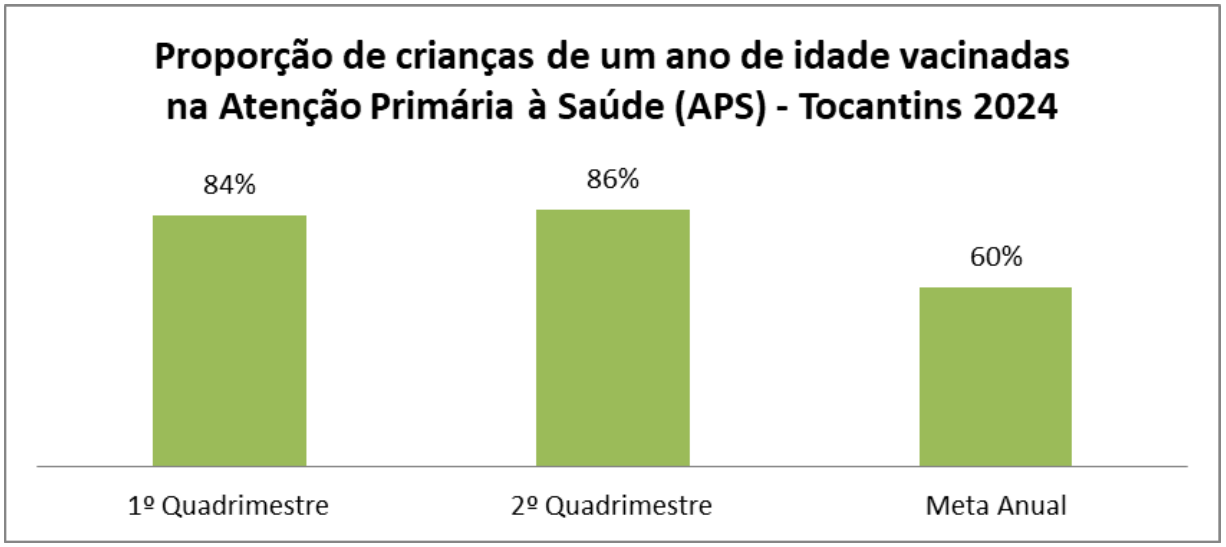
Cumpre registrar que o Ministério da Saúde instituiu uma nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Portaria Nº 3.493, de abril de 2024 que desconsidera os indicadores de desempenho mencionados na Portaria GM/MS Nº 102 de 20 de janeiro de 2022 para efetivar o cofinanciamento. Nesse sentido, cumpre registrar ainda, que o Ministério da Saúde, até o momento não se manifestou formalmente sobre a continuidade da mensuração e disponibilização deste indicador no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

Conforme citado no relatório detalhado do 1º quadrimestre, o cálculo da proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na Atenção Primária à Saúde (APS) – contra a Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo B e Poliomielite inativada – é realizado de modo automático pelo Ministério da Saúde e disponibilizado na plataforma e-Gestor AB após os prazos finais estabelecidos para análise dos dados.

Para realizar o cálculo da proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na Atenção Primária à Saúde (APS) – contra a Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo B e Poliomielite inativada – utiliza-se a seguinte fórmula:

§ N° de crianças que completaram 12 meses de idade no quadrimestre avaliado, com terceira dose aplicada de Poliomielite Inativada e Pentavalente / N° de crianças com 12 meses completos no SISAB no quadrimestre avaliado ou cadastro municipal no SISAB dividido pela população do IBGE (**“x”** N° nascidos vivos SINASC) x 100. A insígnia x nesta fórmula está em negrito para que seja feita a distinção entre o símbolo de multiplicação e o número “x” de pessoas.

Gráfico – Proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na Atenção Primária à Saúde (APS) – Tocantins, 2024



Fonte: SISAB. Acesso em 10/01/2025. Dados Parciais sujeitos a alterações.

[1] Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins, 2024. Acesso https://central.to.gov.br/download/370685 em 09/09/2024.

Os resultados do 1° quadrimestre que correspondem ao período de janeiro a abril de 2024 a proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na Atenção Primária à Saúde (APS) – contra a Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo B e Poliomielite inativada – calculada foi a seguinte: 6.418/7.620 x 100 = 84% (SISAB, janeiro a abril de 2024, acesso em 10/01/2025).

Os resultados do 2° quadrimestre de 2024 que consta a proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na Atenção Primária à Saúde (APS) – contra a Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo B e Poliomielite inativada – calculada foi a seguinte: 6708/7807 x 100 = 86%. (SISAB, maio a agosto de 2024, acesso em 10/01/2025).

Quanto aos resultados do 3º quadrimestre de 2024, registra-se que os dados não foram disponibilizados pelo Ministério da Saúde até a data de fechamento deste relatório. Portanto, é possível fazer a análise e comparação apenas do 1º e 2º quadrimestres de 2024 e a meta anual.

Este resultado, embora seja parcial, foi considerado satisfatório, pois a meta estadual pactuada nos instrumentos de gestão para o ano de 2024 é que a proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na Atenção Primária à Saúde (APS) – contra a Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo B e Poliomielite inativada – alcance pelo menos 60%.

Mensurar a proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na Atenção Primária à

Saúde (APS) – contra a Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo B e Poliomielite inativada – tem como objetivo mensurar o nível de proteção da população infantil contra as doenças imunopreveníveis citadas, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação de penta e pólio no primeiro ano de vida.

Uma das estratégias que contribui para o alcance das metas estaduais pactuadas – sendo estas, o aumento do percentual de atendimentos na primeira infância (0 a 06 anos - puericultura) na APS e o aumento da busca ativa de crianças de 1 (um) ano de idade para a vacinação na APS – inclui-se as Cadernetas da Criança que a área técnica estadual repassou para a Atenção Primária dos municípios do Tocantins em 2024, totalizando 10.770 unidades, e 9.780 para os hospitais que são ou possuem o serviço de maternidade.

A **Caderneta da Criança - Passaporte da Cidadania** é um livrete que a criança recebe no momento da alta hospitalar e é utilizada pelas famílias e profissionais de saúde, com o objetivo de acompanhar a saúde, o crescimento e o desenvolvimento da criança, do nascimento até os 9 anos, bem como a situação vacinal na infância, entre outros cuidados fundamentais para a atenção integral e proteção da saúde da criança. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: Acesso em: 10/01/2025).

Outra ação realizada no 3º quadrimestre que faz parte das estratégias para alcance dessa meta estadual foi a realização do Curso de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) nos dias 23 a 27 de setembro de 2024, o qual contemplou a participação de 18 municípios.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	
1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.

Meta:

Descrição	Região
Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	Estadual

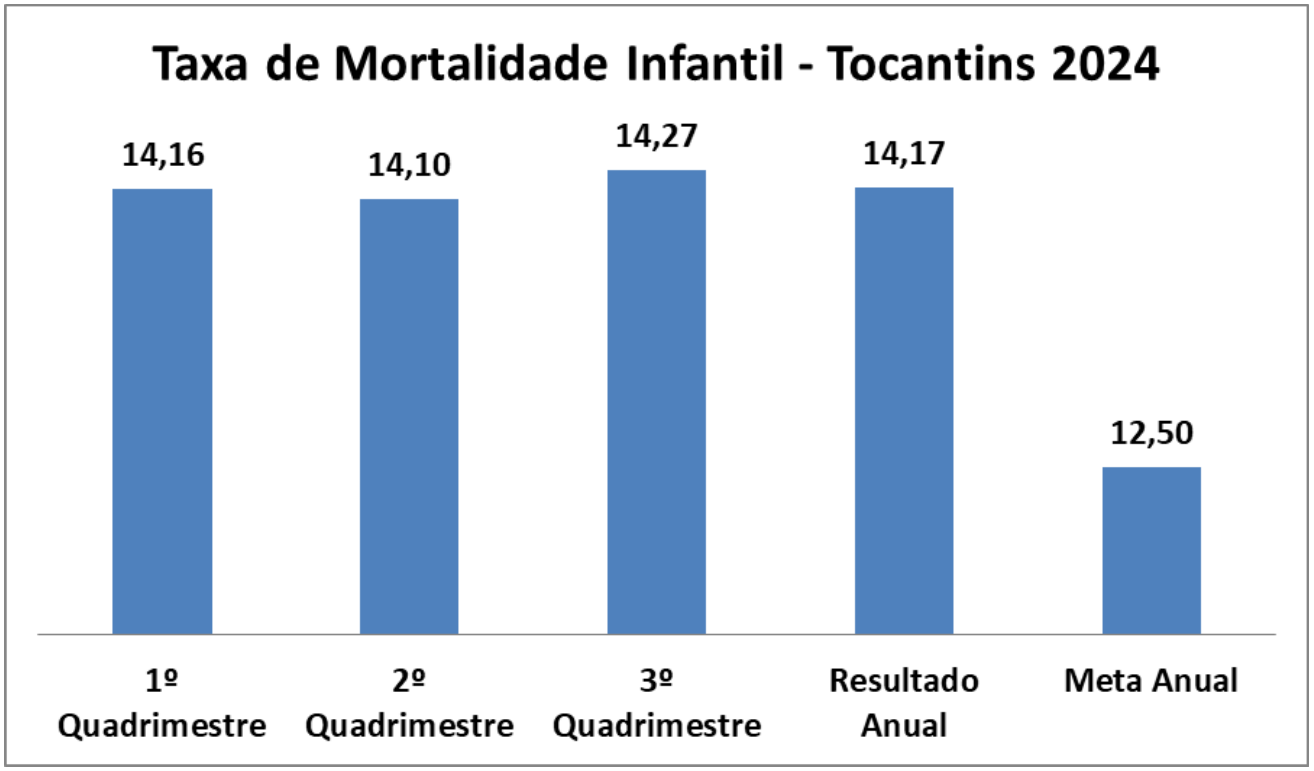
Referência

2024 - 2027	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
12,50	0,00	Taxa	tx	2024	3o Quadrimestre	Menor Melhor	14,17	88,21

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024 a Taxa de Mortalidade Infantil calculada foi a seguinte: taxa 14,17 por mil (SINASC/SIM, dados parciais sujeitos a alteração, acesso em 09/01/2024). Este resultado evidencia o não alcance da meta, visto que foi pactuado no PES 2024 a taxa de 12,50 por mil.

Gráfico – Taxa de Mortalidade Infantil, Tocantins, 2024.



Fonte: SINASC/SIM, dados acessados em 09/01/2025.

Ao comparar a taxa de mortalidade infantil no 1º quadrimestre de 2024, qual seja: taxa 14,16 por mil (SINASC/SIM, janeiro a abril de 2024, dados acessados em 09/01/2024) à do 2°

quadrimestre de 2024, qual seja: taxa 14,10 por mil (SINASC/SIM, maio a agosto de 2024, dados acessados em 09/01/2024) e comparar à do 3º quadrimestre de 2024, qual seja: taxa 14,27 por mil (SINASC/SIM, setembro a dezembro de 2024, dados parciais, acesso em 09/01/2024), observa-se um aumento na taxa em comparação aos quadrimestres anteriores, e em relação à meta anual a taxa finaliza-se superior à pactuada.

A Taxa de Mortalidade Infantil corresponde ao número de óbitos ocorridos em crianças menores de um ano em determinado espaço geográfico e período. A mortalidade infantil é um importante indicador de saúde e condições de vida de uma população. Com o cálculo da sua taxa, estima-se o risco de um nascido vivo morrer antes de chegar a um ano de vida.

Para realizar o cálculo da Taxa de Mortalidade Infantil, utiliza-se a seguinte fórmula: Número de óbitos de residentes por faixa etária menores de um ano de idade/ Número de nascidos vivos de mães residentes x 1.000.

Expõe-se a aplicação da fórmula do indicador no período de **Janeiro a Dezembro de 2024:**

Taxa de Mortalidade Infantil: 304/21452 x 1000 = tx 14,17 por mil (anual)

A seguir apresentam-se as principais causas de óbito infantil nos três quadrimestres de 2024.

Tabela – Óbitos infantis segundo as principais causas e Capítulo CID 10, Tocantins, **1º quadrimestre de 2024**.

CAUSAS DOS ÓBITOS INFANTIS - 1º Quadrimestre 2024	Total
P01 Fet rec-nasc afet complic maternas gravidez	10
P36 Septicemia bacter do recem-nascido	8
Q24 Outr malformacoes congen do coracao	8
Q79 Malformacoes congen sist osteomuscular NCOP	5
P00 Fet rec-nasc afet afec mat n obr rel grav at	4
P07 Transt rel gest curt dur peso baix nasc NCOP	3
P23 Pneumonia congen	3
P29 Transt cardiovasc orig periodo perinatal	3
P77 Enterocolite necrotizante do feto e rec-nasc	3
Q25 Malformacoes congen das grandes arterias	3
Q33 Malformacoes congen do pulmao	3
W79 Inalacao ingest aliment caus obstr trat resp	3
Demais Causas	48
Total	**104**

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Acesso em 09/01/2025.

Tabela – Óbitos infantis segundo as principais causas e Capítulo CID 10, Tocantins, **2º**

quadrimestre de 2024.

CAUSAS DOS ÓBITOS INFANTIS - 2º Quadrimestre 2024	Total
P36 Septicemia bacter do recem-nascido	9
P01 Fet rec-nasc afet complic maternas gravidez	7
P02 Fet rec-nasc afet compl plac cord umb membr	7
P22 Desconforto respirat do recem-nascido	7
P00 Fet rec-nasc afet afec mat n obr rel grav at	6
P03 Fet rec-nasc afet out compl trab parto parto	6
P29 Transt cardiovasc orig periodo perinatal	5
Q24 Outr malformacoes congen do coracao	5
Q33 Malformacoes congen do pulmao	5
J18 Pneumonia p/microorg NE	3
J21 Bronquiolite aguda	3
Q04 Outr malformacoes congen do cerebro	3
Demais Causas	38
Total	**104**

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Acesso em 09/01/2025.

Tabela – Óbitos infantis segundo as principais causas e Capítulo CID 10, Tocantins, **3º quadrimestre de 2024**.

CAUSAS DOS ÓBITOS INFANTIS - 3º Quadrimestre 2024	Total
P36 Septicemia bacteriana do recém-nascido	15
P00 Feto e recém-nascido afetados por afecções maternas, não obrigatoriamente relacionadas com a gravidez atual	7
Q24 Outras malformações congênitas do coração	6
Q33 Malformações congênitas do pulmão	5
P07 Transtornos relacionados com a gestação de curta duração e peso baixo ao nascer não classificados em outra parte.	4
P77 Enterocolite necrotizante do feto e do recém-nascido	4
P01 Feto e recém-nascido afetados por complicações maternas da gravidez	3

P02 Feto e recém-nascido afetados por complicações da placenta, do cordão umbilical e das membranas	3
P22 Desconforto (angústia) respiratório(a) do recém-nascido	3
R99 Outras causas mal definidas e as não especificadas de mortalidade	3
Demais Causas	43
Total	**96**

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Acesso em 09/01/2025 - Dados Parciais sujeitos a alterações.

Ao analisar os dados expostos na Tabela 3, verifica-se que a maioria dos óbitos de crianças menores de um ano no 3º quadrimestre de 2024 foi decorrente de Septicemia Bacteriana do Recém-nascido, representando 14,4% do total de óbitos neste 3º quadrimestre (dados parciais, sujeitos a alterações).

A mortalidade neonatal é resultado de uma estreita e complexa relação entre variáveis biológicas, imunológicas, sociais e de assistência à saúde, o que faz com que a evitabilidade seja mais difícil, ou seja, o enfrentamento da situação desta categoria de mortalidade requer atuação estratégica da gestão pública.

No que se refere à prevalência de óbitos por septicemia bacteriana do recém-nascido a Área Técnica da Saúde da Criança tem trabalhado de modo articulado com as Áreas Técnicas da Saúde da Mulher e da Rede Alyne, realizando assessorias aos municípios e hospitais no sentido de qualificar o pré-natal.

No âmbito da qualificação profissional, voltada à redução da mortalidade infantil, neste quadrimestre foi realizado nos dias 23 a 27 de Setembro o Curso de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), onde foram convidados 13 (treze) municípios prioritariamente, sendo estes: Augustinópolis, Araguatins, Dianópolis, Formoso do Araguaia, Goiatins, Gurupi, Itacajá, Lagoa da Confusão, Porto Nacional, Paraíso do Tocantins, Paranã, Tocantínia e Tocantinópolis.

Inicialmente, o curso foi direcionado aos treze municípios com os maiores índices de óbitos infantis (2019-2023). Os municípios de Lagoa da Confusão e Tocantinópolis, após devidamente convidados, declinaram da oportunidade de participar do curso. Diante da demanda de outras localidades e da disponibilidade de vagas, o curso foi expandido para incluir outros municípios, sendo eles: Palmas, Itapiratins, Colinas, São Miguel, Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão e Santa Rita.

Ainda no que concerne à ações para redução da mortalidade infantil foram realizadas reuniões semanais nos meses de Setembro, Outubro e Novembro de 2024 para planejamento e estruturação do Encontro Estadual pela Saúde Materno Infantil. Este encontro ocorreu nos dias 11, 12 e 13 de novembro, teve a participação de 590 pessoas ao longo dos três dias e reuniu os seguintes eventos: Fórum Perinatal, Seminário de

Prematuridade e Mostra de Amamentação.

A equipe também participou da Oficina Fortalece SES nos dias 18 e 19/09, 30 e 31/10, a qual objetiva fortalecer a gestão estadual do SUS no planejamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde. Com discussões, articulações de rede de assistência e planejamento acerca da redução da morbimortalidade materno infantil.

O Curso Introdutório em Saúde da Família, ocorrido nos dias 02 a 06 de dezembro de 2024 coordenado pelo Núcleo de Apoio da DAP (Diretoria de Atenção Primária) também contempla as ações para qualificação profissional na APS e alcance das metas estaduais. A Área Técnica Saúde da Criança participou deste curso explanando sobre os temas: os princípios e diretrizes da PNAISC (Política Nacional Atenção Integral à Saúde da Criança), bem como os sete eixos estratégicos, a Caderneta da Criança, o acompanhamento do desenvolvimento da criança por meio da puericultura, o aleitamento materno e as ações desenvolvidas pela Área Técnica que contribuem para o cuidado integral da criança.

Além disso, durante o 3º quadrimestre de 2024 a Área Técnica da Saúde da Criança participou do "*Encontro Nacional das Vigilâncias de Anomalias Congênitas*". O evento, realizado nos dias 11 e 12 de dezembro, teve como objetivo fortalecer a vigilância e aprimorar a formulação de políticas integradas para a atenção à saúde e o cuidado das anomalias congênitas no Brasil.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.

Meta:

Descrição	**Região**
Elaborar a Linha de Cuidado Materno-infantil para implantação nos 139 municípios.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
1,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024, a meta não foi alcançada, uma vez que a Linha de Cuidado Materno-infantil está em processo de construção e articulação com as demais áreas. Além das contribuições pelas diversas áreas que fazem interface com a temática, no dia 03 de dezembro de 2024 o documento foi apresentado na reunião do Grupo Condutor Temático da Rede de Atenção á Saúde e como encaminhamento aguarda-se contribuições das áreas técnicas afins e gestores municipais.

A Construção da Linha de Cuidado Materno Infantil se iniciou no ano de 2023, por iniciativa da Diretoria de Atenção Primária por intermédio das Áreas Técnicas que representam o materno infantil (Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Rede Alyne antiga “Rede Cegonha”), o processo sofreu interrupções devido mudanças na gestão.

Como desafio do processo da construção, pode-se elencar a necessidade da integração das agendas entre a Atenção Primária, Especializada e Hospitalar. No processo de gestão, destaca-se a complexidade da rede materno infantil, onde é necessária a articulação dos três níveis de atenção para a implantação e implementação da Linha de Cuidado Materno Infantil.

Durante a escrita contou-se com o apoio do Instituto Fernandes Figueira da Fundação Osvaldo Cruz (IFF/FIOCRUZ). O apoio se deu por intermédio de reuniões on-line e presencial com apoiadoras do Ministério da Saúde. Concomitante a escrita da linha, está sendo construído o Plano de Vinculação da Gestante ao Local de Parto no Estado do Tocantins. Ambos os documentos tem por objetivo orientar os serviços de saúde e assegurar o cuidado materno infantil em suas necessidades.

Com o propósito de reduzir a mortalidade materna e infantil, promover a saúde da mulher, garantir o desenvolvimento infantil, fortalecer a rede de atenção à saúde e a humanização da assistência, adotando medidas destinadas a assegurar a melhoria do acesso, do planejamento reprodutivo, da qualidade do acompanhamento pré-natal, assistência ao parto,

puerpério e puericultura.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	
1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.

Meta:

Descrição	Região
Reduzir a incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Estadual

Referência

2024 - 2027	Ref. de Cálculo	Unidade	Sigla	Ano	Período	Polaridade	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
38,65	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Menor Melhor	44,04	87,76

Análise:

O alcance da meta no cumulativo de janeiro a dezembro de 2024 foi de 44,04%, o resultado é insatisfatório, pois ultrapassou a meta pactuada para o ano (38,65%), destaca-se que nesse indicador quanto menor o valor alcançado, melhor será o seu resultado devido a sua polaridade negativa.

O método de cálculo: A= Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano em determinado ano, segundo município de residência B= Número de casos de sífilis em gestantes em determinado ano, segundo município de residência (IM = (A/B) X 100) IM = 403 /915 X 100 = 44,04%

Com relação à meta descrita acima, a Área Técnica de Saúde da Mulher em parceria com a Rede Alyne monitora indicadores como: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade; Números Casos de gestantes diagnosticadas com sífilis e o indicador percentual de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente. Indiretamente os indicadores de mortalidade materna, mortalidade infantil e proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação também influenciam na análise e são importantes no planejamento de ações para atingir a meta.

O indicador que mede a meta do percentual de casos de sífilis congênita diagnosticados entre o total de casos detectados de sífilis em gestantes durante o pré-natal, parto e puerpério e mostra a capacidade de detecção de casos em gestantes no momento adequado, uma vez que o tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, consequentemente, a sífilis congênita. Além disso, o indicador ajuda a expressar indiretamente a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada na gestante em dois momentos: durante a gestação e, também, durante o parto.

Com base na análise comparativa do 1°, 2° e 3° quadrimestre de 2024 respectivamente, observa-se variações dos casos notificados de sífilis congênita nas regiões de saúde, com aumento no número de casos nas regiões do Cantão (8 =>6 =>8), Cerrado Tocantins Araguaia (6 =>14=>15) e Sudeste (4=>0=>5).

Redução nas regiões Bico do Papagaio (13 =>15=>13), Médio Norte Araguaia (25 =>30=>23), Amor Perfeito (9=>9=>3), Ilha do Bananal (30=>19=>16), com destaque a região de Saúde do Capim Dourado (60=>44=>28) que apresentou redução progressiva ao longo dos quadrimetres passando de 60 casos no 1º para 44 no 2° e 28 casos no 3°. A diminuição dos casos de sífilis congênita nessas regiões representa um avanço importante para o estado, evidenciando o esforço e empenho das equipes de saúde destas regiões em lidar com essa problemática.

A tabela a seguir apresenta os dados de percentual de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente no 1º, 2º e 3° quadrimestre de 2024, por região de Saúde no estado do Tocantins, onde verifica-se que as Regiões Médio Norte Araguaia (38,33), Capim Dourado (24,35), Amor Perfeito (15%) e Cantão (32%), obtiveram resultados abaixo da meta estadual (38,65%).

Tabela 01 – Comparativo de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes, na população residente, por região de saúde, 1º, 2º e 3º Quad.2024, Tocantins.

REGIÃO DE SÁUDE	1º QUAD. 2024		%	2º QUAD. 2024		%	3º QUAD. 2024		%
Tipo	Sífilis Congênita	Sífilis em Gestante		Sífilis Congênita	Sífilis em Gestante		Sífilis Congênita	Sífilis em Gestante	
Bico do Papagaio	13	30	43,33	15	40	37,50	13	30	43,33
Médio Norte Araguaia	25	50	50,00	30	47	63,83	23	60	38,33
Cerrado Tocantins Araguaia	6	32	18,75	14	19	73,68	15	23	65,22
Capim Dourado	60	133	45,11	44	107	41,12	28	115	24,35
Amor Perfeito	9	20	45,00	9	27	33,33	3	20	15,00
Cantão	8	25	32,00	6	29	20,69	8	25	32,00
Ilha do Bananal	30	22	136,36	19	19	100,00	16	15	106,67
Sudeste	4	13	30,77	0	4	0	5	10	50,00
TOTAL	**155**	**325**	**47,69**	**137**	**292**	**46,92**	**111**	**298**	**37,25**

Fonte: SINAN – dados JAN a DEZ 2024, acesso em: 10/01/2025.

Para presente análise é importante ressaltar que a base de dados utilizada para o cálculo do indicador “percentual de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente” são atualizadas de forma contínua, e essas atualizações podem se refletir nos valores apresentados nos quadrimestres anteriores.

Ao observar os resultados do estado ao longo dos três quadrimestres, nota-se uma tendência de queda no percentual de sífilis congênita em relação aos casos de sífilis em gestantes: 47,69% no 1º quadrimestre, 46,92% no 2º quadrimestre e 37,25% no 3º. Essa diminuição no decorrer dos quadrimestres é um indicativo positivo, considerando a polaridade negativa do indicador. A estabilidade no número de gestantes com sífilis entre o 2º e o 3º quadrimestre pode ter contribuído, juntamente com a possível redução de casos, para a diminuição no percentual de bebês com a doença.

É crucial destacar que a sífilis em gestante exige uma intervenção imediata para reduzir as chances de transmissão vertical (da mãe para o feto) e o risco desse repasse varia conforme o estágio da doença na gestante, infecções maternas mais recentes representam maior risco de comprometimento para o feto. Ressalta-se ainda que o diagnóstico e o tratamento da sífilis na gestação são acessíveis, de baixo custo e com pouca ou nenhuma dificuldade operacional (BRASIL, Cadernos de Atenção Básica/Atenção ao pré-natal de baixo risco, 2012).

Deste modo, para atingir a meta, recomenda-se manter a capacidade de acesso e qualidade da assistência pré-natal para as gestantes; realizar oportunamente diagnóstico e o tratamento adequado de sífilis em gestantes e o acompanhamento de suas parcerias sexuais; realizar as notificações de sífilis em gestante e sífilis congênita de acordo com a definição de casos estabelecida para fins de vigilância epidemiológica. (BRASIL, Cadernos de Atenção Básica/Atenção ao pré-natal de baixo risco, 2012).

Como ações de fortalecimento do pré-natal e para o enfrentamento da sífilis em gestante e sífilis congênita, no 3º quadrimestre, além das ações elencadas anteriormente foram realizadas assessorias presenciais in loco nos seguintes municípios: 27/09/24 Paranã; 10/10/24 Caseara e 19/12/24 Formoso do Araguaia.

Como também foram distribuídas pela área técnica 7.734 Cadernetas das Gestantes e Fichas Perinatal aos municípios de: Axixá do Tocantins (197); Tocantinópolis (397); Bom Jesus do TO (102); Pau D”arco (69); São Miguel do Tocantins (174); Campos Lindos (196); Carrasco Bonito (70); Novo Jardim (34); Palmas (1.000); São Sebastião do Tocantins (84); Silvanópolis (102); Colinas (667); Chapada de Areia (24); Presidente Kenedy (46); Pequizeiro (66); Taipas (22); Gurupi (1.537); Taguatinga (250); Filadélfia (126); Piraquê (38); Nova Olinda (210), Formoso do Araguaia (312); Buriti (166), Jaú (52), Arraias (186); Miranorte (216); Talismã (44); Wanderlândia (149);

Ipueiras (30); Luzinópolis (43); Marianópolis (80); Muricilândia (56); Arapoema (106); Rio Sono (82); Goiatins (299); Pugmil (29); Guaraí (385) e Couto Magalhães (88). Ressalta-se que de janeiro a dezembro de 2024 foram distribuídas 12.064 cadernetas da gestante.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4549	Coordenação da rede de atenção materna e infantil.	Sim

Produto	Especificação do Produto
Ponto de atenção materno-infantil coordenado	Rede materna e infantil coordenada por meio da verificação de realização das ações programadas na PAS.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
640.000,00	-43.934,24	596.065,76	0,00	0,00	0,00	253.655,04	231.178,38	231.178,38	342.410,72	42,5548	38,7840	38,7840

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
400.000,00	-275.954,00	124.046,00	0,00	0,00	0,00	124.044,64	124.044,64	124.044,64	1,36	99,99	99,99	99,99

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	5001002102	144.446,00	-141.201,00	3.245,00	0,00	0,00	0,00	3.244,50	3.244,50	3.244,50	0,50	99,98	99,98	99,98
10.302.1165	33.90.39	5001002102	255.554,00	-134.753,00	120.801,00	0,00	0,00	0,00	120.800,14	120.800,14	120.800,14	0,86	99,99	99,99	99,99

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Atenção Especializada - MAC **6000000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
240.000,00	232.019,76	472.019,76	0,00	0,00	0,00	129.610,40	107.133,74	107.133,74	342.409,36	27,45	22,69	22,69

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.302.1165	33.90.14	6000000250	151.857,00	0,00	151.857,00	0,00	0,00	0,00	67.415,00	67.415,00	67.415,00	84.442,00	44,39	44,39	44,39
10.302.1165	33.90.30	6000000250	0,00	33.700,00	33.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.700,00	0,00	0,00	0,00

10.302.1165	33.90.33	6000000250	50.000,00	-19.166,00	30.834,00	0,00	0,00	0,00	8.333,33	0,00	0,00	22.500,67	27,02	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.36	6000000250	700,00	119.300,00	120.000,00	0,00	0,00	0,00	36.540,50	24.130,50	24.130,50	83.459,50	30,45	20,10	20,10
10.302.1165	33.90.39	6000000250	37.443,00	81.606,76	119.049,76	0,00	0,00	0,00	1.733,33	0,00	0,00	117.316,43	1,45	0,00	0,00
10.302.1165	33.90.92	6000000250	0,00	16.579,00	16.579,00	0,00	0,00	0,00	15.588,24	15.588,24	15.588,24	990,76	94,02	94,02	94,02

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
12	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	18,00	150,0000 %

Análise:

Entre janeiro e dezembro de 2024, a **meta física** da ação temática resultou no acompanhamento de 18 pontos de atenção materno-infantil, conforme detalhado a seguir:

- 1. acompanhamento do contrato de assistência à saúde materna e infantil do Hospital Dom Orione, referente à macrorregião de saúde Norte;
- 2. Monitoramento da oferta de consultas e exames destinados às gestantes de alto risco no ambulatório do Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos, referência para a macrorregião de saúde Centro-Sul;
- 3. Visita ao ambulatório de consultas especializadas do município de Palmas, com o objetivo de monitorar a oferta de consultas especializadas para gestantes de alto risco no AMAS (Ambulatório de Atenção à Saúde Dr. Eduardo Medrado);
- 4. Visita ao Hospital Regional de Gurupi, visando articular a possibilidade de habilitação do Centro de Parto Normal;
- 5. Visita ao ambulatório de consultas especializadas do município de Gurupi, especificamente à Clínica da Mulher;
- 6. Visita ao Hospital Regional de Arraias, com a finalidade de monitorar o serviço de assistência materno-infantil, bem como a avaliação da estrutura física da referida unidade hospitalar;
- 7. Visitas técnicas para habilitação e credencimento do serviço de laqueadura e vasectomia dos municípios de Dueré, Paranã, Marianópolis e Araguacema;
- 8. Visita técnica ao Hospital Regional de Guaraí;
- 9. Visita técnica ao Hospital Regional de Miracema;
- 10. Visita técnica ao Hospital Municipal de Tocantinópolis;
- 11. Visita técnica ao Hospital Regional de Augustinópolis;
- 12. Visita técnica ao Hospital Municipal de Colinas;
- 13. Visita técnica ao Hospital Regional de Pedro Afonso;

- 14. Visita técnica ao Hospital Municipal de Taguatinga;
- 15. Visita técnica ao Hospital Regional de Dianópolis;
- 16. Visita técnica ao Hospital Regional de Xambioá;
- 17. Visita técnica ao Centro de Especialidades Médicas de Porto Nacional; e, por fim,
- 18. Visita técnica ao Hospital e Maternidade Tia Dedê.

Esse resultado corresponde a 150% da meta pactuada, sendo, portanto, considerado satisfatório, já que os três primeiros quadrimestres foram concluídos e as ações previstas para o ano foram integralmente executadas. Vale destacar que o produto da ação orçamentária é a coordenação de pontos de atenção materno-infantil, com uma meta definida para 2024, no PES/PPA 2024-2027, de 12 pontos de atenção materno-infantil coordenados.

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.

Buscando apoio e estratégias para a assistência materno-infantil do Estado, a SES-TO está executando o 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 materna e neonatal (até 28 dias de vida) e qualificar à atenção as gestantes e ao recém-nascido nas Unidades de Saúde do Tocantins.

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), embora seja referência para a gestação de alto risco, realizam partos de risco habitual.

Quadro 01– Vinculação da gestante ao serviço de partos no Tocantins, 2024.

Gestação de Alto Risco					
Ord.	**Unidade Hospitalar de Referência**			**Região Referenciada**	
	Nome	**Esfera deGestão**	**Localização**		
1	Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (Palmas)	Estadual	Capim Dourado	1. Capim Dourado2. Cantão3. Amor Perfeito4. Ilha do Bananal5. Sudeste	Macrorregião Centro Sul
2	Hospital Dom Orione de Araguaína	Estadual Contratualizado	Médio Norte Araguaia	1. Médio Norte Araguaia2. Cerrado Tocantins Araguaia3. Bico do Papagaio	Macrorregião Norte
Gestação de Baixo Risco					
1	Hospital e Maternidade DonaRegina (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 n°021, de 18 de abril de 2013)
13	Hospital Regional de Xambioá	Estadual		Médio Norte Araguaia
14	Hospital Municipal deTocantinópolis	Municipal	Bico do Papagaio	Bico do Papagaio
15	Hospital Regional de Augustinópolis	Estadual		Bico do Papagaio

Fonte: Resolução da Comissão Intergestores Bipartite n°. 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/

Seguem as principais ações realizadas para o fortalecimento do pré-natal e diminuição da mortalidade materno infantil no exercício de 2024:

1º Quadrimestre:

- Participação em reuniões da Comissão Intergestores Regionais (CIR) nas 08 regiões de saúde com as seguintes pautas: Programa Dignidade Menstrual; (Programa de proteção e promoção da saúde e dignidade menstrual; Comitê Estadual de Prevenção de Óbito Materno, Fetal e Infantil);
- Reunião para alinhamento do processo de contratualização do serviço de assistência ao materno infantil do Hospital Dona Regina no dia 22/01/2024;
- Reunião sobre o Plano de Vinculação da Gestante com apoiadora do IFF – 02/01/2024 (*online*);
- Reunião no dia 31/01/2024 para apresentação da equipe da SES-TO para a equipe do projeto REHAB VM Brasil, um projeto de pesquisa colaborativo desenvolvido pelo Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) em parceria com o Hospital Moinhos de Vento (HMV);
- Participação em reuniões da Comissão Intergestores Regionais (CIR) nas 08 regiões de saúde com as seguintes pautas: Programa Dignidade Menstrual; (Programa de proteção e promoção da saúde e dignidade menstrual; Comitê Estadual de Prevenção de Óbito Materno, Fetal e Infantil);
- Reunião para alinhamento do processo de contratualização do serviço de assistência ao materno infantil do Hospital Dona Regina no dia 22/01/2024;
- Reunião sobre o Plano de Vinculação da Gestante com apoiadora do IFF – 02/01/2024 (*online*);

- Reunião no dia 31/01/2024 para apresentação da equipe da SES-TO para a equipe do projeto REHAB VM Brasil, um projeto de pesquisa colaborativo desenvolvido pelo Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) em parceria com o Hospital Moinhos de Vento (HMV);
- Visita *in loco* com a equipe do projeto REHAB VM Brasil, um projeto de pesquisa colaborativo desenvolvido pelo Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) em parceria com o Hospital Moinhos de Vento (HMV);
- Reunião dia 13/03/2024(*online*) com equipe do IFF, apresentação de ações de monitoramneto e redução de óbitos maternos e infantil ao secretario de saúde Calos Felinto Junior e o Superintendente da Superintendência de Politicas de Atenção Saúde;
- Reunião do 2ª Web Regional Centro Oeste e Norte. **Pauta:** Qualificação do Cuidado nas Unidades Neonatais (Equipe das Estratégias de Apoio à Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, Coordenação de Ações Nacionais e de Cooperação Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira Fiocruz/MS);
- Reunião realizada com a equipe (Equipe das Estratégias de Apoio à Redução da Mortalidade Materna e Neonatal Coordenação de Ações Nacionais e de Cooperação Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira Fiocruz/MS) no dia 05/03/2024, **Pauta:** Abordar as boas práticas de assistência ao parto, com destaque para a liberdade de posições e movimentação; Analisar o registro dos dados no sistema a partir da análise da completitude e estimativa dos registros.(*online);*
- Agenda Ativa do Comitê Estadual de Prevenção de Óbito Materno, Fetal e Infantil;
- Oficina de Formação de avaliadores da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), de 01 a 05 de abril em Fortaleza; om objetivo de formar novos avaliadores da IHAC para atuar nas avaliações do estado Tocantins. Participação de três técnicos.
- Visita in loco ao município de Tocantínia para assessoria relacionada a materno infantil (17/04/2024).
- 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 os Cursos de Vigilância do Óbito Materno Infantil e Fetal (VOMIF) – 3ª 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 (2ª turma);
- Visita *in loco* com a equipe do projeto REHAB VM Brasil, um projeto de pesquisa colaborativo desenvolvido pelo Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) em parceria com o Hospital Moinhos de Vento (HMV);
- Reunião dia 13/03/2024(*online*) com equipe do IFF, apresentação de ações de monitoramneto e redução de óbitos maternos e infantil ao secretario de saúde Calos Felinto Junior e o Superintendente da Superintendência de Politicas de Atenção Saúde;
- Reunião do 2ª Web Regional Centro Oeste e Norte. **Pauta:** Qualificação do Cuidado nas Unidades Neonatais (Equipe das Estratégias de Apoio à Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, Coordenação de Ações Nacionais e de Cooperação Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira Fiocruz/MS);
- Reunião realizada com a equipe (Equipe das Estratégias de Apoio à Redução da Mortalidade Materna e Neonatal Coordenação de Ações Nacionais e de Cooperação Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira Fiocruz/MS) no dia 05/03/2024, **Pauta:** Abordar as boas práticas de assistência ao parto, com destaque para a liberdade de posições e movimentação; Analisar o registro dos dados no sistema a partir da análise da completitude e estimativa dos registros.(*online);*
- Agenda Ativa do Comitê Estadual de Prevenção de Óbito Materno, Fetal e Infantil;

- Oficina de Formação de avaliadores da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), de 01 a 05 de abril em Fortaleza; om objetivo de formar novos avaliadores da IHAC para atuar nas avaliações do estado Tocantins. Participação de três técnicos.
- Visita in loco ao município de Tocantínia para assessoria relacionada a materno infantil (17/04/2024).
- 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 os Cursos de Vigilância do Óbito Materno Infantil e Fetal (VOMIF) – 3ª 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 (2ª turma);
- Construção da Linha de Cuidado Materno Infantil;
- Construção do Plano de Vinculação da Gestante ao Local de Parto no Estado do Tocantins.

2º Quadrimestre:

- Curso Cuidado Pré-Natal na Atenção Primária em Saúde (Iniciou em 12 de Agosto de 2024, ofertado inicialmente para 150 profissionais entre médicos e enfermeitros da ESF para 14 municípios do Estado – Arguaína, Gurupi, Aliança, Axixá, Caseara, Colinas, Dianópolis, Goiatins, Guaraí, Couto Magalhães, Itacajá, Palmas e Pindorama);
- Projeto Fortalece Pré-Natal (em fase de monitoramento e avaliação);
- Construção da Linha de Cuidado Materno Infantil;
- Construção do Plano de Vinculação da Gestante ao Local de Parto no Estado do Tocantins;
- Parceria com a Vigilância em Saúde na Construção da Linha de Cuidado das Pessoas com Sífilis;
- Realização do Seminário em alusão ao “Dia Nacional de redução da Mortalidade Materna” em parceria com o Comitê de Prevenção de Óbito Materno, Fetal e Infantil do Estado do Tocantins – CEPOMFI;
- Realizado Webnário sobre a Doença Falciforme “Conhecer para Cuidar” ofertado para os 139 municípios;
- Construção da parametrização e Programação das prioridades do Materno e Infantil no Planejamento Regional Integrado – PRI Tocantins.
- Participação semanal nas reuniões da Comissão do Comitê de Prevenção de Óbito Materno, Fetal e Infantil do Estado do Tocantins – CEPOMFI.
- Oficina de Sistemas: e-SUS, e-Gestor, SISAB, Servidor Estadual nos dias 13, 14 e 15/08/2024 com presença de 173 participantes de 78 municípios do estado tendo como objetivo o aperfeiçoamento dos profissionais na utilização do e-SUS/SISAB;
- Monitorar a oferta de consultas e exames para gestantes de alto risco (GAR) por meio da visita Técnica ao Ambulatório de Alto Risco do município de Palmas – TO;
- Participação em reunião da Comissão Intergestores Regionais (CIR) nas 08 regiões de saúde com as seguintes pautas: Funcionamento do setor de regulação e os critérios de inserção das pacientes no sistema; Discussão sobre melhorias nas consultas de Gestantes de Alto Risco no Hospital Dom Orione; Status dos aparelhos de ultrassonografia a distribuídos aos municípios do estado do Tocantins;
- Reuniões com o Instituto Fernandes Figueira (IFF) Fiocruz: qualificação da organização do cuidado neonatal e definição dos hospitais do Estado que irão receber o apoio e também sobre o conhecimento do fluxo de vigilância da investigação do óbito da gestante índigena junto com o DSEI/TO;

- Visita in loco (Augustinópolis) com a equipe do projeto REHAB VM Brasil, um projeto de pesquisa colaborativo desenvolvido pelo Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) em parceria com Hospital Moinhos de Vento (HMV);
- Monitorar o contrato de assistência materna e infantil com prestadores de saúde, públicos e privados (Casa de Caridade Dom Orione);

3º Quadrimestre:

- Curso Cuidado Pré-Natal na Atenção Primária em Saúde (Iniciou em 12 de Agosto de 2024, ofertado inicialmente para 150 profissionais entre médicos e enfermeiros da ESF para 14 municípios do Estado – Araguaína, Gurupi, Aliança, Axixá, Caseara, Colinas, Dianópolis, Goiatins, Guaraí, Couto Magalhães, Itacajá, Palmas e Pindorama); - Trata se de curso oferecido na modalidade semipresencial, ensino híbrido com momentos síncronos e assíncronos por meio de Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) para profissionais médicos e enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde. Está previsto para acontecer durante 03 anos com carga horária de 90 horas, e será oferecido para os 139 municipios do Tocantins.
- Projeto Fortalece Pré-Natal (monitoramento e avaliação) – foram realizadas reuniões on-lines e presenciais com municípios integrantes do projeto objetivando acompanhamento e andamento dos Planos de Intervenção. Como parte das ações de monitoramento recebemos relatórios de atividades realizadas pelos municipios de Paranã do Tocantins, Pindorama, Axixá do Tocantins, Caseara, Formoso do Araguaia, Goiatins e Paranã. Além disso, a equipe técnica realizou visita in loco nos seguintes municípios: Tocantínia, Palmas (UBS Santa Fé), Caseara, Paranã e Formoso do Araguaia.
- Visitas técnicas para habilitação e credencimento do serviço de laqueadura e vasectomia dos municípios de Dueré (13/09/24), Paranã (27/09/24), Marianópolis (09/10/24) e Araguacema (23/10/24);
- Monitorar in loco os serviços de assistência à saúde materno infantil no Estado do Tocantins, com ênfase na rede hospitalar e atenção primária dos municípios de: Gurupi (11 e 12/09/24), Arraias (26/09/24), Guaraí (24/10/24), Miracema (25/10/24), Tocantinópolis (18/11/24), Augustinópolis (19/11/24), Colinas (21/11/24), Pedro Afonso (22/11/24), Taguatinga (04/12/24), Dianópolis (05/12/24), Porto Nacional (06/12/24) e Xambioá (12/12/24);
- Encontro estadual pela saúde materna e infantil: Integralidade do Cuidado, realizado nos dias 11 a 13 de novembro de 2024, na Escola Esatdual Profª Elizângela Glória, onde foi abordado o Fórum Perinatal, Seminário Estadual de Prematuridade e Mostra de amamentação.
- Construção da Linha de Cuidado Materno Infantil – A Linha de Cuidado está disponibilizada via Drive para leitura e contribuições de parceiros como: Áreas Técnicas dos Ciclos de vida da Diretoria de Atenção Primária (idoso, adolescente, saúde bucal, saúde do homem e núcleo de equidade); Diretoria de Atenção Especializada; Gerência de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária; Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias; Superintendência da Rede de Cuidados á Pessoa com Deficiência (RCPCD), Diretoria de Regulação, CEPOMFI e Apoiadores do Ministério da Saúde.
- Construção do Plano de Vinculação da Gestante ao Local de Parto no Estado do Tocantins – A construção do Plano de Vinculação se deu concomitantemente com a Linha de Cuidado Materno Infantil, também por iniciativa da Diretoria de Atenção Primária por intermédio das Áreas Técnicas que representam o materno infantil. Está pendente de leitura, contribuição e validação pelas demais áreas parceiras.
- Parceria com a Vigilância em Saúde na Construção da Linha de Cuidado das Pessoas com Sífilis, no diagnóstico das principais fragilidades na assistência prestada a sífilis por meio de *google forms*;

- Realização do Seminário em alusão ao “Dia Nacional de redução da Mortalidade Materna” em parceria com o Comitê de Prevenção de Óbito Materno, Fetal e Infantil do Estado do Tocantins – CEPOMFI;
- Realizado Webnário sobre a Doença Falciforme “Conhecer para Cuidar” ofertado para os 139 municípios;
- Construção da parametrização e Programação das prioridades do Materno e Infantil no Planejamento Regional Integrado – PRI Tocantins.
- Participação semanal nas reuniões da Comissão do Comitê de Prevenção de Óbito Materno, Fetal e Infantil do Estado do Tocantins – CEPOMFI;
- Visita Técnica ao Ambulatório de Alto Risco do município de Palmas – TO no dia 19/08/2024, Clínica da Mulher em Gurupi no dia 12/09/2024 e Ambulatório de Alto Risco no Hospital Dom Orione em Araguaína entre os dias 28 a 31/10/2024;
- Participação em reunião da Comissão Intergestores Regionais (CIR) nas 08 regiões de saúde com as seguintes pautas: Março: Apresentar a Portaria do Programa de proteção e promoção da saúde e dignidade menstrual; Abril: Apresentar a série histórica das mortes maternas dos últimos 10 anos no estado do Tocantins, os *status* das atividades efetuadas pelo CEPOMFI e informar sobre Encontro Estadual em Alusão à Redução de Mortalidade Materna; Maio: Prevenção da Gravidez na Adolescência; Junho: Apresentação da Política Nacional de Atenção a Saúde dos Adolescentes e jovens com a temática: Prevenção da Gravidez na Adolescência; Agosto: Funcionamento do setor de regulação e os critérios de inserção das pacientes no sistema; Discussão sobre melhorias nas consultas de Gestantes de Alto Risco no Hospital Dom Orione; Status dos aparelhos de ultrassonografia a distribuídos aos municípios do estado do Tocantins; Setembro: Apresentar recomendações sobre a importância do aleitamento materno e a forma de trabalhar nas UBS (todas as regiões); e, Apresentar Fluxo de Acesso ao Serviço do pré-natal de alto risco no Hospital Regional de Gurupi para a Região da Ilha do Bananal.
- Reuniões com o Instituto Fernandes Figueira (IFF)/ Fiocruz: qualificação da organização do cuidado neonatal e definição dos hospitais do Estado que irão receber o apoio; e, conhecimento do fluxo de vigilância da investigação do óbito da gestante indígena junto com o DSEI/TO nos dias 01 e 02 de agosto de 2024;
- Oficina de Sistemas: e-SUS, e-Gestor, SISAB, Servidor Estadual nos dias 13, 14 e 15/08/2024 com presença de 173 participantes de 78 municípios do estado tendo como objetivo o aperfeiçoamento dos profissionais na utilização do e-SUS/SISAB.
- Oferta do “Curso de Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal, e atuação em Comitês de Mortalidade” – VOMIF. O curso é destinado a trabalhadores do SUS da gestão estadual e municipal, na modalidade on line por meio de Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), pelo Instituto Fernandes Figueira (IFF)/ Fiocruz. Nesse momento está sendo realizado para a terceira turma.
- I Oficina do Curso Introdutório da Saúde da Família, nos dias 02 a 06 de dezembro de 2024, que ocorreu na Escola Tocantinense do Sistema ùnico de Saúde (ETSUS – TO) tendo como público alvo profissionais com nível superior atuantes nas equipes de saúde da família (médicos e enfermeiros), equipes de saúde bucal (cirurgiões dentistas), profissionais das equipes multiprofissionais (fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos e outros, ofertado para os 10 municípios prioritários do Projeto Fortalece Pré – Natal.
- Implantação do Sistema de monitoramento obstétrico no Hospital Casa de Caridade Dom Orione (Araguaína-TO) e Hospital Materno Infantil Tia Dedé.

Registro Fotográfico:

Encontro estadual pela saúde materna e infantil: Integralidade do Cuidado, realizado nos dias 11 a 13 de novembro de 2024, na Escola Esatdual Profª Elizângela Glória, onde foi abordado o Fórum Perinatal, Seminário Estadual de Prematuridade e Mostra de amamentação.



Visita a UBS de Paranã – TO no dia 27/09/2024



Visita Realizada ao município de Caseara, monitoramento do Projeto Fortalece Pré-natal 10/10/2024



Oficina do Curso Introdutório da Saúde da Família, nos dias 02 a 06 de dezembro de 2024, que ocorreu na Escola Tocantinense do Sistema ùnico de Saúde (ETSUS – TO) tendo como público alvo profissionais com nível superior atuante nas equipes de saúde da família (médicos e enfermeiros), equipes de saúde bucal (cirurgiões dentistas), profissionais das equipes multiprofissionais (fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos e outros, ofertado para os 10 municípios prioritários do Projeto Fortalece Pré – Natal.



Análise da Ação Orçamentária e Financeira

Analisando a eficiência da ação do ponto de vista orçamentário e financeiro e de acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária – Anexo 11, no período de janeiro a dezembro de 2024, verifica-se que a ação foi executada parcialmente, do orçamento autorizado para a execução da ação orçamentária de R$ 596.065,76 (quinhentos e noventa e seis mil, sessenta e cinco reais e setenta e seis centavos), empenhado R$ 253.655,04 (duzento e cinquenta e três mil, seiscentos e cinquenta e cinco reais e quatro centavos), o correspondente a um percentual de 42,55% do montante autorizado.

Em relação às diárias pagas a servidores da área técnica da Atenção Primária totalizou em R$ 3.244,00 (três mil duzentos e quarenta e quatro rais), executado na fonte 500. E em locação de imóvel para sediar a coordenação da Rede Materno Infantil foi pago o valor de R$ 120.800,14 (cento e vinte mil oitocentos reais e quatorze centavos).

Com relação a fonte 600 foi pago em diárias para servidores o valor de R$ 67.415,00 (sessenta e sete mil quatrocentos e quinze reais), e em diárias para colaborador eventual foi pago o valor de R$ 24.130,50 (vinte e quatro mil cento e trinta reais e cinquenta centavos).

No que diz respeito à despesa de exercícios anteriores foi pago o valor de R$ 15.588,24 (quinze mil, quinhentos e oitenta e oito reais e vinte e quatro centavos), na fonte 600.

Em relação às movimentações de recursos orçamentários ocorrida nesta ação, houve um decréscimo de R$ 43.934,24 (quarenta e três mil, novecentos e trinta e quatro reais e vinte quatro centavos), conforme demonstrado nos quadros a seguir:

Quadro – Demonstrativo de descrescimos ocorridos na ação 4549.

Ação Destino(decréscimo)	Natureza de Despesa	Fonte	Valor R$
4536	33.90.39	500	134.753,00
4539	33.90.14	500	1.201,00

Fonte: SIAFE/SEFAZ, gerado em 29/01/2025.

Quadro – Demonstrativo de acrescimos ocorridos na ação 4549.

Ação Origem (acréscimo)	Natureza de Despesa	Fonte	Valor R$
4539	33.90.30	600	30.000,00
4539, 4200	33.90.14	500	140.000,00
4539	33.90.14	500	2.000,00

Fonte: SIAFE/SEFAZ, gerado em 29/01/2025.

Quadro – Demonstrativo de superávit ocorridos na ação 4549.

Superávit	Natureza de Despesa	Fonte	Valor R$
4549	33.90.39	600	202.019,76

Fonte: SIAFE/SEFAZ, gerado em 29/01/2025.

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Órgão:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	
1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:	
0604	Organizar os serviços da rede de cuidados à pessoa com deficiência com ampliação da oferta.

Referência:	
Ano 2024	**Período** 3o Quadrimestre

Análise:

Ações inerentes à ampliação da oferta de serviços da rede de cuidados à pessoa com deficiência temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua foram executadas no decorrer do ano de 2024 por meio de atenção integrada promovendo a reabilitação e a reintegração das pessoas com deficiência, conforme avaliação e descrição de resultados obtidos na Ação Orçamentária 4533 - Atenção às pessoas com deficiência. Foram ofertados procedimentos nos CER - Centros Especializados em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual e Ostomia, bem como tecnologias assistivas necessárias para recuperação e reabilitação da pessoa com deficiência; foram dispensadas OPM nos SER de Porto Nacional e SER de Araguaína (Serviços Especializados em Reabilitação Física); foram realizadas concessão e adaptação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM física, auditiva, visual, gastro, urologia):

- Foram distribuídas 43.145 Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM), que promoveu cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, desenvolvendo ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta, ampliando a oferta destes dispositivos de OPM e desenvolvendo ações intersetoriais de promoção, prevenção e reabilitação à saúde em parceria com as APAES do Estado do Tocantins e organizações governamentais e da sociedade civil.
- Foram realizados 326.615 atendimentos (dados do SIA-SUS parciais de janeiro a novembro de 2024) - procedimentos de consultas, reabilitações, exames, procedimentos assistenciais prestados aos usuários e familiares assistidos nas 08 (oito) regiões de saúde, bem como as concessões de órteses e próteses, meios auxiliares de locomoção, bolsas coletoras e barreiras protetoras de pele.

Está sendo implementada a Linha do Cuidado na modalidade Intelectual/Transtorno do Espectro Autista no Estado do Tocantins, que foi elaborada no decorrer de 2023, aprovada pela Comissão Integestores Bipartite em dezembro de 2023 (**Resolução CIB/TO Nº. 522, de 06 de dezembro de 2023** - Dispõe sobre a Linha do Cuidado do Transtorno do Espectro Autista (TEA), no âmbito do Estado do Tocantins.

Esta Linha do Cuidado contempla os diferentes aspectos e fases referentes à atenção às pessoas com autismo, diretrizes gerais, fluxos dos cuidados, diagnóstico, suporte às famílias e suporte aos cuidadores. Também são destacados aspectos sobre a saúde bucal e saúde nutricional.

No decorrer do ano foram realizadas diversos debates e tratativas sobre a implantação do

Centro Especializado no Transtorno do Espectro Autista (TEA) e finalizamos com a autuação do Processo do Termo de Colaboração para a implantação do CETEA. O referido processo encontra-se em análise no TRANSFERE. TO, sistema que facilita a gestão de transferências institucionais celebradas, referentes à situação de todas as transferências de recursos em execução pelo governo de forma automática e transparente.

As metas inerentes a Triagem Neonatal são desafiadores, ainda não foram obtidos os resultados eperados nas metas estabelecidas, parâmetro ideal de 100% (Teste do Pezinho em nascidos vivos na data ideal com resultado de 63,89%); Teste de Emissões Otoacústicas Evocadas com resultado de38,01%; Teste do Coraçãozinho com alcance de 50,36%. Mas, ações estruturantes

O serviço de triagem neonatal foi vistoriado pelo DENSUS – Departamento de Auditoria do SUS, por meio da Visita Técnica nº 6.048 Seaud-TO/DenaSUS/MS, que confirmou que o serviço de teste biológico do pezinho no Tocantins está alinhado com as diretrizes estabelecidas pelo PNTN e que as equipes técnicas da SES-TO e da APAE de Araguaína (laboratório de referência para o teste do pezinho) apresentaram dados que indicam um esforço contínuo para monitorar a produção dos testes do pezinho, com acompanhamento regular do número de nascidos-vivos triados e o envio mensal desses dados ao Ministério da Saúde para monitoramento do indicador.

Tais conclusões referendam os esforços que vem sendo empreendidos para o alcance do objetivo Organizar os serviços da rede de cuidados à pessoa com deficiência com ampliação da oferta.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	Enunciado	Medida	Sigla
0604	Organizar os serviços da rede de cuidados à pessoa com deficiência com ampliação da oferta.	Porcentagem	%

Indicador:

Código	Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
0577	Percentual de crianças que realizaram o teste do pezinho por ano.	Quantificar a proporção de recém-nascidos em uma determinada população que passou pelo exame de triagem conhecido como teste do pezinho em um ano específico. O teste do pezinho também chamado de triagem neonatal, é uma avaliação médica que visa identificar precocemente doenças metabólicas hereditárias e outras condições médicas em recém-nascidos.		São colhidos dados individuali...	Numerador: Número de testes do pezinho realizados Denominador: Número de nascimentos de crianças no ano vigente Fator de multiplicação: 100

Índices

Atual	Desejado		Polaridade
60,00	100,00		Maior Melhor

Apuração

Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2024	3o Quadrimestre	63,89	31/12/2024	63,89	

Análise:

Ao analisar o resultado do indicador Percentual de crianças que realizaram o teste do pezinho por ano, constata-se que no período de janeiro a dezembro, o alcance do indicador: percentual de crianças que realizaram o teste do pezinho por ano, foi de **63,89%, o resultado previsto para o exercício era** de 100%. Considerando o número de nascidos vivos de **21.452** e o número de coletas para o teste do pezinho durante o período de janeiro a dezembro foram de **13.706** crianças triadas em 2024, com o total de 63.448 procedimentos gerados para que os testes do pezinho fossem viabilizados.

Numerador: Número de coletas dos testes do pezinho realizados Denominador: Número de nascimentos de crianças no ano vigente Fator de multiplicação: ***100***

Método de cálculo: ***13.706/21.452x 100 = 63,89%.***

O desafio da gestão estadual em parceria com a APAE de Araguaína, é assegurar que todos os municípios com postos de coletas implantados enviem as amostras do teste do pezinho em tempo oportuno para realização dos exames preconizados na triagem neonatal. Em relação aos hospitais privados o desafio é que as equipes sejam sensibilizadas e comecem a enviar os relatórios com o total de nascidos vivos que fizeram o teste do pezinho.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar os serviços da rede de cuidados à pessoa com deficiência com ampliação da oferta.

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar Teste do Coraçãozinho em nascidos em vivos nas Maternidades e Hospitais que realizam partos no Estado do Tocantins.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
100,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	50,36	50,36

Análise:

Analisando a meta, verifica-se que no período de janeiro a dezembro de 2024, o alcance foi de 50,36% da meta prevista para o período avaliado que era de 100%, considerando o número crianças de nascidos vivos que foi de 21.452, e o número de testes do coraçãozinho realizado foi de 10.804 observa-se que a meta não foi alcançada, conforme detalhado na tabela abaixo:

Numerador: Número de testes do coraçãozinho realizados Denominador: Número de nascimentos de crianças no ano vigente Fator de multiplicação: ***100***

Método de cálculo ***10.804/21.452x100=50,36%***

Tabela 01 – Quantidade de testes do coraçãozinho realizados nas unidades hospitalares estaduais, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad. 2024.

Unidade Hospitalar	**1º Quad. 2024**						**2º Quad. 2024**				**3º Quad. 2024**					
	Jan	Fev	Mar	Abr	**Total**	Mai	Jun	Jul	Ago	**Total**	set	out	nov	dez	**Total**	**Total Geral**
Hospital e Maternidade Dona Regina	243	255	294	308	**1.100**	316	303	336	237	**1.194**	333	316	298	61	**1.008**	**3.302**
Hospital Regional de Gurupi	180	155	193	166	**694**	191	132	165	136	**624**	202	203	202	203	**809**	**2.127**
Hospital Regional de Paraíso do Tocantins	101	109	129	124	**463**	117	97	111	121	**446**	125	126	112	104	**467**	**1.376**
Hospital Regional de Augustinópolis	114	113	103	130	**460**	112	123	109	97	**441**	100	109	94	118	**421**	**1.322**
Hospital e Maternidade Tia Dedé	26	82	95	110	**313**	112	86	74	85	**357**	78	83	109	66	**336**	**1.006**

Hospital Regional de Guaraí	41	44	47	70	**202**	55	49	46	31	**181**	62	82	62	46	**252**	**635**
Hospital Regional de Miracema do Tocantins	31	28	40	29	**160**	32	27	24	13	**96**	36	36	36	35	**143**	**399**
Hospital Regional de Dianópolis	22	21	30	46	**119**	35	35	35	32	**137**	29	29	29	30	**117**	**373**
Hospital Regional de Pedro Afonso	05	06	10	19	**40**	10	09	06	22	**47**	13	12	12	05	**42**	**129**
Hospital Regional de Araguaçu	9	8	7	10	**34**	07	11	09	07	**34**	-	-	-	-	**-**	**68**
Hospital Regional de Alvorada do Tocantins	0	2	7	6	**15**	05	07	10	09	**31**	-	-	-	-	**03**	**46**
Hospital Regional de Arrais	-	-	-	-	**-**	-	-	-	-	**-**	-	-	-	-	**-**	**-**
Hospital Regional de Arapoema Irmã Rita	01	02	01	02	**06**	02	02	00	00	**04**	03	03	03	01	**10**	**20**
TOTAL					**3.604**					**3.592**					**3.608**	**10.804**

Fonte: SES- Unidades hospitalares sob gestão estadual, 10/01/2025.

Os beneficiários da meta são crianças recém-nascidas, que quando realizam o teste do Coraçãozinho em tempo oportuno pode identificar precocemente cardiopatias congênitas críticas, possibilitando um diagnóstico precoce e podendo dar início ao tratamento adequado mais rapidamente. Comtemplando as crianças que nascem nas maternidades do estado do Tocantins. No entanto cabe esclarecer que nem todas as unidades hospitalares sob gestão estadual, estão realizando esse teste, por vezes, falta de equipamentos adequados, ou à ausência de profissionais qualificados para sua execução. Os dados da rede privada não foram contabilizados, a pasta encontra-se em tratativas para a obtenção dos mesmos.

Os dados da rede privada não foram contabilizados. Existem dificuldades de acesso aos dados dos etor privado, mas as tratativas para a obtenção dos mesmos estão sendo realizadas.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2024

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar os serviços da rede de cuidados à pessoa com deficiência com ampliação da oferta.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar o Centro Especializado no Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
1,00	0,00	Unidade	un	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	0,00	0

Análise:

Ao analisar a meta verifica-se que a mesma não foi alcançada, no entanto, foi autuado Termo de Colaboração para a implantação do CETEA, o qual tem por objetivo a contratação de entidade pública, filantrópica e/ou privada para a implantação e prestação de serviços de saúde do componente de Reabilitação. Atualmente o referido processo encontra-se em analise no TRANSFERE. TO, sistema que facilita a gestão de transferências institucionais celebradas, referentes à situação de todas as transferências de recursos em execução pelo governo de forma automática e transparente. Diante disso, o referido processo irá prosseguir o seus tramites de acordo com as legislações vigentes. Eventuais consultas disponível no link [http://transfere.to.gov.br/Account/Login.aspx´]

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar os serviços da rede de cuidados à pessoa com deficiência com ampliação da oferta.

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar a coleta do Teste do Pezinho em nascidos vivos no Estado do Tocantins na data ideal.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
100,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	63,89	63,89

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024, o número de crianças de nascidos vivos foi de 21.452 e o número de procedimentos realizados para o teste do pezinho durante o período de janeiro a dezembro foi de 63.448 procedimentos e **13.706** recém-nascidos triados em primeira amostra.

Hoje o teste do pezinho ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) oferece o diagnóstico de sete doenças: fenilcetonúria, hipotireodismo congênita, doença falciforme, fibrose cística, hiperplasia adrenal congênita, deficiência de biotinidase e toxoplasmose congênita. Atualmente o Estado do Tocantins conta com os 139 municípios, maternidades estaduais e polos indígenas de todo o Estado capacitados pelo laboratório especializado em triagem neonatal - o Laboratório da APAE de Araguaína (prestador dos serviços especializados deprocessamento das amostras do teste do pezinho, coletadas por 402 postos de coletas de todo o Estado).

É importante destacar que cada criança deve realizar 7 (sete) exames, o que corresponde a 6 (seis) procedimentos. Isso ocorre porque, conforme a tabela do SUS e o contrato firmado entre a SES e a APAE de Araguaína, os exames de PKU e TSH são considerados um único código de procedimentos (um exame), englobando ambos os exames em termos de valores.

Assim, uma criança sem baixo peso, não prematura e que não recebeu transfusão de sangue triada na 1ª amostras do 3° a 5° dia e em casos excepcionais até o 28°, realiza 7 exames e gera 6 procedimentos, além de haver casos de repetições para confirmar resultados alterados na 1ª análise, bem como as 2ª amostras para exames confirmatórios, conforme previsto pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN).

Os casos em que as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) devem enviar a 2ª amostra, independentemente de solicitação do laboratório, incluem:

- Crianças que nasceram prematuras (≤ 36 semanas e 6 dias); com baixo peso (< 2500g); cujas mães utilizaram corticoides nos 15 dias anteriores ao parto – a 2ª coleta deve ser realizada 30 dias após a 1ª, com exames de IRT e 17OHP.
- Crianças que receberam transfusão de sangue, cuja 2ª amostra deve ser coletada 120 dias após a transfusão, para repetir o exame de hemoglobina (HB).

Em 2024, todos os 139 municípios e polos indígenas do Estado receberam capacitação

sobre Teste do Pezinho Foram realizadas 314 tratativas com os postos de coleta, que serviram tanto para esclarecer dúvidas quanto para oferecer capacitações pelo laboratório. Todas essas interações foram formalizadas em um drive. Além disso, também ocorreram lives de interação com os municípios para aprimorar a rede.

Tabela 0 1 – Procedimentos realizados para o Teste do Pezinho, produção apresentada, APAE de Araguaína, Tocantins 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Procedimentos realizados	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total Geral
Dosagem de 17 hidroxi progesterona em papel de filtro (componente do teste do pezinho)	1.524	4.088	4.854	10.466
Dosagem de tripsina imunorreativa (componente do teste do pezinho)	1.579	4.386	4.851	10.816
Dosagem de fenilalanina tsh ou T4 e detecção da variante de hemoglobina (componente do teste do pezinho)	1.524	3.971	5.192	10.687
Dosagem da atividade da biotinidase em amostras de sangue em papel de filtro (componente do teste do pezinho)	1.524	4.381	4.721	10.626
Dosagem de cloreto de suor	02	07	17	26
Detecção de variantes da hemoglobina (Diagnostico tardio)	04	15	04	23
Dosagem de 17-Alfa-hidroxiprogesterona	125	21	31	177
Dosagem de fenilalanina (controle/ Diagnostico tardio)	1	05	07	13
Dosagem quantitativa da atividade da Biotinidase em amostras de soro	18	20	04	42
Dosagem de fenilalanina E TSH ou T4	1.524	4.140	4.714	10.378
Pesquisa de Igmante-toxoplasmagondii em sangue seco (componente do teste do pezinho)	1.524	3.976	4.694	10.194
Total	**9.349**	**25.010**	**29.089**	**63.448**

Fonte: SIA/SUS. 1º e 2º Quad. De 2024 atualizados. 3º Quad. Acessado em 09/01/2025 Dados parciais.

Observa-se que houve a necessidade de proceder com um ajuste nos dados do 2° quadrimestre, o que resultou na alteração do total de procedimentos realizados. Essa mudança se deve à duplicação nos dados faturados referentes ao exame de Dosagem de tripsina imunorreativa/Dosagem de IRT - Fibrose cística, que é um componente do teste do pezinho. O total de procedimentos realizados para este exame é de 4.386, e o total atualizado de procedimentos no 2° quadrimestre, referente ao período de maio a julho, é de 25.010.

O Serviço Nacional de Auditoria do SUS em Tocantins (Seaud-TO/DenaSUS/MS) realizou Visita Técnica nº 6.048, com o objetivo de verificar o cumprimento do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) e os fluxos estabelecidos para a realização do teste do pezinho.

A visita técnica realizada ofereceu uma análise abrangente sobre a execução do teste do pezinho no estado do Tocantins, um componente vital do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN). O objetivo principal da visita foi verificar se a SES-TO está assegurando a realização adequada do teste, monitorando a produção dos dados e enviando as informações necessárias ao Ministério da Saúde, além de avaliar a gestão das demandas passivas geradas durante a paralisação dos serviços laboratoriais.

Do Relatório de Visita Técnica nº 6.048 Seaud-TO/DenaSUS/MS:

- A visita técnica confirmou que o serviço de teste biológico do pezinho no Tocantins está alinhado com as diretrizes estabelecidas pelo PNTN. A SES-TO demonstrou empenhar esforços para garantir a realização dos testes, com um fluxo de trabalho que, embora funcional, ainda enfrenta desafios relacionados à cobertura e à logística para envio das amostras ao laboratório de referência.
- As equipes técnicas da SES/TO e da APAE de Araguaína apresentaram dados que indicam um esforço contínuo para monitorar a produção dos testes do pezinho, com acompanhamento regular do número de nascidos-vivos triados e o envio mensal desses dados ao Ministério da Saúde para monitoramento do indicador “Coleta do teste do pezinho até o 5° dia de vida do recém-nascido”, do Plano Nacional de Sangue 2020-2024. Essa prática é fundamental para a integração das informações na base de dados nacional, permitindo um acompanhamento mais eficaz da saúde neonatal no estado do Tocantins.
- No que diz respeito às obrigações contratuais com o Serviço de Referência, a SES-TO tem cumprido com os requisitos estabelecidos, embora a comunicação e a coordenação entre os diferentes serviços ainda necessitem de aprimoramento, especialmente no que tange à periocidade dos repasses financeiros. A visita técnica revelou que, apesar de haver um contrato em vigor com a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Araguaína, a fluidez na troca de informações e a articulação entre os serviços de saúde precisam ser fortalecidas. A SES/TO está ciente dessas lacunas e se comprometeu a implementar medidas que melhorem a comunicação e a eficiência operacional.
- Em relação ao plano de ação desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES/TO) para lidar com as amostras de teste do pezinho que não foram analisadas devido à paralisação dos serviços laboratoriais entre 2020 e 2021, ficou claro que embora algumas ações estejam sendo realizadas, tais como a busca ativa pelas unidades básicas de saúde e a sensibilização dos responsáveis sobre a importância do rastreamento, há necessidade de aprimorar o monitoramento das crianças que não realizaram o teste do pezinho para garantir que elas sejam assistidas, ainda que tardiamente, pelos serviços de saúde.
- A metodologia aplicada durante a visita, que incluiu reuniões com a equipe da SES-TO, análise de documentos relevantes e entrevistas com os responsáveis pela execução do Programa Estadual de Triagem Neonatal, foi eficaz para coletar informações detalhadas e compreender a situação atual da triagem neonatal no Tocantins. A interação com a APAE, que atua como Serviço de Referência, foi crucial para entender os fluxos de trabalho e identificar áreas de melhoria. A equipe técnica da SES/TO se mostrou aberta a sugestões e disposta a colaborar com a APAE para otimizar os processos.
- Além disso, a visita técnica destacou a importância de um monitoramento contínuo e da capacitação dos profissionais envolvidos na triagem neonatal. A capacitação dos profissionais é um aspecto que deve ser priorizado, uma vez que a qualidade do atendimento e a precisão dos diagnósticos dependem diretamente da formação e atualização dos envolvidos.
- A visita técnica n.º 6.048 cumpriu seu objetivo de verificar a situação atual da triagem neonatal no Tocantins, identificando tanto os avanços quanto os desafios enfrentados. As recomendações resultantes desta visita devem ser consideradas para fortalecer o programa, garantindo que todos os recém-nascidos tenham acesso ao teste do pezinho e, consequentemente, ao diagnóstico precoce de doenças que podem impactar sua saúde e desenvolvimento. A continuidade do trabalho colaborativo entre a SES/TO, o Ministério da Saúde e os serviços de referência é essencial para o sucesso do PNTN e para a promoção da saúde infantil no Estado.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Fundo Estadual de Saúde

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2024

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar os serviços da rede de cuidados à pessoa com deficiência com ampliação da oferta.

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar Teste de Emissões Otoacústicas Evocadas para triagem auditiva em nascidos em vivos no Estado do Tocantins.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
100,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	38,01	38,01

Análise:

Ao analisar o resultado da meta do Teste de Emissões Otoacústicas, é possível verificar que no período de janeiro a dezembro de 2024 o alcance da meta foi de 38,01% da meta prevista para o período avaliado que era de 100%. Considerando o número de crianças de nascidos vivos de 21.452 e o número de testes realizados em 8.156 crianças, nascidas na rede SUS, verifica-se que a meta não foi alcançada. No entanto cabe esclarecer que nem todas as unidades hospitalares sob gestão estadual, estão realizando esse teste, por vezes, falta de equipamentos adequados, ou à ausência de profissionais qualificados para sua execução conforme detalhado na tabela abaixo. Os dados da rede privada não foram contabilizados, a pasta encontra-se em tratativas para a obtenção dos mesmos.

Numerador: Número de testes realizadosDenominador: Número nascidos vivos

Fator de multiplicação: 100

Método de cálculo: 8.156/21.452x100 = 38,01%

Tabela 0 1 – Quantidade de testes de emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva realizados nas unidades hospitalares estaduais, Tocantins, 1º e 2º Quad. Atualizados e 3º Quad. 2024.

Unidade Hospitalar	**1º Quad. 2024**					**2º Quad. 2024**					**3º Quad. 2024**					
	Jan	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Total**	**Mai**	**Jun**	**Jul**	**Ago**	**Total**	**Set**	**Out**	**Nov**	**Dez**	**Total**	**Total**
Hospital e Maternidade Dona Regina	272	263	305	294	**1.134**	295	294	318	254	**1.161**	391	466	350	90	**1.297**	**3.592**
Hospital Regional de Gurupi	170	80	-	43	**293**	213	123	164	147	**647**	209	209	209	210	**837**	**1.777**
Hospital Regional de Paraíso do Tocantins	38	29	112	104	**283**	100	74	45	96	**315**	82	103	63	83	**427**	**1.025**
Hospital Regional de Augustinópolis	102	108	89	108	**407**	109	106	104	95	**414**	100	109	94	118	**421**	**1.242**
Hospital e Materni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: ROSA HELENA AMBROSIO DE CARVALHO EM 18/02/2025 17:40:27
Verifique a autenticidade deste documento em https://sgd.to.gov.br/verificador informando o código: 3829A5B901E843EF

Tia Dedé																
Hospital Regional de Guaraí	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hospital Regional de Miracema do Tocantins	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hospital Regional de Dianópolis	29	31	41	48	**149**	43	43	-	67	**153**	29	50	69	27	**175**	**477**
Hospital Regional de Arraias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	10	09	08	**43**	**43**
Hospital Regional de Pedro Afonso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hospital Regional de Araguaçu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hospital Regional de Alvorada do Tocantins	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hospital Regional de Arapoema Irmã Rita	-	-	--	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL					**2.266**					**2.690**	-	-	-	-	**3.200**	**8.156**

Fonte: SES- Unidades hospitalares sob gestão estadual, 10/01/2025.

Os beneficiários da meta são crianças nascidas vivas, que ao realizar a triagem auditiva, tem a possibilidade de avaliar sua capacidade de ouvir os sons e pode ajudá-lo a identificar se há perdas de captação sonora ou mesmo outros tipos de problemas como auditivo que podem ser tratados precocemente, proporcionando melhor qualidade de vida para as crianças do estado do Tocantins.

Assinatura

_____
Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: ROSA HELENA AMBROSIO DE CARVALHO EM 18/02/2025 17:40:27
Verifique a autenticidade deste documento em https://sgd.to.gov.br/verificador informando o código: 3829A5B901E843EF

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Organizar os serviços da rede de cuidados à pessoa com deficiência com ampliação da oferta.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4533	Atenção às pessoas com deficiência.	Não

Produto	Especificação do Produto
Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) distribuída.	Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) distribuída para usuários atendidos conforme parâmetro de modalidade do serviço nos Centros de Reabilitação física, auditiva, intelectual, autismo e visual.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
11.600.000,00	7.140.058,75	18.740.058,75	0,00	0,00	0,00	10.392.625,91	10.276.033,54	10.276.033,54	8.347.432,84	55,4567	54,8345	54,8345

Recursos Não Vinculados de Impostos — **5000000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.242.1165	33.90.37	5000000000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde — **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
2.600.000,00	-520.218,00	2.079.782,00	0,00	0,00	0,00	2.079.779,60	2.079.779,60	2.079.779,60	2,40	99,99	99,99	99,99

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.242.1165	33.50.43	5001002102	599.996,00	-599.996,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.242.1165	33.90.14	5001002102	15.000,00	-15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.242.1165	33.90.30	5001002102	0,00	8.000,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	8.000,00	8.000,00	8.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.242.1165	33.90.32	5001002102	1.885.004,00	-1.885.004,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.242.1165	33.90.33	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.242.1165	33.90.37	5001002102	0,00	276.853,00	276.853,00	0,00	0,00	0,00	276.852,67	276.852,67	276.852,67	0,33	99,99	99,99	99,99
10.242.1165	33.90.39	5001002102	0,00	994.182,00	994.182,00	0,00	0,00	0,00	994.181,02	994.181,02	994.181,02	0,98	99,99	99,99	99,99
10.242.1165	33.90.40	5001002102	0,00	5.186,00	5.186,00	0,00	0,00	0,00	5.185,79	5.185,79	5.185,79	0,21	99,99	99,99	99,99
10.242.1165	33.90.92	5001002102	0,00	795.561,00	795.561,00	0,00	0,00	0,00	795.560,12	795.560,12	795.560,12	0,88	99,99	99,99	99,99
10.242.1165	44.90.52	5001002102	100.000,00	-100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com ações e Serviços Públicos de Saúde. — **5001002104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	245.000,00	245.000,00	0,00	0,00	0,00	245.000,00	245.000,00	245.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.242.1165	33.50.41	5001002104	0,00	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.242.1165	44.50.42	5001002104	0,00	195.000,00	195.000,00	0,00	0,00	0,00	195.000,00	195.000,00	195.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Atenção Especializada - MAC **6000000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
8.000.000,00	6.126.684,82	14.126.684,82	0,00	0,00	0,00	7.274.019,85	7.157.427,48	7.157.427,48	6.852.664,97	51,49	50,66	50,66

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.242.1165	33.50.43	6000000250	5.325.000,00	2.281.000,00	7.606.000,00	0,00	0,00	0,00	5.066.000,00	5.066.000,00	5.066.000,00	2.540.000,00	66,60	66,60	66,60
10.242.1165	33.90.14	6000000250	40.000,00	40.000,00	80.000,00	0,00	0,00	0,00	40.539,00	40.539,00	40.539,00	39.461,00	50,67	50,67	50,67
10.242.1165	33.90.30	6000000250	0,00	194.000,00	194.000,00	0,00	0,00	0,00	6.160,00	6.160,00	6.160,00	187.840,00	3,17	3,17	3,17
10.242.1165	33.90.32	6000000250	1.600.000,00	-639.315,18	960.684,82	0,00	0,00	0,00	867.853,75	814.043,75	814.043,75	92.831,07	90,33	84,73	84,73
10.242.1165	33.90.33	6000000250	110.000,00	45.834,00	155.834,00	0,00	0,00	0,00	31.508,99	13.175,66	13.175,66	124.325,01	20,21	8,45	8,45
10.242.1165	33.90.36	6000000250	5.000,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	270,00	270,00	270,00	4.730,00	5,40	5,40	5,40
10.242.1165	33.90.37	6000000250	0,00	240.000,00	240.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	240.000,00	0,00	0,00	0,00
10.242.1165	33.90.39	6000000250	720.000,00	3.856.442,00	4.576.442,00	0,00	0,00	0,00	1.156.560,24	1.117.894,92	1.117.894,92	3.419.881,76	25,27	24,42	24,42
10.242.1165	33.90.40	6000000250	0,00	28.724,00	28.724,00	0,00	0,00	0,00	28.400,22	22.616,50	22.616,50	323,78	98,87	78,73	78,73
10.242.1165	33.90.92	6000000250	200.000,00	80.000,00	280.000,00	0,00	0,00	0,00	76.727,65	76.727,65	76.727,65	203.272,35	27,40	27,40	27,40

Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais **6003110250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	462.463,00	462.463,00	0,00	0,00	0,00	462.463,00	462.463,00	462.463,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.242.1165	33.50.41	6003110250	0,00	462.463,00	462.463,00	0,00	0,00	0,00	462.463,00	462.463,00	462.463,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde. **6010000215**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
1.000.000,00	129.618,00	1.129.618,00	0,00	0,00	0,00	129.618,00	129.618,00	129.618,00	1.000.000,00	11,47	11,47	11,47

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.242.1165	44.90.51	6010000215	800.000,00	0,00	800.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	800.000,00	0,00	0,00	0,00
10.242.1165	44.90.52	6010000215	200.000,00	129.618,00	329.618,00	0,00	0,00	0,00	129.618,00	129.618,00	129.618,00	200.000,00	39,32	39,32	39,32

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Recursos Destinados ao Enfrentamento da COVID-19 no Bojo da Ação 21CO - Atenção Especializada - MAC **6020000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	0,93	0,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,93	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.242.1165	44.90.52	6020000250	0,00	0,93	0,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,93	0,00	0,00	0,00

Royalties e Participação Especial de Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde - Lei nº 12.858/2013	6350000000

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	696.510,00	696.510,00	0,00	0,00	0,00	201.745,46	201.745,46	201.745,46	494.764,54	28,96	28,96	28,96

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.242.1165	33.90.37	6350000000	0,00	694.467,00	694.467,00	0,00	0,00	0,00	201.666,08	201.666,08	201.666,08	492.800,92	29,03	29,03	29,03
10.242.1165	33.90.39	6350000000	0,00	2.043,00	2.043,00	0,00	0,00	0,00	79,38	79,38	79,38	1.963,62	3,88	3,88	3,88

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
29.487	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	43.145,00	146,3200 %

Análise:

A Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência – RCPD no estado do Tocantins estáconstituída pelos seguintes estabelecimentos, conforme detalhados no quadro a seguir:

a) Centro Especializado em Reabilitação – CER – que pode possuir duas, três ou quatromodalidades de reabilitação.

b) Serviço Especializado em Reabilitação – SER – que são as unidades de modalidade única.

c) Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE.

Quadro 01 – Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência no Estado do Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024, Tocantins.

Modalidade de Reabilitação	Estabelecimento/ Serviço de Saúde	Esfera de Gestão	Abrangência	Portaria de Habilitação no MS
Deficiência Auditiva	CER IV de Araguaína	Municipal	Bico do Papagaio; Medio Norte Araguaia.	Nº 668, de 17/04/2019
	CER III de Palmas	Estadual	Cantão; Capim Dourado; Amor Perfeito; Ilha do Bananal; Sudeste.	Nº 2.921, de 26/12/2016.
	CER IV APAE de Colinas	Estadual – Contratualizado	Cerrado Tocantins Araguaia	Nº 3.252, de 06/03/2024.
Deficiência Física e Ostomias	CER IV de Araguaína	Municipal	Bico do Papagaio; Meio Norte Araguaia	Nº 668, de 17/04/2019
	CER III de Palmas	Estadual	Cantão; Capim Dourado; Ilha do Bananal; Sudeste;	Nº 2.921, de 26/12/2016.
	CER IV APAE de Colinas	Estadual – Contratualizado	Cerrado Tocantins Araguaia	Nº 3.252, de 06/03/2024
	SER de Araguaína	Estadual	Medio Norte Araguaia	
	SER de Porto Nacional	Estadual	Amor Perfeito	

Deficiência Visual	CER IV de Araguaína	Municipal	Bico do Papagaio; Medio Norte.	Nº 668, de 17/04/2019
	CER IV APAE de Colinas	Estadual – Contratualizado	Cerrado Tocantins Araguaia; Capim. Dourado; Amor Perfeito; Sudeste; Cantão; Ilha do Bananal;	Nº 3.252, de 06/03/2024.
Triagem Neonatal	APAE de Araguaína	Estadual – Contratualizado	Bico do Papagaio; Medio Norte Araguaia; Cerrado Tocantins Araguaia; Cantão; Capim Dourado; Amor Perfeito; Ilha do Bananal; Sudeste.	Nº 454, de 18/10/2001.
Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo	CER IV de Araguaína	Municipal	Bico do Papagaio; Medio Norte Araguaia	Nº 668, de 17/04/2019
	CER III de Palmas	Estadual	Cantão; Capim Dourado; Amor. Perfeito; Ilha do Bananal; Sudeste.	Nº 2.921, de 26/12/2016.
	CER IV APAE de Colinas	Estadual – Contratualizado	Cerrado Tocantins Araguaia	Nº 3.252, de 06/03/2024.

Fonte: SES-TO/SRCPCD disponibilizado em 09/01/2025.

Os Centros 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 Ileostomia 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.

Tabela 01– Quantitativo de Procedimentos realizados nos Centros de Reabilitação, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Centro Especializado de Reabilitação	**1º Quad.**	**2º Quad.**	**3º Quad.**	**Total**
CER III Estadual de Palmas	21.513	11.564	54.853	87.930
CER IV Municipal de Araguaína	51.268	26.103	74.461	151.832
CER IV - APAE Colinas	12.118	6.895	19.013	38.026
SER - Serviço em Reabilitação de Porto Nacional	8.701	8.902	14.273	31.876
SER – Serviço em Reabiçitação de Araguaína	4.780	4.880	7.291	16.951
TOTAL	**98.380**	**58.344**	**169.891**	**326.615**

Fonte: SIA/SUS. 1º e 2º Quad. Atualizado, 3º Quad. Acessado em: 09/01/2025. Dados parciais.

Os procedimentos se referem às consultas, reabilitações, exames, procedimentos assistenciais prestados aos usuários e familiares assistidos nas 08 (oito) regiões de saúde, conforme os fluxos de atendimento em reabilitação, pactuados na Resolução CIB-TO 209/2024, bem como as concessões de órteses e próteses, meios auxiliares de locomoção, bolsas coletoras e barreiras protetoras de pele. Ressalta-se que os dados, disponíveis no SIA-SUS referem se aos meses de janeiro a novembro de 2024, portanto dados parciais.

Em relação ao aumento significativo na produção no 3º quadrimestre no CER III de Palmas, cabe ressaltar que no 1º e 2º quadrimestres o serviço citado sofreu uma baixa significativa no seu quadro de

servidores principalmente na modalidade intelectual que não tiveram interesse em renovar seus contratos, tendo ainda como agravante no 2º quadrimestre o período de férias no mês de julho. Contudo no segundo semestre de 2024 além da reposição da contratação dos servidores que não renovaram seus contratos, novos postos de trabalhos foram criados nas modalidades intelectual e física no CER III de Palmas justificando assim o aumento nos procedimentos executados no 3º quadrimestre.

Tabela 02 – Quantitativo de OPMs distribuídas, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad. 2024.

Centro Especializado de Reabilitação	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total
CER III Estadual de Palmas	5.613	7.716	8.442	21.771
CER IV Municipal de Araguaína	2.113	4.147	3.360	9.620
CER IV - APAE Colinas	575	866	810	2.251
SER de Porto Nacional	962	2.757	5.784	9.503
TOTAL	**9.263**	**15.486**	**18.396**	**43.145**

Fonte: SIA/SUS. 1º e 2º Quad. Atualizado, 3º Quad. Acessado em: 09/01/2025. Dados parciais.

Em 2024 foram distribuidas de janeiro a novembro de 2024, 43.145 OPMs pelos Centros e Serviços Especializados em Reabilitação, atendendo a população das oitos regiões de saúde do Estado, com isso foi possível superar a meta de distribuir 29.487,00 OPMEs. A meta foi superada em 46,32%.







Execução de Emendas Parlamentares para a Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência

Destinação de Emenda Parlamentar Federal – Custeio de Incremento MAC, Tocantins 2024:

Instituição Beneficiada	Fonte/ Identificação da Emenda	Valor (R$)
APAE - ARAGUAINA	60031102501002930 - Inc MAC APAE ARAGUAINA-PORT. MS 3628/2024 (R$ 462.463,00)	462.463,00

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Destinação de Emenda Parlamentar Estadual, Tocantins 2024:

Instituição Beneficiada	Categoria	Empenhado	Liquidado	Pago
APAE – Araguaína	Custeio	50.000,00	50.000,00	50.000,00
APAE - Colmeia	Investimento	120.000,00	120.000,00	120.000,00
APAE - Araguaína	Investimento	75.000,00	75.000,00	75.000,00
Total	**Investimento**	**195.000,00**	**195.000,00**	**195.000,00**
Total Geral		**245.000,00**	**245.000,00**	**245.000,00**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

Analisando a eficiência da ação do ponto de vista orçamentário, verifica-se a execução de pouco mais da metade dos recursos autorizados (54,83% do orçamento autorizado). O Orçamento autorizado foi de R$18.740.058,75 e o valor empenhado foi de R$10.392.625,91.

As alterações orçamentárias ocorridas nessa ação foram no valor total de R$ 7.140.058,75, sendo:

Ação de Origem (Acréscimo)	Fonte	Natureza de Despesa	Valor (R$)
3120	500	44.40.42	50.000,00
4539	600	33.90.39	65.000,00
4539	500	33.90.92	515.000,00
4539	500	33.90.39	66.667,00

Ação de Destino (Decréscimo)	Fonte	Natureza de Despesa	Valor (R$)
4533	500	33.90.39	139.925,00
4533	500	33.90.37	129.000,00

4533	500	33.90.37	285.900,00
4533	500	33.90.39	218.800,00
4533	500	33.90.37	3.604,00
4533	500	33.90.39	44.311,00
4533	500	33.90.39	195.657,00
4533	500	33.90.39	99.000,00
4533	500	33.90.14	15.000,00
4533	500	33.90.30	10.000,00
4533	500	33.90.39	964,00
4533	500	33.90.92	439,00
4533	500	33.90.33	18.679,00
4533	500	33.90.37	209,00
4533	500	33.90.39	406,00
4533	500	33.50.43	515.000,00
4533	500	33.50.43	106.172,00
4533	500	33.90.32	203.940,00
4533	500	33.90.39	21,00
4533	500	44.50.42	50.000,00
4533	500	33.50.43	33.000,00
4533	500	33.50.41	100.000,00
4533	500	33.50.43	293.798,00
4533	500	44.90.52	100.000,00
4533	500	33.90.39	5.955,00
4533	600	33.90.32	960.000,00
4533	602	44.90.52	170.272,00
4533	500	33.90.32	22.225,00
4533	500	33.90.39	113,00
4533	500	33.90.92	15.000,00

Valores suplementados na Ação 4533 por superávit em 2024:

Natureza da Despesa	**Fonte de Recursos**					**Total**
	500	**600**	**601**	**602**	**635**	
33.50.41	100.000,00	462.463,00				562.463,00
33.50.43		2.281.000,00				2.281.000,00
33.90.14		20.000,00				20.000,00
33.90.30		200.000,00				200.000,00
33.90.32		3.580.684,82				3.580.684,82
33.90.37	122.567,00	240.000,00				362.567,00
33.90.39	1.033.634,00	600.000,00			2.043,00	1.635.677,00
33.90.92	52.000,00	100.000,00				152.000,00
33390.37					694.467,00	694.467,00
44.50.42	125.000,00					125.000,00
44.90.52			129.618,00	170.272,93		299.890,93
Total	**1.433.201,00**	**7.484.147,82**	**129.618,00**	**170.272,93**	**696.510,00**	**9.913.749,75**

Conforme tabelas a seguir, observa-se que a execução da despesa por fonte de recursos e natureza demonstra que a maior parcela foi realizada com recursos repassados pelo Ministério da Saúde para o

custeio da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (Fonte 600), correspondendo a 74% dos valores aplicados, seguida dos recursos do Tesouro Estadual (Fonte 500), com 22%.

Quando analisada a execução da despesa por natureza, observa-se que a maior parte dos recursos foram destinados à repasse à instituição e à serviços, neste caso à APAE de Colinas e APAE de Araguaína que integram a Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência que ofertam, respectivamente, o Centro Especializado em Reabilitação e a Triagem Neonatal.

Execução da Ação 4533, por Fonte de Recursos e por Natureza de Despesa - Valores Empenhados em R$						
Natureza da Despesa/ Fonte do Recurso	**Fonte 600-Blc Man (Custeio)**	**Fonte 500-Tesouro**	**Fonte 635-Royalts Petróleo**	**Fonte 601-Blc Estruturação**	**Total Geral**	**%**
335043	5.066.000,00	0,00	0,00	0,00	**5.066.000,00**	**48,75%**
339039	1.156.560,24	994.181,02	79,38	0,00	**2.150.820,64**	**20,70%**
339092	76.727,65	795.560,12	0,00	0,00	**872.287,77**	**8,39%**
339032	867.853,75	0,00	0,00	0,00	**867.853,75**	**8,35%**
335041	462.463,00	50.000,00	0,00	0,00	**512.463,00**	**4,93%**
339037	0,00	276.852,67	201.666,08	0,00	**478.518,75**	**4,60%**
445042	0,00	195.000,00	0,00	0,00	**195.000,00**	**1,88%**
449052	0,00	0,00	0,00	129.618,00	**129.618,00**	**1,25%**
339014	40.539,00	0,00	0,00	0,00	**40.539,00**	**0,39%**
339040	28.400,22	5.185,79	0,00	0,00	**33.586,01**	**0,32%**
339033	31.508,99	0,00	0,00	0,00	**31.508,99**	**0,30%**
339030	6.160,00	8.000,00	0,00	0,00	**14.160,00**	**0,14%**
339036	270,00	0,00	0,00	0,00	**270,00**	**0,00%**
Total Geral	7.736.482,85	2.324.779,60	201.745,46	129.618,00	**10.392.625,91**	**100,00%**
%	**74%**	**22%**	**2%**	**1%**	**100%**	

Nos quadros a seguir estão detalhados os totais de Despesas de Exercício Anterior (DEA) executadas na implementação das ações ofertadas pela SES-TO no que diz respeito à atenção à Pessoa com Deficiência:

DEA - Total Geral por fonte de recursos - Ação 4539 - Valores Empenhados R$	
Fonte	**339092 - Custeio**
50010021021818888 - Tesouro Estadual ASPS - Extra Cota	795.560,12
600 marcador 250 - Bloco de Manutenção do MS	76.727,65
Total Geral	**872.287,77**

DEA por Fonte e Grupo de Despesa - Ação 4533 - Custeio - Valores R$	
Fonte 500 (Tesouro)	
Sub-item	**Empenhado/Liquidado/Pago**
39 - DEA -SEGUROS EM GERAL - AJUSTE	790.676,26
40 - DEA SERVIÇO DE TI	4.883,86
Total	**795.560,12**
Fonte 600 (Recursos do Ministério da Saúde)	
33 - DEA - Passagens	48.237,63
40 - DEA SERVIÇO DE TI	15.020,70
39 - DEA -SEGUROS EM GERAL - AJUSTE	12.959,32
14 - DEA - Diárias CIVIL	510,00

Total	**76.727,65**
Total Geral	**872.287,77**

Fonte: SIAFE - Relpdug - 21/01/2025.

DEA - Total da Fonte 500 (Tesouro), Custeio, por Fornecedor - Ação 4533 - Valores Empenhados em R$					
Ord.	**Fornecedor**	**39 - DEA - Seguros em Geral - Ajuste**	**40 - DEA Serviço de TI**	**Total**	**%**
1	Construtora porto Ltda	636.623,59	-	636.623,59	80%
2	Convig vigilância e Segurança Eireli	154.009,83	-	154.009,83	19%
3	Ecoservice Gestao e Servicos Ambientais Ltda	42,84	-	42,84	0%
4	Expert Soluções em Impressão Ltda	-	4.883,86	4.883,86	1%
Total		**790.676,26**	**4.883,86**	**795.560,12**	**100%**

DEA - Total da Fonte 600 (Recursos do Ministério da Saúde), Custeio, por Fornecedor - Ação 4533 - Valores Empenhados em R$							
Ord.	**Fornecedor**	**14 - DEA - Diárias Civil**	**33 - DEA - Passagens**	**39 - DEA - Seguros em Geral - Ajuste**	**40 - DEA Serviço de TI**	**Total**	**%**
1	EXPERT SOLUÇÕES EM IMPRESSÃO LTDA	-	-	-	15.020,70	15.020,70	20%
2	FABRICIA GOMES DA SILVA MOTA SILVA	420,00	-	-	-	420,00	1%
3	FACTO TURISMO LTDA-ME.	-	48.237,63	-	-	48.237,63	63%
4	HOSPTECH COM. DE EQUIP. MED. HOSP. LTDA	-	-	12.959,32		12.959,32	17%
5	DIÁRIAS	90,00				90,00	0%
Total		**510,00**	**48.237,63**	**12.959,32**	**15.020,70**	**76.727,65**	**100%**

DEA - Total, Custeio, por Objeto de Despesa - Ação 4533 - Valores Empenhados em R$			
Ord.	**Objeto da Despesa - DEA**	**Valor**	**%**
1	Serviços de manutenção preventiva, corretiva e preditiva	494.884,55	57%
2	Serviços de manutenção preventiva, corretiva e preditiva	141.739,04	16%
3	Serviços de segurança e vigilância armada e desarmada	131.950,50	15%
4	Prestação de serviço de agenciamento de viagens	38.411,60	4%
5	Prestação de serviços de segurança e vigilância armada e desarmada	22.059,33	3%
6	Passagens	9.826,03	1%
7	Prestação de serviços de *Outsourcing*	8.837,10	1%
8	Prestação de serviços de Outsourcing	6.183,60	1%
9	Serviços de outsourcing	4.883,86	1%
10	Diárias	510,00	0%
11	Prestação de serviços de coleta externa, transporte e tratamento de resíduos perigosos infectantes	42,84	0%
Total Geral		**872.287,77**	**100%**

Assinatura

_____
Responsável - Ação

Órgão:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:	
1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:	
0605	Realizar assistência farmacêutica de modo a garantir à população o acesso aos medicamentos padronizados no SUS.

Referência:	
Ano 2024	**Período** 3o Quadrimestre

Análise:

Na Assistência Farmacêutica é possível identificar avanços significativos no propósito de realizar uma assistência farmacêutica de modo a garantir à população o acesso aos medicamentos padronizados no SUS por meio da análise das ações realizadas para cumprimento das metas durante o ano de 2024 é possível identificar que as ações propostas no Plano Estadual de Saúde estão sendo observadas para serem implementadas. Citamos a seguir ações previstas no PES/PPA 2024-2027 e que foram executadas em 2024, as quais foram fundamentais para o cumprimento do objetivo proposto.

- Manter atualizada a lista dos medicamentos do Componente Especializado padronizados: o elenco foi revisado em 2024, conforme publicado na Portaria Nº 444/2024/SES/GASEC, DOE Nº 6.570, de 14 de maio de 2024, que estabelece o total de 109 itens em 2 grupos.
- Fornecer fórmulas nutricionais especiais com base na legislação vigente (compreendendo a aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos padronizados pela SES-TO): foram atendidos uma média de 1.105 pacientes durante o ano (70% dos cadastrados) com fórmulas nutricionais (fórmulas alimentares adulto, fórmulas enterais alimentares infantil, fórmulas infantis especiais para portadores de Alergia à Proteína do Leite (APLV) e para Doença de Crohn).
- Foi assegurado o repasse de 100% dos recursos dos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) para os 139 municípios, de acordo com as pactuações CIB-TO e Portarias do Ministério da Saúde de também dos recursos dos medicamentos da atenção psicossocial para os municípios que possuem CAPS.
- Foi realizada uma compra compartilhada de 101 itens de medicamentos por meio de consórcios públicos de saúde:
- Foram realizadas consultas farmacêuticas nas 04 Unidades do CEAF.
- Capacitar os farmacêuticos e equipes de apoio para a implantação das consultas Farmacêuticas em todas as farmácias do CEAF.

Com isto, houve também impacto na execução de ações propostas e aprovadas na Conferência Estadual de Saúde sobre a Assistência Farmacêutica, sendo elas:

- Melhorar a gestão da política nacional de assistência farmacêutica. (P.CES.Eixo1)
- Melhoria do acesso aos medicamentos da assistência farmacêutica especializada com a descentralização para as Regiões de Saúde. (P.CES.Eixo1)
- Garantir o funcionamento adequado dos serviços de saúde mantidos pelo estado (média e alta complexidade) como também toda a rede de referência regionalizada e assistência farmacêutica. (P.CES.Eixo3)

Houve melhora no abastecimento e na dispensação (fornecimento de medicamentos

especializados) no último quadrimestre, o que denota os resultados do trabalho para alcance do objetivo, conforme pode-se verificar na análise das metas referentes a este objetivo.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgão:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Código	Enunciado	Medida	Sigla
0605	Realizar assistência farmacêutica de modo a garantir à população o acesso aos medicamentos padronizados no SUS.	Porcentagem	%

Indicador:

Código	Denominação	Definição	Fonte	Disponibilização	Fórmula
0576	Percentual de medicamentos disponíveis no componente especializada da Assistência Farmacêutica.	Mede a relação entre a disponibilidade de medicamentos para dispensação e a demanda dos medicamentos avaliados e deferidos no período analisado.		Indicador deve ser acompanhado...	Numerador: Número de medicamentos disponíveis para dispensação Denominador: Número de medicamentos avaliados e deferidos no período Fator de multiplicação: 100

Índices

Atual	Desejado		Polaridade
0,00	80,00		Maior Melhor

Apuração

Ano	Período	Apurado	Data	% Desejado	
2024	3o Quadrimestre	70,00	05/02/2025	87,5	

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024 o alcance deste indicador foi de: 72,19% no 1º quadrimestre; 77,10% no 2º quadrimestre e 83% no 3º quadrimestre. A média anual foi de 70% de medicamentos disponíveis. Esse indicador contempla a capacidade aquisitiva e a disponibilidade de medicamentos padronizados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, conforme a publicação dos itens incorporados e publicados na Portaria nº 443/2024/SES/GASEC.

A Secretaria da Saúde mantém-se diligente quanto a atualização da padronização dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica que estão padronizados atualmente pela Portaria Nº 444/2024/SES/GASEC, DOE Nº 6.570, de 14 de maio de 2024, que estabelece o total de 109 itens em 2 grupos, da seguinte forma:

· **GRUPO 1B** - Medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde e adquiridos pela SES-TO: 50 itens.

· **GRUPO 2** - Medicamentos financiados e adquiridos pela SES-TO: 59 itens.

Analisando o percentual de abastecimento no decorrer do ano de 2024, percebe-se a melhora crescente na disponibilidade de medicamentos, sobretudo, no último quadrimestre chegando a reduzir as faltas para apenas 16% nos meses de novembro e dezembro. Esta condição refletiu em uma boa assistência dispensando medicamentos do CEAF para um maior número de pacientes no último quadrimestre.

A média quadrimestral de pacientes com medicamentos do CEAF dispensados durante o ano de 2024 foi de 5.145 pacientes no 1º quad.; 5.478 no 2º quad.; e 5.962 no 3º quad. correspondente a 83% dos pacientes cadastrados, reflexo da diminuição das faltas e da melhora do percentual de medicamentos disponíveis, importante indicador de monitoramento

dos estoques com o intuito de viabilizar o medicamento de forma racional aos pacientes cadastrados.

O indicador de percentual de abastecimento permite avaliar a capacidade de oferta de medicamentos (polaridade “quanto maior melhor o resultado”), e, por conseguinte mensurar os itens em falta, cuja meta possui polaridade “quanto menor melhor o resultado”.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Realizar assistência farmacêutica de modo a garantir à população o acesso aos medicamentos padronizados no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Reduzir a falta de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
80,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	70,00	87,5

Análise:

A média anual no ano de 2024 de abastecimento dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) foi de 70%, considerando o total de 109 itens padronizados, aproximando-se do percentual de 80% de abastecimento e apenas 20% de faltas.

Os medicamentos deste Componente CEAF estão padronizados atualmente na Portaria Nº 444/2024/SES/GASEC, DOE Nº 6.570, de 14 de maio de 2024, que estabelece o total de 109 itens em 2 grupos, da seguinte forma:

- GRUPO 1B - Medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde e adquiridos pela Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins: 50 itens de medicamentos. A SES-TO realiza as aquisições com os recursos repassados fundo a fundo pelo Ministério da Saúde. A SES-TO é a responsável pela aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação.
- GRUPO 2 - Medicamentos financiados e adquiridos pela Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins: 59 itens de medicamentos. A SES-TO é a responsável pelo financiamento, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação.

Na tabela abaixo constam os dados referentes aos percentuais de abastecimento e faltas dos medicamentos do CEAF durante o ano de 2024.

Tabela 1 – Total de abastecimento e faltas de medicamentos do Componente CEAF, Tocantins, 2024.

Mês	Quantidade de medicamentos abastecidos no CEAF/ disponíveis para dispensação	% de Abastecimento	% de Faltas
Janeiro	54	50%	50%
Fevereiro	64	59%	41%
Março	70	64%	36%
Abril	69	63%	37%
Média	**64**	**59%**	**41%**
Maio	72	66%	34%
Junho	73	67%	33%
Julho	72	66%	34%
Agosto	75	69%	31%

Média	**73**	**67%**	**33%**
Setembro	90	83%	17%
Outubro	88	81%	19%
Novembro	92	84%	16%
Dezembro	92	84%	16%
Média	**91**	83%	17%
Média Anual	**76**	**70%**	**30%**
Total de itens padronizados: *109*			

Fonte: SES-TO/ Diretoria de Assistência Farmacêutica.

Analisando o percentual de abastecimento no decorrer do ano de 2024, percebe-se a melhora crescente na disponibilidade de medicamentos, sobretudo, no último quadrimestre chegando a reduzir as faltas para apenas 16% nos meses de novembro e dezembro. No último quadrimestre o percentual de abastecimento ficou acima de 80%, atingindo a média quadrimestral de 83% de disponibilidade de medicamentos. Esta condição refletiu em uma boa assistência, pois viabilizou em estoque a média de 91 itens dos 109 padronizados, com isto, foi possível melhorar a capacidade de dispensando medicamentos do CEAF para um maior número de pacientes.

Assinatura

_____

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Órgao:

30550	Fundo Estadual de Saúde	SESAU

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Realizar assistência farmacêutica de modo a garantir à população o acesso aos medicamentos padronizados no SUS.

Meta:

Descrição	**Região**
Atender os usuários de Medicamentos do Componente Especializado da AssistênciaFarmacêutica (CEAF) com requisito no Protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde.	Estadual

Referência

2024 - 2027	**Ref. de Cálculo**	**Unidade**	**Sigla**	**Ano**	**Período**	**Polaridade**	**Execução Acumulada**	**% Execução Acumulada**
100,00	0,00	Porcentagem	%	2024	3o Quadrimestre	Maior Melhor	71,00	71

Análise:

A média anual no ano de 2024 de ***"Atendimento dos usuários de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com requisito no Protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde"*** foi de 71%, não atingindo a totalidade da assistência conforme estabelecido na meta de 100%. Porém, no decorrer do ano percebe-se uma melhora nos resultados, pois a média de pacientes atendidos foi crescente, sendo 69% de atendimento no 1º quadrimestre, 72% no 2º quadrimestre, e no 3º quadrimestre o percentual de 83% de atendimento se aproximou mais da meta estabelecida.

No âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) os medicamentos são dispensados para os pacientes que se enquadram nos critérios estabelecidos nos Protocolos Clínicas e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)[1] 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 CEAF estão padronizados atualmente pela Portaria Nº 444/2024/SES/GASEC, DOE Nº 6.570, de 14 de maio de 2024, que estabelece o total de 109 itens em 2 grupos, da seguinte forma:

- **GRUPO 1B** - Medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde e adquiridos pela SES-TO: 50 itens.
- **GRUPO 2** - Medicamentos financiados e adquiridos pela SES-TO: 59 itens.

Os medicamentos padronizados atendem as doenças relacionados no quadro a seguir.

Quadro 01 – Lista de tratamentos - PCDT com medicamentos do CEAF, Tocantins, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Acne	Dislipidemia	Espondilite Ancilosante	Imunossupressão no Transplante Renal
Acromegalia	Distonias Focais e Espasmo Hemifacial	Esquizofrenia	Insuficiência Adrenal
Anemia Hemolítca Autoimune	Doença de Paget – Osteíte Deformante	Fenilcentonuria	Insuficiência Pancreatica Oxicrina
Anemia Hepatite C	Doença de Parkinson	Fibrose Cística-Insuficiencia Pancreatica	Leiomioma de Útero
Anemia na Insuficiência Renal Crônica	Doença Falciforme	Hemangioma Infantil	Lúpus Eritrematoso Sistêmico
Anemia Plastica Adiquirida	Doença de Wilson	Hiperprolactinemia	Raquitismo e Osteomalácia
Anemia Platica,Mielodisplasia e Neutroplenias Constitucionais	Disturbio Mineral e Osseo na Doença Renal Crônica	Hepatite Viral Crônica C Sofo, Dacla e Sime	Retocolite Ulcerativa
Angiodema Def Sist Complementar	Doença Pulmonar Obstrutuva Crônica DPOC	Hipertensão Arterial Pulmonar	Sindrome Coronariana Aguda
Aplasia Pura Adquirida Crônica da Série Vermelha	Dor Crônica	Hipoparatireoidismo	Síndrome de Ovários Policísticos
Artrite Psoriática	Doença Renal Crônica(Anemia na Doença Renal Crônica)	Hepatite Viral Crônica C	Síntrome de Guillain-Barré
Artrite Reativa – Doença de Reiter	Deficiência de Biotinidade	Fibrose Cística-Manifestações Pulmonares	Síndrome de Tuner
Artrite Reumatoide	Doença de Crohn	Osteoporose	Síndrome Nefrótica Primaria em Adultos
Artrite Reumatoide Juvenil	Doença de Gaucher	Polineuropatia Amilidotica Familiar	Síndrome Nefrótica Primaria em Crianças e Adolescentes
Asma	Doença de Alzheimer	Psoríase	Sobrecarga de Ferro
Atrofia Muscular Espinhal	Endometriose	Púrpura Trombolcitopênica Idiopática	Transtorno Afetivo Bipolar
Autismo (Comportamento Agressivo Transtorno Espectro do Autismo)	Epilepsia(Refratraria)	Puberdade Precoce	Transtorno Esquizoafetivo
Colangite Biliar Primaria	Esclerose Lateral Amiotrófica	Glaucoma	Tromboembolismo Venoso
Deficiência de Hormônio do Crescimento – Pipopituitarismo	Esclerose Múltipla	Hidradenite Supurativa	Uveits Não Infecciosas
Dermatomiosite e Polimiosite	Esclerose Sistêmica	Himunodepedencia Primaria	Miastenia Gravis
Diabetes Melito Tipo 1	Espasticidade	Imunodeficiência Primária Com Predominacia de Defeitos de Anticorpos	Mucopolissacarideo do Tipo I
		Imunossupressão no Transplante Hepatico-Adulto e Infantil	Mucopolissacarideo Tipo II

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, durante o ano de 2024, por quadrimestre, constituindo os dados para a análise da meta.

Tabela 1 – Dispensação de medicamentos do Componente CEAF, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Quadrimestre	**Total de Pacientes com Medicamentos Dispensados**		**Total de Pacientes com Cadastros Avaliados - Média do Quadrimestre**	**% de Atendimento de Usuários de Medicamentos do CEAF**
	Mês	**Quant.**		
1º Quad. 2024	**Jan**	**4.859**	2.495 * 3 = **7.484**	5.145/ 7.484 * 100 = ***69%***

	Fev	**5.132**		
	Mar	**5.062**		
	Abr	**5.525**		
	Média	**5.145**		
2º Quad. 2024	**Mai**	**5.228**	2.545 * 3 = **7.635**	5.478/ 7.635 * 100 = ***72%***
	Jun	**5.352**		
	Jul	**5.493**		
	Ago	**5.838**		
	Média	**5.478**		
3º Quad. 2024	**Set**	**5.719**	2.385 * 3 = **7.155**	5.962/ 7.155 * 100 = ***83%***
	Out	**6.154**		
	Nov	**6.081**		
	Dez	**5.893**		
	Média	**5.962**		
Média Anual		**5.528**	**7.425**	5.528/ 7.425 *100 = ***74%***

Fonte: Hórus – 11/02/2025 – Dados do 1º e 2º quad. 2024 atualizados.

Nota: Para obter o "Total de Pacientes com cadastros avaliados", usa-se o fator de multiplicação 3 que se refere ao período de vigência do processo do paciente que é de 3 meses.

O cadastro ativo de pacientes (pacientes com cadastro e avaliação) neste Componente CEAF ao final do 1º quadrimestre totalizou 7.484 pacientes, dos quais **5.145** tiveram acesso aos medicamentos referentes aos tratamentos. No 2º quadrimestre foram avaliados 7.635 pacientes e atendidos **5.478** e no 3° quadrimestre foram avaliados 7.115 pacientes e atendidos **5.962** pacientes.

Na tabela a seguir demonstra-se a totalidade de pacientes com medicamentos do Componente CEAF dispensado, observando que as 10 (dez) doenças com maior demanda de assistência farmacêutica especializada são:

1) Esquizofrenia.
2) Artrite reumatoide (exceto Juvenil).
3) Deficiência de hormônio de crescimento – Hipotuitarismo.
4) Anemia na insuficiência renal crônica - Alfaepoetina e Ferro
5) Glaucoma
6) Puberdade Precoce Central.
7) Transtorno Afetivo Bipolar Tipo 1.
8) Lúpus Eritematoso Sistêmico.
9) Distúrbio Mineral e Ósseo na Doença Renal Crônica.
10) Espondilite Ancilosante.

Tabela – Total de medicamentos do Componente CEAF dispensados, por tipo de tratamento, Tocantins, 2024.

Ord.	PCDT (Tratamento)	Quantidade de pacientes atendidos 2024 por quadrimestre														
		Jan	Fev	Mar	Abr	Média	Mai	Jun	Jul	Ago	Média	Set	Out	Nov	Dez	Média
1	Esquizofrenia	636	592	570	626	606	584	608	586	578	589	582	584	590	574	583
2	Artrite reumatoide (exceto Juvenil)	366	539	516	562	496	556	575	599	598	582	568	602	572	568	578
3	Deficiência de hormônio de crescimento - hipotuitarismo	347	429	428	492	424	500	522	509	538	517	476	637	631	626	593
4	Anemia na insuficiência renal crônica - alfaepoetina e ferro	485	503	448	522	490	484	502	534	552	518	515	517	510	465	502
5	Glaucoma	288	323	341	335	322	268	262	193	254	244	323	418	471	417	407
6	Puberdade precoce central	265	245	239	264	253	270	263	269	281	271	278	268	253	247	262
7	Transtorno afetivo bipolar tipo 1	248	250	225	251	244	244	237	257	263	250	257	258	272	248	259
8	Lúpus eritematoso sistêmico	107	191	193	202	173	232	241	234	245	238	233	254	235	220	236
9	Distúrbio mineral e ósseo na doença renal crônica	176	196	191	219	196	200	197	213	204	204	229	224	234	219	227
10	Espondilite ancilosante	135	169	160	194	165	174	186	199	191	188	186	201	206	201	199
11	Epilepsia	99	124	122	154	125	185	196	197	216	199	167	139	134	141	145
12	Imunossupressão no transplante renal	146	125	129	151	138	137	142	143	147	142	157	158	156	154	156
13	Doença de crohn	124	130	127	127	127	131	148	143	141	141	143	152	157	127	145
14	Doença de alzheimer	106	60	134	133	108	132	134	139	144	137	131	125	133	130	130
15	Doença de parkinson	125	118	120	116	120	134	135	141	120	133	105	90	106	96	99
16	Artrite psoríaca	102	112	116	115	111	117	116	114	117	116	114	126	122	125	122
17	Dor crônica	107	114	119	113	113	20	18	43	123	51	128	139	129	130	132
18	Retocolite ulcerativa	58	55	70	77	65	95	87	96	89	92	108	123	109	116	114
19	Doença falciforme	82	85	83	81	83	14	2	40	89	36	94	102	93	94	96
20	Prevenção de tromboembolismo venoso em gest c/ trombofilia	46	53	61	60	55	56	62	77	80	69	73	78	77	75	76
21	Esclerose multipla	61	60	53	59	58	55	57	54	53	55	60	59	61	52	58
22	Diabete melito tipo 1	41	37	35	58	43	55	58	59	56	57	65	68	67	58	65
23	Diabetes melito tipo 2		20	24	18	21	39	41	40	84	51	50	94	112	129	96
24	Psoríase	35	43	44	46	42	49	53	58	61	55	63	70	63	65	65
25	Imunossupressão no transplante hepático	46	39	41	45	43	40	48	53	47	47	55	49	46	46	49
26	Hiperprolactinemia	48	50	39	48	46	44	41	47	50	46	49	54	40	43	47
27	Transtorno esquizoafetivo	50	49	40	48	47	45	44	39	43	43	48	44	44	41	44
28	Hipoparatireoidismo	33	32	26	31	31	34	33	37	39	36	39	41	41	42	41

Ord.	PCDT (Tratamento)	Quantidade de pacientes atendidos 2024 por quadrimestre														
		Jan	Fev	Mar	Abr	Média	Mai	Jun	Jul	Ago	Média	Set	Out	Nov	Dez	Média
29	Acne grave	40	34	42	42	40	41	36	35	32	36	29	26	16	23	24
30	Dor neuropática - to	40	35	35	41	38	1		16	42	20	40	43	36	38	39
31	Dislipidemia p/ prev de eventos cardiovasculares e pancreatite	23	19	18	23	21	21	27	27	24	25	20	27	24	20	23
32	Artrite reumatoide	21	21	20	22	21	19	20	25	20	21	20	26	24	23	23
33	Síndrome nefrótica primária em adulto, criança e adolescente	24	17	21	20	21	22	24	17	19	21	20	24	20	20	21
34	Insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida				5	5	8	11	27	31	19	21	34	40	56	38
35	Comportamento agressivo como Transt. Espectro do Autismo	22	20	18	20	20	7	6	9	23	11	22	27	26	31	27
36	Esclerose lateral amiotrófica	15	18	15	15	16	16	17	17	21	18	21	24	19	21	21
37	Miastenia gravis	14	13	15	15	14	18	19	15	11	16	20	19	18	17	19
38	Doença pulmonar obstrutiva crônica	13	7	4	8	8	11	12	17	13	13	24	28	22	29	26
39	Hipertensão pulmonar	13	13	19	15	15	18	14	13	18	16	13	18	15	14	15
40	Espasticidade	12	16	13	12	13	12	14	15	17	15	14	13	12	20	15
41	Distonias focais e hespasmo hemifacial	10	9	13	9	10	8	12	12	12	11	10	17	14	9	13
42	Imudodeficiência primária com predominância de defeitos de anticorpos	10	9	11	12	11	9	11	9	12	10	11	13	13	10	12
43	Síndrome de *Turner*	7	9	8	11	9	13	7	11	12	11	10	14	11	14	12
44	Síndromes coronarianas agudas	15	12	7	11	11	9	8	9	10	9	9	11	9	8	9
45	Acromegalia	9	11	10	9	10	11	11	8	14	11	11	7	9	7	9
46	Asma	53	14	1	4	18	4	1	4	4	3	8	6	1	-	4
47	Doença pulmonar obstrutiva crônica - DPOC - to	71	19	2	-	23	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1
48	Hepatite autoimune	7	6	7	5	6	5	8	7	8	7	11	9	8	8	9
49	Púrpura trombocitopênica idiopática	8	11	11	6	9	8	11	11	11	10	3	4	-	-	2
50	Sobrecarga de ferro	6	8	7	7	7	3	7	6	7	6	9	7	4	8	7
51	Hidradenite supurativa	7	6	5	3	5	3	4	5	6	5	9	9	9	10	9
52	Dermatomiosite e polimiosite	5	4	5	6	5	8	7	7	8	8	5	6	7	5	6
53	Diabete insípido	9	8	9	8	9	7	7	6	8	7	5	3			4
54	Colangite biliar primária	3	3	4	3	3	3	5	6	8	6	8	10	9	3	8
55	Fibrose cística	3	7	3	3	4	7	7	6	2	6	6	7	3	7	6
56	Atrofia muscular espinhal 5q tipo i e ii	3	2	1	2	2	5	6	5	6	6	5	10	5	7	7
57	Osteoporose	4	5	8	7	6	6	4	3	2	4	3	3	4	3	3
58	Imunossupressão no transplante cardíaco	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
59	Doença de gaucher	2	4	1	4	3	4	4	4	4	4	6	3	4	2	4
60	Uveítes não infecciosas	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	3	3
61	Síndrome de falência medular	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
62	Fenilcetonúria	4	1	2	3	3	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4
63	Hemoglobinúria paroxística noturna	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3
64	Linfangioleiomiomatose	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
65	Leiomioma de útero	1	1	3	2	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3
66	Síndrome de guillain-barre	1	2	4	2	2	1		2	1	1		1	4	2	2
67	Insuficiência pancreática exócrina	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	-	1	1
68	Dermatite atópica	-	-	-	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	2
69	Raquitismo e osteomalácia	1	1	1	1	1	1	1	2		1	1	1	1	1	1
70	Mucopolissacaridose do tipo ii	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71	Endometriose	1	1	1		1	-	-	-	-	-	1	1	1		1
72	Anemia hemolítica autoimune		1	1	1	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
73	Esclerose sistêmica	1	1	1		1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
74	Ictioses hereditárias		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	1
75	Hipertensão arterial pulmonar	1	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
76	Transplante de medula ou pâncreas	1	-	1	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
77	Deficiência de biotinidase	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1
78	Insuficiência adrenal	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	1

Ord.	PCDT (Tratamento)	Quantidade de pacientes atendidos 2024 por quadrimestre														
		Jan	Fev	Mar	Abr	Média	Mai	Jun	Jul	Ago	Média	Set	Out	Nov	Dez	Média
79	Síndrome mielodisplásica de baixo risco	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	1
80	Outras malformações de pele	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
81	Síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica potencialmente associada à covid-19	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Total Geral	**4.859**	**5.132**	**5.062**	**5.525**	**5.145**	**5.228**	**5.352**	**5.493**	**5.838**	**5.478**	**5.719**	**6.154**	**6.081**	**5.893**	**5.962**

Fonte: Hórus - 14/01/2025

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.

[1] 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.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Realizar assistência farmacêutica de modo a garantir à população o acesso aos medicamentos padronizados no SUS.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4550	Assistência Farmacêutica.	Não

Produto	Especificação do Produto
Usuário atendido nos componentes da política estadual de Assistência Farmacêutica	Componentes da Assistência Farmacêutica: Básico; Especializado, e Estratégico; e fórmulas nutricionais distribuídas.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
18.736.000,00	3.677.323,63	22.413.323,63	0,00	0,00	0,00	21.155.071,45	18.421.878,34	18.421.878,34	1.258.252,18	94,3861	82,1916	82,1916

Recursos Não Vinculados de Impostos **5000000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.303.1165	33.90.37	5000000000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
13.300.000,00	5.624.978,00	18.924.978,00	0,00	0,00	0,00	18.924.974,51	16.791.726,18	16.791.726,18	3,49	99,99	88,72	88,72

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.303.1165	33.41.41	5001002102	4.640.090,00	-2,00	4.640.088,00	0,00	0,00	0,00	4.640.087,69	4.640.087,69	4.640.087,69	0,31	99,99	99,99	99,99
10.303.1165	33.41.92	5001002102	50.000,00	-50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.303.1165	33.90.14	5001002102	145.000,00	-122.239,00	22.761,00	0,00	0,00	0,00	22.761,00	22.761,00	22.761,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.303.1165	33.90.30	5001002102	28.000,00	-28.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

10.303.1165	33.90.32	5001002102	7.862.598,00	4.953.565,00	12.816.163,00	0,00	0,00	0,00	12.816.162,19	10.837.773,50	10.837.773,50	0,81	99,99	84,56	84,56
10.303.1165	33.90.36	5001002102	188.520,00	93.898,00	282.418,00	0,00	0,00	0,00	282.417,76	275.337,65	275.337,65	0,24	99,99	97,49	97,49
10.303.1165	33.90.37	5001002102	0,00	615.445,00	615.445,00	0,00	0,00	0,00	615.444,26	467.664,73	467.664,73	0,74	99,99	75,98	75,98
10.303.1165	33.90.39	5001002102	223.088,00	-214.051,20	9.036,80	0,00	0,00	0,00	9.035,94	9.035,94	9.035,94	0,86	99,99	99,99	99,99
10.303.1165	33.90.47	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.303.1165	33.90.92	5001002102	162.704,00	376.362,20	539.066,20	0,00	0,00	0,00	539.065,67	539.065,67	539.065,67	0,53	99,99	99,99	99,99

Recursos não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com ações e Serviços Públicos de Saúde. **5001002104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
3.938.000,00	-3.223.000,00	715.000,00	0,00	0,00	0,00	715.000,00	715.000,00	715.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.303.1165	33.41.41	5001002104	3.938.000,00	-3.223.000,00	715.000,00	0,00	0,00	0,00	715.000,00	715.000,00	715.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Assistência Farmacêutica **6000000246**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
950.000,00	1.028.789,53	1.978.789,53	0,00	0,00	0,00	1.282.623,34	691.188,66	691.188,66	696.166,19	64,81	34,92	34,92

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.303.1165	33.90.32	6000000246	837.000,00	878.477,53	1.715.477,53	0,00	0,00	0,00	1.282.623,34	691.188,66	691.188,66	432.854,19	74,76	40,29	40,29
10.303.1165	33.90.92	6000000246	113.000,00	150.312,00	263.312,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	263.312,00	0,00	0,00	0,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde. **6010000215**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
548.000,00	18.715,10	566.715,10	0,00	0,00	0,00	18.713,72	10.203,62	10.203,62	548.001,38	3,30	1,80	1,80

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.303.1165	33.90.30	6010000215	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.303.1165	33.90.92	6010000215	0,00	2.304,00	2.304,00	0,00	0,00	0,00	2.304,00	2.304,00	2.304,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.303.1165	44.90.52	6010000215	548.000,00	16.411,10	564.411,10	0,00	0,00	0,00	16.409,72	7.899,62	7.899,62	548.001,38	2,90	1,39	1,39

Royalties do Petróleo e Gás Natural Vinculados à Saúde **6350000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	227.841,00	227.841,00	0,00	0,00	0,00	213.759,88	213.759,88	213.759,88	14.081,12	93,81	93,81	93,81

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.303.1165	33.90.37	6350000000	0,00	227.700,00	227.700,00	0,00	0,00	0,00	213.619,47	213.619,47	213.619,47	14.080,53	93,81	93,81	93,81
10.303.1165	33.90.39	6350000000	0,00	141,00	141,00	0,00	0,00	0,00	140,41	140,41	140,41	0,59	99,58	99,58	99,58

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
100	0	0	0	Porcentagem	%

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	79,79	79,7900 %

Análise:

A meta física da ação para o exercício de 2024 foi de atender 100% dos usuários nos componentes da política estadual de Assistência Farmacêutica: que corresponde aos usuários cadastrados para recebimento de fórmulas nutricionais e medicamentos padronizados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

O percentual de pacientes atendidos foi de 79,79% conforme demonstrativo do cálculo a seguir:

Para o cálculo da meta executada da ação temática levou-se em consideração o número de usuário atendido nos componentes da política estadual de Assistência Farmacêutica.

Cálculo: somatório de pacientes atendidos com dispensação de fórmulas nutricionais **(1.412+1.544+1.739)** + somatório de pacientes atendidos com medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (**4.343+5.482,5+5.866,5**) dividido por somatório de pacientes castrados e avaliados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (**7.484+7.635+7.115**) + somatório de pacientes cadastrados e avaliados no Núcleo de Nutrição **(1.034+1.027+1.253)** multiplicado por cem.

Cálculo: 20.387 / 25.548 X 100 = 79,79%

Analisando a eficiência da ação do ponto de vista orçamentário e de acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária – Anexo 11 da Lei 4.320, no exercício 2024, verifica-se que a ação foi executada de forma satisfatória para o período, uma vez que o orçamento autorizado para a execução da ação foi R$ 22.413.323,63, deste empenhado foi o valor R$ 21.155.071,45, o que corresponde a 94,38% do montante autorizado. Ao correlacionar a meta física com a meta financeira percebe-se que há um desempenho compatível físico e financeiro.

Em relação à execução orçamentária, destaca-se que na Fonte 500 (102) Recursos do Tesouro Estadual, foram pagos R$ 22.761,00 em diárias (33.90.14) para servidores. Em aquisição de medicamentos para o abastecimento da Assistência Farmacêutica (33.90.32) foram pagos o montante de R$ 10.837.773,50. No que diz respeito a locação de imóvel (33.90.36) que visa sediar a Assistência Farmacêutica Estadual, pagou-se o valor de R$ 275.337,65, e com a finalidade de custear o serviço de vigilância predial executou-se o valor de R$ 467.664,73 na natureza de despesa 33.90.37. Na mesma fonte para o serviço de manutenção predial foi pago o valor de R$ 9.035,94 (33.90.39).

Em despesas de exercícios anteriores (33.90.92), na Fonte 500 (102) foi pago o montante de R$ 539.065,67, referentes à medicamentos para abastecimento, serviços de vigilância armada predial e manutenção predial, bem como prestação de serviços em tratamento de resíduos.

Em emendas parlamentares, Fonte 500 (104) foi pago o montante de R$ 715.000,00 destinados aos municípios de: Carmolândia, Carrasco Bonito, Campos Lindos, Itaporã e Araguaína com a finalidade de aquisição de medicamentos para a Farmácia Básica Municipal.

Na Fonte 600 (250) Recursos oriundos do Fundo Nacional de Saúde, houve pagamento no montante de R$ 691.188,66 para aquisição de medicamentos com a finalidade de abastecimento da Assistência Farmacêutica Estadual.

Na Fonte 601 Recursos do Bloco de Investimentos, foram pagos o valor de R$ 7.899,62 para aquisição de material permanente (44.90.52), e aquisição de produtos de informática houve pagamento de R$ 2.304,00 pago na natureza de despesa de exercício anterior (33.90.92).

No que diz respeito a Fonte 635 recursos advindos de Royalties de Petróleo foram pagos para a prestação de serviço de vigilância predial o valor de R$ 213.619,47 (33.90.37) e para custeio da prestação de serviços de tratamento de resíduos foi pago o valor de R$ 140,41 (33.90.39).

Para garantir a continuidade de custeio da SES-TO verificou-se a necessidade de executar movimentações orçamentárias. Na ação orçamentária 4550 essa alteração somou o montante de R$3.677.323,63 em suplementação, conforme demonstrativo abaixo:

Ação Origem (Acréscimo)	Fonte	Natureza de Despesa	Valor
3120	500	33.90.92	R$ 31.493,00
4539	500	33.90.30	R$ 8.544,00
4539,3120	500	33.90.32	R$ 256.899,00
4529	500	33.41.41	R$ 155.000,00
4539	500	33.41.41	R$ 100.000,00
4539	500	33.90.37	R$ 52.160,00

Ação Destino (Decréscimo)	Fonte	Natureza de Despesa	Valor
4538	500	33.41.41	R$ 50.000,00
4528	500	33.41.41	R$ 250.000,00
4529	500	33.41.41	R$ 180.000,00
4538	500	33.41.41	R$ 63.000,00
4529	500	33.41.41	R$ 250.000,00
4538	500	33.41.41	R$ 145.000,00
4529	500	33.41.41	R$ 250.000,00
4529	500	33.41.41	R$ 40.000,00

Superávit	Fonte	Natureza de Despesa	Valor
4550	601	33.90.30	R$ 2.304,00
4550	601	44.90.52	R$ 3.136,00
4550	601	44.90.52	R$ 8.510,00

Analisando a eficiência da ação do ponto de vista orçamentário e de acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária, verifica-se que a ação foi executada de forma satisfatória para o período, uma vez que o orçamento autorizado para a execução da ação foi R$20.912.193,63,

deste empenhado foi o valor de R$ 21.155.071,45, o que corresponde a 94,3861% do montante autorizado. Ao correlacionar a meta física com a meta financeira percebe-se que há um desempenho compatível físico e financeiro.

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.

Principais normativas referentes a Assistência Farmacêutica:

- **Portaria GM/MS Nº 3.916, de 30/10/1998** - Dispõe Política Nacional de Medicamentos,.
- **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.
- **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.

Componente Básico da Assistência Farmacêutica – CBAF

Este componente 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).

Ele 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, sendo financiado pela Secretaria Estadual de Saúde com dois tipos de recursos:

1. **Repasses de contrapartida da Farmácia Básica** - Portaria GABSEC/SES Nº 742, de 06/12/2018 (D.O.E. Nº 5252): 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 insulinodependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/SES, de 10/10/2008.
2. **Repasses de contrapartida dos medicamentos da Atenção Psicossocial – CAPS -** Portaria GABSEC/SES Nº 318, de 08/05/2018 (DOE 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 SES-TO repassou para os 139 municípios, a totalidade dos valores previstos de contrapartida da Farmácia Básica, conforme demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 1 – Repasse do Tesouro Estadual para Farmácia Básica, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Município	Valor Mensal	Valor Anual	Valor Repassado 2024			
			1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Total
Total dos 139 Municípios	328.632,40	3.947.913,72	1.316.001,24	1.315.941,24	1.315.971,24	**3.947.913,72**

Fonte: SES-TO/SEFES – Consulta em http://sistemas.saude.to.gov.br/repasse_fundoafundo Acesso em 21/01/2025.

Tabela 2 – Repasse do Tesouro Estadual para medicamentos da Atenção Psicossocial, Tocantins, 2024.

Município Gestor do CAPS	Classificação do CAPS	Valor Anual - Parcela Única (R$)
Araguaína	Caps AD III – município	46.628,71

Município Gestor do CAPS	Classificação do CAPS	Valor Anual - Parcela Única (R$)
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/repasse_fundoafundo - Acesso em 21/01/2025.

Os medicamentos para o CAPS II de Araguaína, ainda sob gestão estadual (em processo de descentralização), são adquiridos pela Secretaria Estadual de Saúde. Os medicamentos referentes a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) dos municípios não descentralizados (Formoso do Araguaia, Guaraí, Palmas e Taguatinga) também são adquiridos pela Secretaria Estadual de Saúde.

O Ministério da Saúde financia 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.

Tabela 3 – Total de Insulinas Humanas distribuídas aos municípios, Tocantins, 2024.

Medicamento	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	Total
Insulina Humana NPH 100 UI/ml SUSPENSÃO INJ 10ml	7.146	6.096	10.020	23.262
Insulina Humana NPH 100 UI/ml SUSPENSÃO INJ 3ml	66.644	66.038	65.918	198.600
Insulina Humana regular 100 UI/ml SOLUÇÃO INJ 10ml	2.453	1.779	2.535	6.767
Insulina humana Regular 100 UI/ml SOLUÇÃO INJ 3 ML	12.827	11.314	16.206	40.347
TOTAL	**89.070**	**85.227**	**94.679**	**268.976**

Fonte: Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – 1º quadrimestre acesso em 06/05/2024; – 2º quadrimestre acesso em 02/09/2024. – 3º quadrimestre acesso em 14/01/2025.

Tabela 4 – Total de contraceptivos orais e injetáveis distribuídos aos municípios, Tocantins, 2024.

Medicamento	Nome popular	1º Quad. 2024	2º Quad. 2024	3º Quad. 2024	Total
Levonorgestrel + Etinilestradiol 0,15 + 0,03 mg	Ciclo 21®	22.210	17.130	49.824	89.164
Noretisterona 0,35 mg	Anticoncepcional lactante	1.183	4.688	1.232	7.103
Levonorgestrel 0,75 mg	Pílula do dia seguinte	1.396	3.496	2.782	7.674
Medroxiprogesterona 150mg/mL sol.inj.	Ampola Trimestral	3.892	860	70	4.822
Noretisterona + Estradiol 50 + 5 mg/mL sol.inj. 1 mL	Ampola Mensal	8.235	8.399	9400	26.034

Fonte: Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Acesso em 06/05/2024; – 2º quadrimestre acesso em 02/09/2024. – 3º quadrimestre acesso em 14/01/2024.

Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF)

Este componente 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.

Quadro 01 – Doenças com cobertura de medicamentos pelo Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, Tocantins, 2024.

1. Atenção à Saúde da Mulher (Misoprostol)	2. Leishmaniose
3. Campanha Geohelmintíase e Esquistossomose	4. Meningite
5. Coqueluche	6. Palivizumabe
7. Doença de Chagas	8. Prevenção de Deficiências Nutricionais
9. DST/Aids	10. Sífilis
11. Febre Amarela	12. Tabagismo
13. Filariose	14. Talidomida
15. Hanseníase	16. Tuberculose
17. Influenza	

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 aos usuários cadastrados nos programas.

Quadro 2 – Perfil de abastecimento dos medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, Tocantins, 2024.

Programa	1° Quad.	2° Quad.	3° Quad.

Alimentação e Nutrição	Abastecido	Abastecido Parcialmente***	Abastecido Parcialmente***
Brucelose	Abastecido	Abastecido	Abastecido
Chagas	Abastecido	Abastecido	Abastecido
Coqueluche	Abastecido	Abastecido	Abastecido
Diabetes	Abastecido	Abastecido	Abastecido parcialmente***
Dst	Abastecido	Abastecido	Abastecido parcialmente***
Esquistossomose	Abastecido	Abastecido	Abastecido
Hanseaníase	Abastecido Parcialemte	Abastecido	Abastecido Parcialmente***
Hepatites Virais B e C	Abastecido	Abastecido	Abastecido Parcialmente***
Influenza	Abastecido	Abastecido	Abastecido
Leishmaniose	Abastecido	Abastecido	Abastecido
Malária	Abastecido	Abastecido	Abastecido
Meningite	Abastecido	Abastecido	Abastecido
Produtos Para Saúde	Abastecido	Abastecido Parcialmente***	Abastecido Parcialmente***
Saúde da Criança	Abastecido	Abastecido	Abastecido
Saúde da Mulher	Abastecido	Abastecido Parcialmente***	Abastecido Parcialmente***
Síflis	Abastecido	Abastecido	Abastecido
Tabagismo	Abastecido	Abastecido	Abastecido
Toxoplasmose	Abastecido	Abastecido Parcialmente***	Abastecido
Tracoma	Abastecido	Abastecido	Abastecido
Tuberculose	Abastecido	Abastecido Parcialmente***	Abastecido Parcialmente***

Fonte: Hórus 1º quad. acesso em 06/05/2024; 2º quad. acesso em 02/09/2024; 3º quad. acesso em 14/01/2025

No 1º quadrimestre foi registrado o desabastecimento de medicamentos e produtos relacionados ao tratamento de pacientes adultos com hanseníase do tipo multibacilar. Esse cenário representa um desafio para o controle da doença e a continuidade do tratamento dos pacientes acometidos.

No 2º quadrimestre, observou-se a ausência de medicamentos e produtos em diferentes programas da Assistência Farmacêutica Estadual, como: Titamina a 100.000ui; tuberculose: derivado protéico purificado (tuberculina) 2 UTR solução injetável 1,5 ml; saúde da mulher: medroxiprogesterona 150ml/ml toxoplasmose pirimetamina 25mg; produtos para saúde: teste DPP sifílis.

No 3º quadrimestre, foram identificadas faltas de diversos medicamentos e produtos nos programas da Assistência Farmacêutica Estadual. Entre as ausências destacam-se: Programa Alimentação e Nutrição: Vitamina A 100.000 UI; Programa Diabetes: Insulina Humana Regular Suspensão Injetável 10 ml; Programa DST: O Tenofovir foi substituído por uma combinação de Tenofovir + Lamivudina, e o esquema Tenofovir + Lamivudina + Efavirenz foi alterado para Tenofovir + Lamivudina e Efavirenz separadamente; Programa Hanseníase: Faltaram Ofloxacino 400 mg, Pentoxifilina 400 mg e Rifampicina 300 mg; Programa Hepatite: O Tenofovir foi substituído por Tenofovir + Lamivudina; Produtos para Saúde: Estiveram em falta os Testes Rápidos de Sífilis e Hepatite C; Programa Saúde da Mulher: Medroxiprogesterona 150 mg/ml Suspensão Injetável não estava disponível; Programa Tuberculose: Faltaram Derivado Protêico Purificado (Tuberculina) 2 UTR solução injetável 1,5 ml e o esquema combinado de Rifampicina 150 mg + Isoniazida 75 mg + Pirazinamida 400 mg + Etambutol 275 mg.

O desabastecimento de medicamentos e produtos nos programas mencionados acima reflete um desafio significativo na assistência farmacêutica. A falta desses itens compromete diretamente o tratamento de doenças prioritárias e pode resultar em impactos negativos na saúde pública.

No1º quadrimestre foi realizado o treinamento quanto a organização da Política Nacional de Assistência Farmacêutica e organização dos processos de trabalho dos seguintes, municípios: Santa Fé do Araguaía, Rio da Conceição e Lavandeira. No 2º quadrimestre realizou qualificação para o município de Barra do Ouro. No 3° quadrimestre de 2024 realizou a qualificação para Palmas, Santa Rosa do Tocantins e Fátima.

Fornecimento de Fórmulas Nutricionais Especiais

O Núcleo de Nutrição dispensa fórmulas infantis especiais aos pacientes com alergia à proteína do leite de vaca e dietas enterais o disposto na Resolução CIB n° 315, de 05/12/2013.

São padronizadas 17 fórmulas nutricionais: 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 5 – Acesso da população às fórmulas nutricionais especiais, 1º, 2º e 3° Quad., 2024.

Quadrimestre	Total de Pacientes		% de Atendimento
	Cadastrado, avaliado e deferido	Atendido com Dispensação da Fórmula	
1º Quad. 2024	1412	1034	**73,23%**
2º Quad. 2024	1544	1027	**66,52%**
3º Quad. 2024	1739	1253	**72,05%**

Fonte: Hórus 1º quadrimestre acesso em 06/05/2024; – 2º quadrimestre acesso em 02/09/2024; ; – 3º quadrimestre acesso em 14/01/2025

No 1º, 2°, 3° quadrimestres de 2024, foram atendidos respectivamemente 73,23%, 66,52% e 72,05% 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.

Os pacientes das 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 as dietas enterais industriais:

- 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.

As informações que se referem ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) estão relatadas nas análises das 2 (duas) metas do objetivo de "Realizar assistência farmacêutica de modo a garantir à população o acesso aos medicamentos padronizados no SUS":

- Meta: Reduzir a falta de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
- Meta: Atender os usuários de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com requisito no Protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde.

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165	TO cuidando da Saúde

Objetivo:

Realizar assistência farmacêutica de modo a garantir à população o acesso aos medicamentos padronizados no SUS.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4543	Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central - BrC.	Não

Produto	Especificação do Produto
Item adquirido	Quantidade de itens de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica CEAF adquiridos por meio de "Compra Compartilhada via Consórcio Público".

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
1.200.000,00	1.162.116,00	2.362.116,00	0,00	0,00	0,00	1.862.111,24	1.862.111,24	1.862.111,24	500.004,76	78,8323	78,8323	78,8323

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
700.000,00	-98.017,00	601.983,00	0,00	0,00	0,00	601.982,38	601.982,38	601.982,38	0,62	99,99	99,99	99,99

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.303.1165	33.71.70	5001002102	700.000,00	-98.017,00	601.983,00	0,00	0,00	0,00	601.982,38	601.982,38	601.982,38	0,62	99,99	99,99	99,99

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Assistência Farmacêutica **6000000246**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
500.000,00	1.260.133,00	1.760.133,00	0,00	0,00	0,00	1.260.128,86	1.260.128,86	1.260.128,86	500.004,14	71,59	71,59	71,59

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.303.1165	33.71.70	6000000246	500.000,00	1.260.133,00	1.760.133,00	0,00	0,00	0,00	1.260.128,86	1.260.128,86	1.260.128,86	500.004,14	71,59	71,59	71,59

Meta Física:

2024	2025	2026	2027	Unidade	Sigla
100	0	0	0	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução
2024	3o Quadrimestre	101,00	101,0000 %

Análise:

A meta física da ação para o exercício de 2024 é de 100 itens de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF adquiridos por meio de "Compra Compartilhada via Consórcio Público". A meta física alcançada foi de 101 itens.

No intuito de viabilizar o acesso aos medicamentos do Componente (CEAF) o Estado do Tocantins aderiu a compras de medicamentos por meio do Consórcio Brasil Central (Distrito Federal e os estados de Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Rondônia e Tocantins) e Consórcio Amazônia legal (Acre, Amapá, Maranhão, Mato Grosso, Roraima, Pará, Rondônia e Tocantins) com o objetivo de efetivar compra compartilhada de medicamentos padronizados.

A aquisição compartilhada via Consórcio visa a compra compartilhada de medicamentos por meio de Ata de Registro de Preços gerida pelo Consórcio, sendo a compra efetuada mediante repasse financeiro. Esta aquisição compartilhada via Consórcio possui a finalidade de promover a obtenção de menores preços de mercado dos medicamentos pleiteados, tendo em vista a economia de escala obtida através da junção da necessidade de aquisição de vários Estados, bem como o estimulo de participação de fornecedores devido a garantia de pagamento através de repasse antecipado.

No primeiro quadrimestre foi assinado o Contrato de Rateio n° 5/2024 sendo previsto a realização do repasse de recurso no segundo quadrimestre de 2024.

No período de janeiro a dezembro de 2024 foi repassado o valor de R$ 1.260.128,86 referente ao recurso federal, sendo adquiridos 34 itens de medicamentos padronizados no CEAF e foram repassado o valor de R$ 601.982,40 referente ao recurso do tesouro (fonte 102) sendo adquirido 67 itens de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Sendo adquiridos no total **101** itens de medicamento pelo consórcio BRC.

Essa compra de medicamento foi realizada para atendimento dos pacientes das 8 regiões de saúde que possui cadastro no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) via compra compartilhada no Consórcio Brasil Central – BRC, conforme previsto no Contrato de Rateio n° 5/2024.

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1100	Manutenção e Gestão do Poder Executivo

Ação:

4152	Manutenção de recursos humanos

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
1.180.689.426,00	638.183.367,68	1.818.872.793,68	0,00	0,00	0,00	1.786.098.287,45	1.786.098.287,45	1.734.300.599,13	32.774.506,23	98,19	98,19	95,35

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
1.100.689.426,00	416.322.845,49	1.517.012.271,49	0,00	0,00	0,00	1.516.995.610,60	1.516.995.610,60	1.497.003.789,96	16.660,89	99,99	99,99	98,68

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	31.90.04	5001002102	250.000.000,00	73.601.103,10	323.601.103,10	0,00	0,00	0,00	323.601.102,52	323.601.102,52	322.875.022,32	0,58	100,00	100,00	99,77
10.122.1100	31.90.11	5001002102	677.000.000,00	123.223.668,68	800.223.668,68	0,00	0,00	0,00	800.223.667,89	800.223.667,89	800.141.748,05	0,79	100,00	100,00	99,98
10.122.1100	31.90.13	5001002102	40.000.000,00	40.996.273,68	80.996.273,68	0,00	0,00	0,00	80.996.272,90	80.996.272,90	79.244.845,32	0,78	99,99	99,99	97,83
10.122.1100	31.90.16	5001002102	3.800.000,00	1.989.109,28	5.789.109,28	0,00	0,00	0,00	5.789.108,64	5.789.108,64	5.789.108,64	0,64	99,99	99,99	99,99
10.122.1100	31.90.92	5001002102	30.000.000,00	70.410.552,40	100.410.552,40	0,00	0,00	0,00	100.410.551,74	100.410.551,74	100.405.972,13	0,66	99,99	99,99	99,99
10.122.1100	31.90.94	5001002102	17.000.000,00	4.744.432,52	21.744.432,52	0,00	0,00	0,00	21.744.432,28	21.744.432,28	21.744.432,28	0,24	99,99	99,99	99,99
10.122.1100	31.90.96	5001002102	120.000,00	78.599,00	198.599,00	0,00	0,00	0,00	181.943,78	181.943,78	181.943,78	16.655,22	91,61	91,61	91,61
10.122.1100	31.91.13	5001002102	82.769.426,00	89.362.515,64	172.131.941,64	0,00	0,00	0,00	172.131.940,26	172.131.940,26	154.704.126,85	1,38	99,99	99,99	89,87
10.122.1100	31.91.92	5001002102	0,00	11.916.591,19	11.916.591,19	0,00	0,00	0,00	11.916.590,59	11.916.590,59	11.916.590,59	0,60	99,99	99,99	99,99

Outros Recursos não Vinculados **5010000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	128.904.532,49	128.904.532,49	0,00	0,00	0,00	128.904.532,49	128.904.532,49	97.402.024,95	0,00	100,00	100,00	75,56

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	31.90.04	5010000000	0,00	35.290.562,47	35.290.562,47	0,00	0,00	0,00	35.290.562,47	35.290.562,47	32.468.828,37	0,00	100,00	100,00	92,00
10.122.1100	31.90.11	5010000000	0,00	76.803.643,19	76.803.643,19	0,00	0,00	0,00	76.803.643,19	76.803.643,19	54.154.464,02	0,00	100,00	100,00	70,51
10.122.1100	31.90.13	5010000000	0,00	6.664.560,33	6.664.560,33	0,00	0,00	0,00	6.664.560,33	6.664.560,33	632.966,06	0,00	100,00	100,00	9,49
10.122.1100	31.90.16	5010000000	0,00	624.600,00	624.600,00	0,00	0,00	0,00	624.600,00	624.600,00	624.600,00	0,00	100,00	100,00	100,00

10.122.1100	31.90.92	5010000000	0,00	8.279.202,49	8.279.202,49	0,00	0,00	0,00	8.279.202,49	8.279.202,49	8.279.202,49	0,00	100,00	100,00	100,00
10.122.1100	31.90.94	5010000000	0,00	1.214.092,46	1.214.092,46	0,00	0,00	0,00	1.214.092,46	1.214.092,46	1.214.092,46	0,00	100,00	100,00	100,00
10.122.1100	31.91.13	5010000000	0,00	27.871,55	27.871,55	0,00	0,00	0,00	27.871,55	27.871,55	27.871,55	0,00	100,00	100,00	100,00
10.122.1100	33.90.46	5010000000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Outros Recursos não Vinculados - Desvinculação do Superávit Financeiro das Fontes de Recursos das Autarquias e Fundos Especiais **5010000260**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	38.901.740,35	38.901.740,35	0,00	0,00	0,00	38.785.629,33	38.785.629,33	38.482.269,19	116.111,02	99,70	99,70	98,92

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	31.90.04	5010000260	0,00	6.101.681,40	6.101.681,40	0,00	0,00	0,00	6.101.681,40	6.101.681,40	6.101.681,40	0,00	100,00	100,00	100,00
10.122.1100	31.90.11	5010000260	0,00	23.447.567,69	23.447.567,69	0,00	0,00	0,00	23.331.456,67	23.331.456,67	23.331.456,67	116.111,02	99,50	99,50	99,50
10.122.1100	31.90.13	5010000260	0,00	4.931.214,77	4.931.214,77	0,00	0,00	0,00	4.931.214,77	4.931.214,77	4.627.854,63	0,00	100,00	100,00	93,84
10.122.1100	31.91.13	5010000260	0,00	4.421.276,49	4.421.276,49	0,00	0,00	0,00	4.421.276,49	4.421.276,49	4.421.276,49	0,00	100,00	100,00	100,00

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde -Atenção Especializada - MAC **6000000250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	36.761.072,00	36.761.072,00	0,00	0,00	0,00	31.905.751,84	31.905.751,84	31.905.751,84	4.855.320,16	86,79	86,79	86,79

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	31.90.04	6000000250	0,00	33.310.593,00	33.310.593,00	0,00	0,00	0,00	29.425.294,83	29.425.294,83	29.425.294,83	3.885.298,17	88,33	88,33	88,33
10.122.1100	31.90.13	6000000250	0,00	513.464,00	513.464,00	0,00	0,00	0,00	513.463,28	513.463,28	513.463,28	0,72	99,99	99,99	99,99
10.122.1100	31.90.16	6000000250	0,00	2.176.855,00	2.176.855,00	0,00	0,00	0,00	1.206.834,72	1.206.834,72	1.206.834,72	970.020,28	55,43	55,43	55,43
10.122.1100	31.90.92	6000000250	0,00	1.247,00	1.247,00	0,00	0,00	0,00	1.246,97	1.246,97	1.246,97	0,03	99,99	99,99	99,99
10.122.1100	31.90.94	6000000250	0,00	758.913,00	758.913,00	0,00	0,00	0,00	758.912,04	758.912,04	758.912,04	0,96	99,99	99,99	99,99

Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem. **6050000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
80.000.000,00	5.152.639,00	85.152.639,00	0,00	0,00	0,00	57.366.224,84	57.366.224,84	57.366.224,84	27.786.414,16	67,36	67,36	67,36

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	31.90.04	6050000000	58.400.000,00	-1.223.423,00	57.176.577,00	0,00	0,00	0,00	43.820.233,18	43.820.233,18	43.820.233,18	13.356.343,82	76,64	76,64	76,64
10.122.1100	31.90.11	6050000000	6.400.000,00	0,00	6.400.000,00	0,00	0,00	0,00	560.621,24	560.621,24	560.621,24	5.839.378,76	8,75	8,75	8,75
10.122.1100	31.90.92	6050000000	0,00	6.376.062,00	6.376.062,00	0,00	0,00	0,00	3.765.203,84	3.765.203,84	3.765.203,84	2.610.858,16	59,05	59,05	59,05
10.122.1100	33.41.41	6050000000	0,00	111.858,00	111.858,00	0,00	0,00	0,00	90.359,01	90.359,01	90.359,01	21.498,99	80,78	80,78	80,78
10.122.1100	33.50.41	6050000000	15.200.000,00	-111.858,00	15.088.142,00	0,00	0,00	0,00	9.129.807,57	9.129.807,57	9.129.807,57	5.958.334,43	60,50	60,50	60,50

Transferências da União – Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	7070000000

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	12.140.538,35	12.140.538,35	0,00	0,00	0,00	12.140.538,35	12.140.538,35	12.140.538,35	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	31.91.13	7070000000	0,00	12.140.538,35	12.140.538,35	0,00	0,00	0,00	12.140.538,35	12.140.538,35	12.140.538,35	0,00	100,00	100,00	100,00

Referência

Ano	Período	Estágio
2024	3o Quadrimestre	

Análise:

PROFISSIONAIS TRABALHANDO NO SUS

Estrutura Administrativa da Secretaria da Saúde

A estrutura administrativa vigente em 2024 está contida na Lei Nº 3.421, de 08 de março de 2019, DOE 5.316), alterada pelas seguintes leis abaixo.

Lei n°. 3.661, de 29 de abril de 2020, DOE n°. 5.596;

Lei n°. 3.786, de 5 de maio de 2021, DOE n°. 5.839;

Lei n°. 3.902, de 31 de março de 2022, DOE n°. 6.061;

Lei n°. 4.151, de 28 de abril de 2023, DOE n°. 6.318;

Lei n°. 4.161, de 26 de maio de 2023, DOE n°. 6.337;

Lei n°. 4.228, de 12 de setembro de 2023, DOE n° 6.413;

Lei n°. 4.238, de 16 de outubro de 2023, DOE n°. 6.430;

Lei n°. 4.379, de 14 de março de 2024, DOE n° 6.531;

Lei n° 4.399, de 08 de maio de 2024, DOE n° 6.568;

Lei n° 4.402, de 10 de maio de 2024, DOE n° 6.595;

Medida Provisória nº 13, de 19 de junho de 2024.

Análise execução financeira

Do orçamento autorizado R$**1.818.872.793,68** foi empenhado **1.786.098.287,45**, o que equivale **98,19%.** Foram pagos contratação por tempo determinado, vencimentos e vantagens fixas - pessoal civil, obrigações patronais, outras despesas variáveis - pessoal civil, indenizações e restituições trabalhistas, 13º salário, férias, ressarcimento de despesas de pessoal requisitado, programa de aprimoramento da gestão hospitalar (PAGH – Cirúrgico), vencimentos/abono de permanência civil/grat. exercício cargo, obrigações patronais, contribuições previdenciárias e despesas de exercícios anteriores.

Na tabela abaixo, apresenta-se a execução orçamentária, da ação 4152 - Manutenção de recursos humanos, por fonte.

Tabela 1 - Execução orçamentária, Ação - 4152 - Manutenção de recursos humanos, 3º Quad. 2024, Tocantins.

Recurso Orçamentário da Ação					
Fonte de Recurso	**Orçamento Inicial (R$)**	**Alterações (R$)**	**Orçamento Autorizado (R$)**	**Orçamento Empenhado (R$)**	**% Liq.**
500.1002.102	1.100.689.426,00	416.322.845,49	1.517.012.271,49	1.516.995.610,60	99,99
501.0000.260	0,00	167.806.272,84	167.806.272,84	167.690.161,82	99,93
600.0000.250	0,00	36.761.072,00	36.761.072,00	31.905.751,84	86,79
605.0000.000	80.000.000,00	5.152.639,00	85.152.639,00	57.366.224,84	67,37
707.0000.000	0,00	12.140.538,35	12.140.538,35	12.140.538,35	100,00
Total Geral	**1.180.689.426,00**	**638.183.367,68**	**1.818.872.793,68**	**1.786.098.287,45**	**98,19**

Fonte: SiafeTo /Relpdug/Anexo 11, dados acessados dia 20/01/2025

As despesas desta ação foram pagas com recurso de tesouro estadual e outros recursos não vinculados - desvinculação do superávit financeiro das fontes de recursos das autarquias e fundos especiais, bem como, repasses do Ministério da Saúde para Atenção Especializada – Média e Alta Complexidade, Portaria GM/MS N° 1.135, de 16 de agosto de 2023, a partir dos critérios e dos procedimentos para o repasse da assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras e de transferência da União – inciso I do Art. 5º da lei Complementar 173/2020.

As movimentações orçamentárias por fonte: Fonte 500.1002.102, de acréscimo, recursos para (natureza de despesa 31.90.11 - vencimentos e vantagens fixas - pessoal civil) oriundo da (natureza de despesa 31.90.94 - indenizações e restituições trabalhistas) da ação orçamentária 6037 - Gestão de recursos dos direitos dos servidores da Secretaria de Administração; remanejamento da ação de gestão financeira - 4518 manutenção do plano de saúde dos servidores da secretaria da saúde no valor de R$17.631.734,52. Além de suplementação de recursos de superávit, perfazendo o total de alterações no valor de R$416.322.845,49. Fonte 501.0000.000, acréscimo de recursos por suplementação de superávit no valor de R$167.806.272,84; Fonte 600.0000.250, acréscimo de R$36.761.072,00 recurso originário da ação orçamentária – Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO; Fonte 605.0000.000, acréscimo por suplementação de superávit no valor de R$5.152.639,00. E da fonte 707.0000.000, acréscimo de recursos por suplementação de superávit no valor de R$12.140.538,35. Perfazendo valor total de R$638.183.367,68, movimentação orçamentária nesta ação.

O pagamento da natureza de despesas de exercícios anteriores (3.1.90.92), da fonte 500.1002.102 - correspondeu ao custeio de despesas com folha de pagamento como contratações por tempo determinado, vencimentos/abono de permanência civil/gratificação exercício cargo, encargos sociais do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), salários, ressarcimento de despesas de pessoal requisitado e 13º salário no valor de R$100.410.551,74; (3.1.91.92) para contribuição patronal - ativo civil. (3.1.90.92) na fonte 501.0000.260 – para contratação por tempo indeterminado e vencimentos/ abono de permanência civil/gratificação exercício cargo no valor de R$8.279.202,49; (3.1.90.92) na fonte 600.0000.250 - para contratações por tempo determinado no valor de R$1.246,97; (3.1.90.92) na fonte 605.0000.000, correspondeu ao custeio de despesas com folha de pagamento como contratações por tempo determinado, vencimentos / abono de permanência civil/gratificação exercício cargo, no valor de R$ 3.765.203,84.

O quadro a seguir, demonstra os cargos da estrutura organizacional da SES-TO, no 3º quadrimestre de 2024.

Quadro 1 – Cargos da estrutura organizacional da SES-TO, Tocantins, 3º Quad. de 2024.

CARGOS DA ESTRUTURA DA SES-TO – DEZEMBRO DE 2024		QUANT	%	VALOR (R$)		%
				UNIT.	MÊS	
ESTRUTURA CENTRAL	Secretário	1	0,53	23.178,41	23.178,41	1,65
	Secretário Executivo	1	0,53	16.533,93	16.533,93	1,18
	Assessor de Gabinete I	1	0,53	14.611,38	14.611,38	1,04
	Assessor de Gabinete III	2	1,05	5.712,72	11.425,44	0,81
	Assessor de Comunicação	2	1,05	3.295,80	6.591,60	0,47

Secretário do Conselho Estadual de Saúde	1	0,53	5.712,72	5.712,72	0,41
Secretário da Comissão Intergestores Bipartite -CIB	1	0,53	5.712,72	5.712,72	0,41
Auditor do SUS	1	0,53	9.283,17	9.283,17	0,66
Ouvidor do SUS	1	0,53	5.712,72	5.712,72	0,41
Corregedor da Saúde	1	0,53	5.712,72	5.712,72	0,41
Defensor Dativo	1	0,53	5.712,72	5.712,72	0,41
Supervisor de Cartório	1	0,53	3.177,90	3.177,90	0,23
Presidência de Comissão Permanente de Procedimentos Disciplinares e Sindicância	2	1,58	5.833,35	11.666,70	0,83
Membro de Comissão Permanente de Procedimentos Disciplinares e Sindicância	4	2,11	3.295,80	13.183,20	0,94
Presidência de Comissão Permanente de Processo Administrativo de Responsabilização de Pessoa Jurídica	1	0,53	5.712,72	5.712,72	0,41
Membro de Comissão Permanente de Processo Administrativo de Responsabilização de Pessoa Jurídica	2	0,53	3.295,80	6.591,60	0,47
Superintendente	12	6,32	14.611,38	175.336,56	12,48
Diretor	34	17,89	9.283,17	315.627,78	22,46
Gerente	72	37,89	5.712,72	411.315,84	29,27
Supervisor do Centro de Atenção Psicossocial- CAPS-II	0	0,53	2.746,50	2.746,50	0,20
Supervisor do Centro de Atenção Psicossocial- CAPS Infantil	-	-	-	-	0,00
Assessor Especial NATJus	10	4,74	5.712,72	51.414,48	3,66

	Soma	**151**	**79,47**	**160.561,07**	**1.106.906,81**	**78,77**
ESTRUTURA DOS HOSPITAIS	Diretor Geral de Unidade Porte 1	6	3,16	4.614,12	27.684,72	1,97
	Diretor Geral de Unidade Porte 2	8	4,21	9.927,26	79.418,08	5,65
	Diretor Geral de Unidade Porte 3	4	2,11	14.611,38	58.445,52	4,16
	Diretor Técnico de Atenção à Saúde - Porte 1	0	0,00	4.614,12	-	0,0
	Diretor Técnico de Atenção à Saúde - Porte 2	0	0,00	9.927,26	-	0,0
	Diretor Técnico de Atenção à Saúde - Porte 3	0	0,00	14.611,38	-	0,0
	Diretor Administrativo e Financeiro de Unidade Porte 1	5	2,63	3.295,80	16.479,00	1,17
	Diretor Administrativo e Financeiro de Unidade Porte 2	8	4,21	5.712,72	45.701,76	3,25
	Diretor Administrativo e Financeiro de Unidade Porte 3	4	2,11	9.283,17	37.132,68	2,64
	Diretor de Integração Multiprofissional Hospitalar - Concentração I	1	0,53	5.712,72	5.712,72	0,41
	Diretor de Integração Multiprofissional Hospitalar - Concentração II	3	1,58	9.283,17	27.849,51	1,98
	Soma	**39**	**20,53**	**91.593,10**	**298.423,99**	**21,23**
	Total de Cargos de Direcionamento	**190**	**100**	**252.154,17**	**1.405.330,80**	**100**
COMISSIONADOS	Função Comissionada de Administração - FCA	183	40,94	-	139.400,00	15,59
	Funções Comissionada - NATJus	6	1,34	-	8.000,00	0,89
	Função Comissionada de Assessoramento de Controle Interno - FCACI	1	0,22	-	1.600,00	0,18
	Função Comissionada de Assessoramento Contábil - FCAC	1	0,22	-	1.600,00	0,18
	FCA Hemorrede	18	4,03	-	10.400,00	1,16
	Função Comissionada de Gestão	3		-	7.800,00	0,87
	Função Comissionada Especial Hospitalar	235	52,57	-	222.700,00	24,90
	Soma	**447**	**70,17**	**-**	**391.500,00**	**43,78**
	Cargo Comissionado de Assessoramento (CA)	143	22,45	-	416.479,26	46,57
	Assessor Especial	10	1,57	-	86.349,90	9,66
	Soma	**153**	**19,37**	**-**	**502.829,16**	**56,22**
	Total de Cargos e Funções	**637**	**80,63**	**-**	**894.329,16**	**100**
	TOTAL	**790**	**100**	**252.033,54**	**2.305.185,42**	**100**

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência dezembro/2024, atualizado em 29/01/2025

O Regimento Interno da Secretaria da Saúde encontra-se disponível em https://www.to.gov.br/saude/regimento-interno/41vqgujhplsd.

Trabalhadores da Saúde, vínculo e jornada de trabalho.

São vínculos das jornadas dos trabalhadores da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins – SES-TO:

- efetivo e 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.

A carga horária semanal dos trabalhadores da saúde está estabelecida na Lei Estadual Nº 2.670, de 19 de dezembro de 2012 - PCCR do Quadro da Saúde, sendo elas 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 1º de agosto de 2019 (DOE 5.410), que estabelece a jornada especial do regime de plantão e a jornada básica, estabelecendo a carga horária mensal correspondente a carga horária semanal estabelecida na Lei Nº 2.670/2012.

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.

Os dados a seguir, demonstram quais são as categorias de trabalhadores da SES-TO, onde estão atuando, o seu custeio no 3º. quadrimestre de 2024, inclusive referente aos plantões extraordinários e gratificações.

O custeio da força de trabalho ocorre na Ação Orçamentária 4152 - Manutenção de recursos humanos, com Recursos do Tesouro Estadual, tendo como exceção apenas o complemento do piso da enfermagem que ocorre com recursos do Ministério da Saúde.

Considerando a folha do mês de dezembro/2024, dado acessado em 06 de janeiro de 2025, o quadro de pessoal da SES-TO apresentou um total de 15.198 servidores ativos sendo 47,66% efetivos (7.243 servidores), 50,68% contratados (7.702 servidores), 1,66% comissionados (253 servidores), conforme tabela abaixo.

Tabela 2 – Vínculo dos trabalhadores da SES-TO - Folha com encargos, Tocantins, 3° Quad., 2024.

Tipo de Vínculo do Servidor		**Físico – Total Mês 2024**		**Financeiro (R$) – Total Mês 2024**	
		3º Quad.	**%**	**3º Quad.**	**%**
Efetivo:	Servidor Efetivo	7.220	47,66%	93.526.591,96	69%
	Servidor Efetivo Requisitado	23			
	Total de Efetivo	**7.243**			
Contrato Temporário		7.702	50,68%	40.581.109,37	30%
Comissionado		253	1,66%	1.486,974,52	1%
Total da Folha – Servidores Ativos		**15.198**	**100%**	135.599.730,86	**100%**
Acertos e Passivos – Servidores Inativos		**2.563**		**3.878.846,80**	**-**
Pensão		**4**		**5.055,01**	**-**
Total Folha mês de dezembro (ativos, inativos e pensões)		**-**		**139.483.632,67**	**-**

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência dezembro/2024, atualizado em 06/01/2025.

NOTA: Os passivos estão inclusos em Acertos de Pessoal.

Na tabela abaixo, estão listadas todas as categorias de profissionais com vínculo na SES-TO, destacando-se, dentre elas, a categoria da enfermagem, com 4.489 Técnicos em Enfermagem/Auxiliar de Enfermagem e 2.378 Enfermeiro/Enfermeiro do Trabalho, que juntos somam 6.867 servidores e representam 45,18% do total de servidores. A categoria médica com 1.803 servidores representa 11,86% e a categoria Auxiliar em Serviços de Saúde I e II com 1.651 servidores representa 10,86%.

Tabela 3 – Trabalhadores da SES-TO ativos, por ocupação, Folha com encargos mês, Tocantins, 3º Quad., 2024.

Ord.	Categoria Profissional/ Cargo	3º Quad. 2024 – Total Mês			
		Físico	%	Financeiro (R$)	%
1	Auxiliar de Enfermagem e Técnico em enfermagem	4.489	30%	24.146.105,13	18%
2	Enfermeiro e Enfermeiro do Trabalho	2.378	16%	25.304.345,83	19%
3	Médico, Médico - RQE e Médico do Trabalho	1.803	12%	39.358.847,45	29%
4	Auxiliar em serviços de saúde I e II	1.651	11%	3.334.322,80	2%
5	Assistente de Serviços de Saúde I e II	454	3%	2.474.470,88	2%
6	Fisioterapeuta	409	3%	3.758.311,20	3%
7	Farmacêutico e Farmacêutico Bioquímico	406	3%	4.733.964,91	3%
8	Assistente social e Analista em Desenvolvimento Social	400	3%	3.727.816,91	3%
9	Técnico em Radiologia	381	3%	1.892.729,49	1%
10	Assistente especializado I e II	358	2%	1.298.255,08	1%
11	Cirurgião Dentista	293	2%	8.854.414,79	7%
12	Analista I, II e III	313	2%	1.321.976,80	1%
13	Psicólogo e Psicólogo Organizacional	214	1%	2.130.715,00	2%
14	Assistente I, II,III e IV	227	1%	595.820,06	0%
15	Motoristas	145	1%	622.025,03	0%
16	Assistente Administrativo	149	1%	1.219.136,30	1%
17	Biomédico	137	1%	1.979.670,25	1%
18	Técnico em Laboratório	126	1%	875.034,96	1%
19	Nutricionista	123	1%	1.430.864,15	1%
20	Fonoaudiólogo	85	1%	1.186.108,38	1%
21	Auxiliar de Serviços de Saúde	85	1%	390.827,33	0%
22	Auxiliar I, II e III	35	0%	78.097,63	0%
23	Biólogo e Biólogo em Saúde	35	0%	405.275,17	0%
24	Analista em Saúde	24	0%	93.064,12	0%
25	Auxiliar Administrativo	25	0%	124.274,81	0%
26	Técnico em Imobilização Ortopédica	22	0%	57.306,39	0%
27	Terapeuta Ocupacional	18	0%	208.049,53	0%
28	Administrador Hospitalar	17	0%	260.062,80	0%
29	Instrumentador Cirúrgico	18	0%	41.183,09	0%
30	Executivo em saúde	14	0%	197.059,58	0%

Ord.	Categoria Profissional/ Cargo	3º Quad. 2024 – Total Mês			
		Físico	%	Financeiro (R$)	%
31	Administrador	14	0%	152.016,01	0%
32	Gestor em Saúde	15	0%	267.120,61	0%
33	Operador de microcomputador	12	0%	70.813,75	0%
34	Analista Técnico-Administrativo	9	0%	143.299,51	0%
35	Auxiliar de Laboratório	9	0%	75.011,08	0%
36	Auxiliar de Serviços Gerais	8	0%	35.715,39	0%
37	Contador	8	0%	122.156,86	0%
38	Pesquisador docente em saúde pública	7	0%	76.617,39	0%
39	Professor da Educação Básica	7	0%	59.386,14	0%
40	Analista em Controle de Zoonoses	6	0%	103.205,46	0%
41	Analista em Tecnologia da Informação	6	0%	69.982,03	0%
42	Técnico em Segurança do Trabalho	7	0%	33.993,39	0%
43	Inspetor em Vigilância sanitária	5	0%	68.674,27	0%
44	Pedagogo	5	0%	35.372,80	0%
45	Assistente em Serviços de saúde I e II	4	0%	8.652,68	0%
46	Auditor em Saúde	4	0%	48.385,32	0%
47	Engenheiro Ambiental	4	0%	36.334,25	0%
48	Engenheiro de alimentos	5	0%	43.729,02	0%
49	Gestor Público	4	0%	56.830,09	0%
50	Técnico em Informática	4	0%	13.373,74	0%
51	Almoxarife	3	0%	11.063,090	0%
52	Biblioteconomista	3	0%	31.194,99	0%
53	Técnico Eletricista	3	0%	11.680,62	0%
Demais categorias/cargos		214	1%	1%	1%
Total		**15.198**	**100,00**	**135.599.730,86**	**100,00**

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência dezembro/2024, atualizado em 06/01/2025

Na tabela a seguir, constam dados médios da Folha de Pagamento da SES-TO no 3º quadrimestre, os quais demonstram que 77,45% da força de trabalho encontram-se nos Hospitais Estaduais (11.246 profissionais) e 21,55% nos demais setores (3.274 profissionais).

Tabela 4 – Demonstrativo da Folha de Pagamento da SES-TO, 3º Quad. 2024.

Ord.	Hospital	3º Quad. 2024	Quant. de	%

		Valores do Somatório das 4 Folhas do 3º Quad. 2024 (R$)	%	Valor Média Mês do 3° Quadrimestre	Pessoal Folha de dez./2024	
1	Hospital Geral de Palmas - HGP	135.954.493,31	**24**	33.988.623,33	3.626	**25**
2	Hospital Regional de Araguaína	68.551.149,31	**12**	17.137.787,33	1.755	**12**
3	Hospital e Maternidade D Regina - Palmas	42.447.496,05	**7,5**	10.611.874,01	1.075	**7**
4	Hospital Regional de Gurupi	39.597.774,98	**7**	9.899.443,75	432	**3**
5	Hospital Regional de Augustinópolis	26.162.264,69	5	6.540.566,17	769	5
6	Hospital Regional de Paraiso	21.789.891,82	4	5.477.574,52	607	4
7	Hospital Regional de Porto Nacional	21.910.298,07	4	5.447.472,96	591	4
8	Hospital Regional de Miracema	13.574.182,12	2,6	3.722.521,85	430	3
9	Hospital Regional de Guaraí	14.586.527,00	2,6	3.646.631,75	413	3
10	Maternidade Tia Dede - Porto Nacional	11.649.185,21	2	2.912.296,30	311	2
11	Hospital Regional de Arraias	8.708.285,48	1,5	2.177.071,37	206	1
12	Hospital de Referência de Xambioá	8.379.679,21	1,5	2.094.919,80	205	1
13	Hospital Regional de Pedro Afonso	6.920.278,57	1,2	1.730.069,64	194	1
14	Hospital Regional de Dianópolis	6.259.529,14	1	1.564.882,29	193	1
15	Hospital e Maternidade Irmã Rita - Arapoema	5.481.488,78	1	1.370.372,20	156	1
16	Hospital Regional de Araguaçu	4.685.283,99	**1**	1.171.321,00	147	**1**
17	Hospital Regional de Alvorada	4.463.783,56	**1**	1.115.945,89	136	**1**
	Total dos Hospitais Estaduais	**442.437.496,58**	**79**	**105.385.674,57**	**11.246**	**77,45**
	Total dos demais setores	**120.274.797,14**	**21**	**28.499.584,18**	**3.274**	**21,55**
	Subtotal	**562.712.293,72**	**100**	**133.885.258,75**	**14.520**	**100**
	Total de Passivos e acertos, pensão	**19.137.960,12**	**-**	**4.784.490,03**	**2.554**	**-**
	Total Geral	**581.850.253,84**	**-**	**138.669.748,78**	**17.074**	**-**

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, média das folhas de setembro a dezembro /2024, atualizado em 06/01/2025.

Nota: O cálculo de % de pessoal foi realizado desconsiderando o Total de passivos e acertos e pensões.

Analisando apenas os dados da força de trabalho dos Hospitais Estaduais em dezembro de 2024, observa-se que, 45,5% dos profissionais são concursados, 54,1% contratos temporariamente e 0,4% ocupantes de cargos em comissão, conforme dados da tabela a seguir.

Tabela 5 – Demonstrativo de Trabalhadores ativos das Unidades Hospitalares, por vínculo, Tocantins, 3º Quad. 2024.

Ord.	Unidade Hospitalar	Concursado (Efetivo, Rem. de Goiás e Requisitado)	Contrato Temporário	Comissionado	Total

		Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
1	Hospital Geral de Palmas - HGP	1.355	11	2.243	18	6	0,05	3.604	30,34
2	Hospital Regional de Araguaína	1.023	9	721	6	9	0,08	1.753	14,76
3	Hospital Regional de Gurupi	528	4	598	5	6	0,05	1.132	9,53
4	Hospital e Maternidade D Regina-Palmas	575	5	497	4	3	0,03	1.075	9,05
5	Hospital Regional de Augustinópolis	296	2	471	4	2	0,02	742	6,25
6	Hospital Regional de Porto Nacional	290	2	309	3	6	0,05	605	5,09
7	Hospital Regional de Paraiso	272	2	316	3	1	0,01	589	4,96
8	Hospital Regional de Miracema	144	1	283	2	1	0,01	428	3,60
9	Hospital Regional de Guaraí	166	1	245	2	2	0,02	413	3,48
10	Tia Dede – Porto Nacional	185	2	122	1	-		307	2,58
11	Hospital Regional de Dianópolis	134	1	71	1	-		205	1,73
12	Hospital Regional de Xambioá	120	1	71	1	-		191	1,61
13	Hospital Regional de Arraias	122	1	71	1			193	1,62
14	Hospital Regional de Pedro Afonso	62	1	141	1	1	0,01	204	1,72
15	Hospital e Mat. Irmã Rita-Arapoema	76	1	80	0,7			156	1,31
16	Hospital Regional de Araguaçu	70	1	76	0,6			146	1,23
17	Hospital Regional de Alvorada	45	0,5	90	0,8	1	0,01	136	1,14
	Total Geral	**5.643**	**45,5**	**6.405**	**54,1**	**38**	**0,4**	**11.879**	**100**

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência dezembro/2024, atualizado em 06/01/2025

Na tabela abaixo, apresenta-se o custeio de plantões extraordinários para os profissionais das unidades hospitalares, no período de **janeiro a dezembro totalizou R$28.635.760,44,** sendo no 1º quadrimestre de 2024 R$ 8.820.028,52, quando comparado com o 2º quadrimestre de 2024, que foi R$ 9.800.325,56, representando um aumento de 11,11% que equivale a (R$ 980.297,04); já na comparação do 2° quadrimestre de 2024, que foi R$ 9.800.325,56 com o 3° quadrimestre de 2024 que foi R$ 10.016.251,96 houve um crescimento de 2,20 % que corresponde a R$ 215.926,40; alcançando do 1° para o 3° quadrimestre de 2024 um crescimento total de 13,33%

Tabela 6 – Demonstrativo do pagamento de Plantão Extraordinário, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Unidade	1º Quad. 2024(R$)	2º Quad. 2024(R$)	3º Quad. 2024(R$)	Variação	Total jan. àDez. - 2024	%
Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres	3.002.537,76	3.365.605,48	3.725.429,49	359.824,01	10.093.572,73	35,25
Hospital de Referência de Gurupi	1.161.073,52	1.071.385,20	1.033.836,36	-37.548,84	3.266.295,08	11,41
Centro Int. de Ass. a Mul. e a Cri D Regina S Campos	710.671,64	524.210,80	504.924,48	-19.286,32	1.739.806,92	6,08
Hospital Regional Dr. Alfredo Oliveira Barros	781.383,52	749.373,20	773.912,90	24.539,70	2.304.669,62	8,05
Hospital de Referência de Porto Nacional	950.903,52	1.112.360,72	1.096.903,57	-15.457,15	3.160.167,81	11,04
Hospital de Referência de Araguaína	421.739,72	578.458,80	575.281,80	-3.177,00	1.575.480,32	5,50
Hospital de Referência de Guaraí	344.025,28	475.954,00	478.239,68	2.285,68	1.298.218,96	4,53
Hosp. de Ref. de Pedro Afonso Leôncio de S Miranda	184.078,88	282.836,16	309.669,40	26.833,24	776.584,44	2,71
Hospital de Referência de Miracema do Tocantins	221.850,72	319.905,36	417.557,12	97.651,76	959.313,20	3,35
Hosp. Mat. Infantil Edmunda Cavalcante-tia Dede	347.230,16	352.796,40	243.452,96	-109.343,44	943.479,52	3,29
Hospital de Referência de Augustinópolis	410.945,68	633.850,96	524.845,48	-109.005,48	1.569.642,12	5,48
Hospital de Referência Tertuliano Corado Lustosa	110.680,36	154.063,56	100.182,56	-53.881,00	364.926,48	1,27
Hospital de Referência de Dianópolis	109.659,60	146.777,88	162684,20.	15.906,32	419.121,68	1,46
Hospital de Referência de Alvorada do Tocantins	700,56	4.150,08	21.348,80	17.198,72	26.199,44	0,09
Hospital e Maternidade Irmã Rita	27.525,60	19.109,28	25.854,84	6.745,56	72.489,72	0,25
Hospital de Referência de Xambioá	4.654,08	749,76	2.499,52	1.749,76	7.903,36	0,03
Hospital de Referência de Arraias	30.367,92	8.737,92	18.783,20	10.045,28	57.889,04	0,20
Hospital Infantil de Palmas Dr. Hugo da Rocha Silva	-	-				-

TOTAL GERAL	**8.820.028,52**	**9.800.325,56**	**10.016.251,96**	215.926,40	**28.635.760,44**	**100**

Fonte: SES-TO - Sistema de Controle dos Plantões Extras – 1º Quad. atualizado em 29 de abril de 2024. 2º Quad., atualizado em 27 de agosto de 2024 e 3º Quad., atualizado em 06/01/2025

Na tabela abaixo, apresenta-se o custeio da Indenização por Procedimentos Obstétricos – IPO, instituída pela Lei Nº 4.177, de 20 de junho de 2023, DOE 6.355, gratificando **1400** profissionais dos hospitais estaduais que realizaram partos acumulado de janeiro a dezembro de 2024.

Tabela 7 – Demonstrativo do pagamento da Indenização por Procedimentos Obstétricos - IPO, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Mês	Quantidade de Profissionais que receberam a IPO	Valor Pago (R$)
Janeiro	57	54.540,00
Fevereiro	68	136.490,00
Março	94	142.300,00
Abril	143	312.730,00
Total 1º Quad.	**362**	**646.060,00**
Maio	108	118.460,00
Junho	100	101.000,00
Julho	127	116.490,00
Agosto	116	84.160,00
Total 2º Quad.	**451**	**420.110,00**
Setembro	147	133.210,00
Outubro	155	142.160,00
Novembro	155	171.930,00
Dezembro	130	283.340,00
Total 3º Quad.	**587**	**730.640,00**
Total Ano	**1400**	**1.796.810,00**

Fonte: ERGON-SES-TO/ SGPES, dados referentes ao 1º e 2º Quad. 2024 – Atualizado em 27 de agosto de 2024 e do 3º Quad. atualizado em 06/01/2025

Tabela 8 - Demonstrativo do pagamento da Indenização por Trabalho Noturno, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Mês	Quantidade de Profissionais que receberam Indenização por Trabalho Noturno	Valor Pago (R$)
Janeiro	7.548	2.702.415,38
Fevereiro	4.955	300.358,36
Março	7.910	2.859.785,48
Abril	8.305	5.428.642,26
Total 1º Quad.	**28.7185**	**11.291.201,48**
Maio	7.928	3.281.688,24
Junho	7.972	3.145.947,00
Julho	7.927	3.317.265,52
Agosto	8.045	3.168.787,26
Total 2º Quad.	**31.827**	**12.913.688,02**
Setembro	8.041	3.179.088,22
Outubro	8.087	3.333.795,28
Novembro	8.161	3.222.128,34
Dezembro	8.102	3.365.571,09
Total 3º Quad.	**32.391**	**13.100.582,93**
Total Ano	**92.981**	**37.305.472,43**

Fonte: ERGON-SES-TO/ SGPES, dados referentes ao 1º e 2º Quad. 2024 – Atualizado em 27 de agosto de 2024 e 3º Quad. - atualizado em 06/01/2025

Tabela 9 - Demonstrativo do pagamento da Indenização por Insalubridade, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Mês	Quantidade de Profissionais que receberam a indenização por Insalubridade	Valor Pago (R$)
Janeiro	8.307	6.128.026,22
Fevereiro	7.856	6.156.293,73
Março	8.596	7.668.887,72
Abril	8.678	6.639.719,87
Total 1º Quad.	**33.437**	**26.592.927,54**
Maio	8.829	7.100.873,31
Junho	8.796	7.395.251,35
Julho	8.663	6.182.946,05
Agosto	9.008	7.173.212,01
Total 2º Quad.	**35.296**	27.852.282,72
Setembro	8.653	6.891.608,75
Outubro	9.246	7.156.769,99
Novembro	9.026	7.157.208,22
Dezembro	9.365	6.927.757,26
Total 3º Quad.	**36.290**	**28.133.344,22**
Total Ano	**105.023**	**82.578.554,48**

Fonte: ERGON-SES-TO/ SGPES, dados referentes ao 1º e 2º Quad. 2024, tualizado em 27 de agosto de 2024 e do 3º Quad., atualizado em 06/01/2025

A tabela abaixo, demonstra o valor destinado ao pagamento de gratificação às equipes multiprofissionais das unidades hospitalares geridas pela SES-TO, por meio do Programa de Aprimoramento da Gestão Hospitalar (PAGH – Cirúrgico/Opera Tocantins), instituído na Lei Nº 3.369, de 4 de julho de 2018, DOE 5.160 (alterado pela Lei Nº 3.559, de 26 de novembro de 2019 DOE 5.493).

Tabela 10 – Demonstrativo do pagamento do PAGH-Cirúrgico, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2024.

Mês	Quantidade de cirurgias realizadas	Quantidade de profissionais que receberam o PAGH	Valor Pago (R$)
Janeiro	451	288	785.678.31
Fevereiro	483	220	580.940,06
Março	713	277	608.644,99
Abril	632	277	712.814,65
Total 1º Quad.	**2.279**	**1.062**	**2.688.078,01**
Maio	585	322	924.635,35
Junho	529	226	481.820,00
Julho	505	267	697.450,00
Agosto	525	179	419.950,00
Total 2º Quad.	**2.144**	**994**	**2.523.855,35**
Setembro	533	224	624.600,00
Outubro	441	276	779.690,00
Novembro	497	201	427.144,72
Dezembro	447	247	577.175,28

Total 3º Quad.	**1.918**	**948**	**2.408.610,00**
Total Ano	**6.341**	**3.004**	**7.620.543,36**

Fonte: ERGON-SES-TO/ SGPES, dados de quant. de cirurgias referentes ao 1º e 2º Quad./2024, atualizado em 27.08.2024 e do 3º Quad., atualizado em 29/01/2025

A seguir apresenta-se os servidores cedidos às entidades filantrópicas, municípios, instituições do poder executivo e outros.

Tabela 11 – Trabalhadores da SES-TO cedidos às entidades filantrópicas, Folha com encargos, Tocantins, 3º Quad., 2024

Categoria Profissional	**3º Quad. 2024 – Total Mês**			
	Físico	**%**	**Financeiro (R$)**	**%**
Auxiliar de Enfermagem	4	17,39	23.431,08	6,91
Técnico em Enfermagem	4	17,39	35.797,37	10,56
Fonoaudiólogo	3	13,04	61.823,14	18,24
Enfermeiro	3	13,04	81.081,59	23,92
Farmacêutico	2	8,70	22.590,64	6,67
Cirurgião Dentista	2	8,70	41.115,34	12,13
Assistente Social	2	8,70	42.243,00	12,46
Terapeuta Ocupacional	1	4,35	8.634,69	2,55
Consultor Técnico	1	4,35	6.514,96	1,92
Contador	1	4,35	15.701,18	4,63
Total Geral	**23**	**100,00**	**R$ 338.932,99**	**100,00**

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência dezembro/2024, atualizado em 06/01/2025.

No 3º quadrimestre de 2024, a cessão de servidores às entidades filantrópicas representou apenas 0,12% do quadro de pessoal, com um total de 23 servidores efetivos cedidos.

Tabela 12 - Trabalhadores da SES-TO cedidos aos municípios, por categoria profissional – Folha com Encargos, Tocantins,3º Quad., 2024.

Categoria Profissional	**3º Quad. 2024 – Total Mês**			
	Físico	**%**	**Financeiro (R$)**	**%**
Auxiliar de Enfermagem	94	24,42	550.168,80	11,70
Cirurgião Dentista	75	19,48	1.366.918,78	29,07
Técnico em Enfermagem	63	16,36	411.902,00	8,76
Enfermeiro	55	14,29	1.023.806,37	21,77
Médico	23	5,97	610.837,94	12,99
Farmacêutico-Bioquímico	11	2,86	189.609,72	4,03
Assistente de Serviços de Saúde	10	2,60	32.699,36	0,70
Técnico em Laboratório	9	2,34	55.355,97	1,18
Biomédico	6	1,56	104.194,46	2,22
Técnico em Radiologia	6	1,56	48.472,46	1,03
Farmacêutico	6	1,56	70.897,23	1,51
Auxiliar de Serviços de Saúde	6	1,56	16.524,32	0,35
Assistente Social	5	1,30	47.564,37	1,01

Nutricionista	4	1,04	59.514,49	1,27
Fisioterapeuta	3	0,78	42.895,72	0,91
Terapeuta Ocupacional	2	0,52	18.807,45	0,40
Fonoaudiólogo	2	0,52	20.977,43	0,45
Psicólogo	2	0,52	12.443,42	0,26
Assistente Administrativo	1	0,26	72,96	0,00
Executivo em Saúde	1	0,26	8.676,07	0,18
Pesquisador Docente em Saúde Pública	1	0,26	10.193,10	0,22
Total Geral	**385**	**100,00**	**R$ 4.702.532,42**	**100,00**

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência dezembro/2024, atualizado em 06/01/2025

No 3º quadrimestre de 2024, a cessão de servidores aos municípios apresentou o percentual de 2,53% de sua força de trabalho (385 servidores) como contrapartida para a efetivação da atenção básica. Estas cessões são mediadas por instrumento de convênio e 88 municípios são contemplados (63,31% dos 139 municípios).

A seguir consta o demonstrativo do total de servidores cedidos aos municípios no 3º quadrimestre de 2024, monitorados pelo Núcleo de Cessão de Pessoal da SES-TO. Para entendimento, foram citados os 37 municípios com 04 servidores cedidos ou mais, que representam 75,84% (292 servidores). Os outros 54 municípios, com 3 ou menos servidores cedidos, totalizam 24,15% (93 servidores).

Tabela 13 – Trabalhadores da SES-TO cedidos por município, Folha com encargos, Tocantins, 3º Quad., 2024.

3º Quad. 2024 – Total Mês cedidos para os municípios					
Ord.	**Município**	**Físico**	**%**	**Financeiro (R$)**	**%**
1	Semus - Convenio - Tocantinópolis	27	7,01	213.313,95	4,54
2	Semus - Convenio - Colinas do Tocantins	25	6,49	315.620,23	6,71
3	Semus - Convenio - Palmas	20	5,19	182.993,07	3,89
4	Semus - Convenio - Sitio Novo	16	4,16	236.414,37	5,03
5	Semus - Convenio - Araguaína	12	3,12	275.327,65	5,85
6	Semus - Convenio - Wanderlândia	11	2,86	97.263,81	2,07
7	Semus - Convenio - Filadélfia	11	2,86	105.313,10	2,24
8	Semus - Convenio - Araguacema	9	2,34	65.478,62	1,39
9	Semus - Convenio - Porto Nacional	8	2,08	134.404,82	2,86
10	Semus - Convenio - Araguatins	8	2,08	157.757,91	3,35
11	Semus - Convenio - Colmeia	8	2,08	64.487,32	1,37
12	Semus - Convenio - Aguiarnópolis	8	2,08	95.925,63	2,04
13	Semus - Convenio - São Miguel	7	1,82	184.014,69	3,91
14	Semus - Convenio - Novo Acordo	7	1,82	45.344,11	0,96
15	Semus - Convenio - Pium	7	1,82	108.388,26	2,30
16	Semus - Convenio - Itacajá	7	1,82	59.382,35	1,26
17	Semus - Convenio - Goiatins	6	1,56	47.570,53	1,01
18	Semus - Convenio - Paraiso do Tocantins	6	1,56	109.116,55	2,32
19	Semus - Convenio - Ananás	6	1,56	63.830,47	1,36
20	Semus - Convenio - Lagoa da Confusão	6	1,56	50.345,57	1,07
21	Semus - Convenio - Peixe	6	1,56	96.839,36	2,06
22	Semus - Convenio - Miracema do Tocantins	5	1,30	56.112,65	1,19
23	Semus - Convenio - Buriti do Tocantins	5	1,30	96.773,38	2,06
24	Semus - Convenio - Pequizeiro	5	1,30	141.829,36	3,02
25	Semus - Convenio - Aragominas	5	1,30	57.057,38	1,21
26	Semus - Convenio - Formoso do Araguaia	5	1,30	31.759,19	0,68

27	Semus - Convenio - Babaçulândia	5	1,30	51.483,68	1,09
28	Semus - Convenio - Nova Olinda	5	1,30	40.630,99	0,86
29	Semus - Convenio - Palmeiras do Tocantins	4	1,04	68.269,35	1,45
30	Semus - Convenio - Silvanópolis	4	1,04	43.069,28	0,92
31	Semus - Convenio - Aurora do Tocantins	4	1,04	32.244,49	0,69
32	Semus - Convenio - Darcinópolis	4	1,04	45.813,08	0,97
33	Semus - Convenio - Goianorte	4	1,04	15.886,63	0,34
34	Semus - Convenio - Rio Sono	4	1,04	27.637,90	0,59
35	Semus - Convenio - Santa Tereza do Tocantins	4	1,04	44.745,54	0,95
36	Semus - Convenio - Ponte Alta Tocantins	4	1,04	28.180,61	0,60
37	Semus - Convenio - Lavandeira	4	1,04	66.284,74	1,41
Subtotal		**292**	**75,84**	**3.556.910,62**	**75,64**
Outros municípios com 03 ou menos servidores (51 municípios*)		**93**	**24,16**	**1.145.621,80**	**24,36**
Total		**385**	**100**	**4.702.532,42**	**100**

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência dezembro/2024, atualizado em 06/01/2025

*Abreulândia, Alvorada do Tocantins, Araguanã, Araguaçu, Arapoema, Augustinópolis, Axixá, Bandeirantes, Barrolândia, Brejinho de Nazaré, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Caseara, Conceição do Tocantins, Combinado, Couto Magalhães, Cristalândia, Dois Irmãos, Fátima, Figueirópolis, Guaraí, Gurupi, Itaguatins, Itapiratins, Itaporã, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Maurilândia, Miranorte, Muricilândia, Nazaré, Natividade, Nova Rosalândia, Novo Jardim, Palmeirante, Palmeirópolis, Paraná, Pedro Afonso, Pindorama, Piraquê, Ponte Alta do Bom Jesus, Rio da Conceição, Sandolândia, Santa Rosa, Santa Terezinha, São Félix, São Sebastião, São Valério, Taguatinga, Taipas, Talismã, Tocantínia.

Tabela 14 – Trabalhadores da SES-TO cedidos a outras instituições do Poder Executivo e outros Poderes, Folha com encargos, Tocantins, 3º Quad., 2024.

Categoria Profissional	3º Quad. 2024 – Total Mês			
	Físico	%	Financeiro (R$)	%
Assistente de Serviços de Saúde	26	15,95	50.684,12	4,28
Enfermeiro	21	12,88	230.453,88	19,47
Cirurgião Dentista	14	8,59	342.069,77	28,90
Fisioterapeuta	13	7,98	49.855,13	4,21
Técnico em Enfermagem	11	6,75	35.149,37	2,97
Psicólogo	10	6,13	42.318,60	3,58
Assistente Administrativo	10	6,13	10.515,80	0,89
Auxiliar de Enfermagem	9	5,52	40.600,75	3,43
Assistente Social	9	5,52	58.383,47	4,93
Farmacêutico	4	2,45	30.764,14	2,60
Médico	4	2,45	100.984,25	8,53
Auxiliar de Serviços de Saúde	3	1,84	700,70	0,06
Farmacêutico-Bioquímico	3	1,84	32.492,65	2,75

Administrador	3	1,84	18.856,28	1,59
Gestor em Saúde	2	1,23	14.090,09	1,19
Operador de Microcomputador	2	1,23	674,41	0,06
Nutricionista	2	1,23	16.054,56	1,36
Auditor em Saúde	2	1,23	18.022,45	1,52
Analista Técnico-Administrativo	2	1,23	22.498,11	1,90
Fonoaudiólogo	2	1,23	1.621,15	0,14
Motorista	2	1,23	4.287,86	0,36
Técnico em Segurança do Trabalho	1	0,61	10.108,81	0,85
Técnico em Contabilidade	1	0,61	2.620,09	0,22
Analista em Tecnologia da Informação	1	0,61	5.544,41	0,47
Arquiteto	1	0,61	5.534,78	0,47
Biomédico	1	0,61	16.236,66	1,37
Analista em Desenvolvimento Social	1	0,61	217,59	0,02
Terapeuta Ocupacional	1	0,61	8.632,06	0,73
Pesquisador Docente em Saúde Pública	1	0,61	7.882,83	0,67
Engenheiro Sanitarista	1	0,61	5.791,69	0,49
Total Geral	**163**	**100**	**1.183.646,46**	**100,00**

Fonte: ERGON - Folha SES-TO, competência dezembro/2024, atualizado em 06/01/2025

Com a finalidade de monitorar o cumprimento dos acordos de cooperação técnica e orientar aos servidores cedidos e aos gestores dos órgãos, a equipe do núcleo de cedidos, visitou 31 Secretarias Municipais de Saúde dos municípios: Alvorada, Araguaína, Babaçulândia, Brejinho de Nazaré, Colinas, Colmeia, Crixás, Dois irmãos, Figueirópolis, Filadélfia, Formoso do Araguaia, Goianorte, Guaraí, Gurupi, Lagoa da Confusão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Miranorte, Monte do Carmo, Nova Olinda, Nova Rosalândia, Novo Acordo, Paraíso, Peixe, Pequizeiro, Pium, Porto Nacional, Santa Tereza, Silvanópolis, Tocantínia e Wanderlândia) e 3 entidades filantrópicas: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) do município de Araguaína, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) do município de Miracema e o Instituto Paulo Ricardo (IPR) do município de Colinas. No total 187 servidores cedidos às secretarias e entidades visitadas, bem como os respectivos gestores receberam orientações *in loco* quanto ao cumprimento do acordo de cooperação técnica. Foram celebrados 27 acordos de cooperação técnica entre a SES/TO e os municípios, sendo: 25 renovações e 2 novos acordos.

1.1. Piso de enfermagem

Em 2024 o Ministério da Saúde continua repassando recursos fundo a fundo para pagamento do Piso de Enfermagem aos servidores da SES-TO, tanto àqueles lotados na Secretaria, como àqueles que trabalham nas entidades filantrópicas com vínculo SUS, conforme demonstrado a seguir:

Tabela 15 – Demonstrativo do pagamento do Piso da Enfermagem, SES-TO, 3º Quad., 2024.

Piso da Enfermagem / Valores Executados (R$)	Empenhado	Liquidado	Pago
Servidores da SES-TO	48.146.058,26	48.146.058,26	48.146.058,26
Casa de Caridade Dom Orione	8.081.581,49	8.081.581,49	8.081.581,49
Fund. de Amparo a Pesquisa em Enf. Renais e Metab.	628.689,70	628.689,70	628.689,70
Instituto de Doenças Renais do Tocantins Ltda	419.536,38	419.536,38	419.536,38
Fundo Municipal de Saúde de Rio Sono	90.359,01	90.359,01	90.359,01

Total Geral	57.366.224,84	57.366.224,84	57.366.224,84

Fonte: SIAFE-TO, Relpdug – período de jan. a dez./2024, dados acessados dia 20/01/2025.

AÇÕES DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CUIDADO PARA COM OS TRABALHADORES DO SUS, SES/TO

1 - Com o objetivo de promover a valorização das trabalhadoras e dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) sob a gestão estadual, em consonância com o plano de cargos, carreiras e remuneração - do quadro da saúde do poder executivo - Lei Nº 2.670, de 19 de dezembro de 2012, foram implementadas 5.554 evoluções funcionais, sendo 3.799 progressões horizontais e 1.755 progressões verticais, conforme gráfico abaixo.

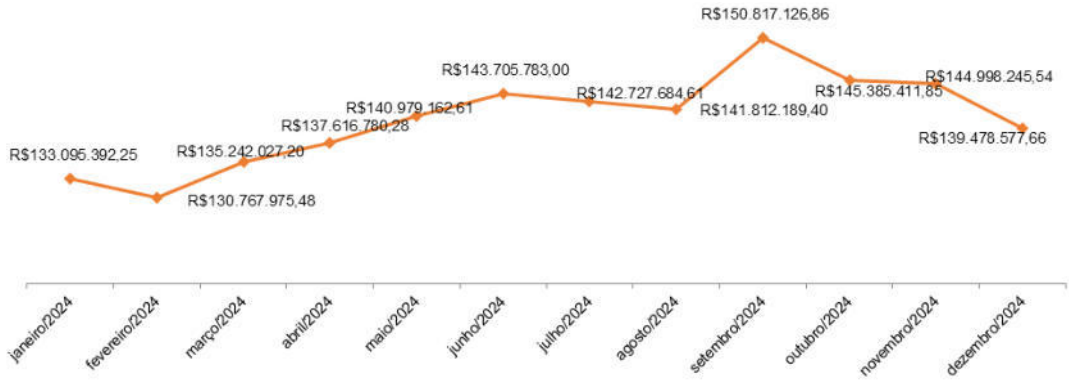
Gráfico 1 - Demonstrativo das Evoluções Funcionais concedidas para os trabalhadores efetivos da SES/TO, Tocantins, 2024.



Fonte: Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 09/01/2025.

Os efeitos financeiros decorrentes destas evoluções foram efetivados no exercício de 2024, abrangendo progressões com habilitações concluídas até o ano de 2022, bem como aquelas obtidas exclusivamente no ano de 2023. No mês de maio, houve um acréscimo de R$ 2.232.326,51 na folha de pagamento, referente às progressões autorizadas e concedidas pelo Governo do Estado do Tocantins para habilitações até 2022. Em setembro, registrou-se um aumento de R$ 101.169.344,62, relacionado às habilitações obtidas em 2023, totalizando um impacto financeiro de R$ 9.649.062,32 (nove milhões, seiscentos e quarenta e nove mil, sessenta e dois reais e trinta e dois centavos) na folha de pagamento. Este cronograma reflete o compromisso da gestão estadual em valorizar os profissionais do SUS e a organização dos processos de evolução funcional de maneira gradual e transparente.

Gráfico 2 - Demonstrativo do Impacto Financeiro das Evoluções Funcionais concedidas para os trabalhadores efetivos da SES/TO, Tocantins, 2024.



Fonte: Sistema ERGON, 31/01/2025

E em consonância com esta ação, dos 902 requerimentos apresentados, foram processados 514 (57%) requerimentos, resultando na abertura de processo digital (administrativo) para atribuição e/ou regularização de evoluções funcionais, os quais foram encaminhados à Secretaria de Administração (SECAD) e 388 (43%) foram arquivados, com as respectivas notificações devidamente registradas no Sistema de Gestão Documental (SGD).

2 - A Avaliação Periódica de Desempenho APED é o instrumento de gestão regido pelo Decreto Nº 2.643, de 17 de janeiro de 2006, que estabelece as diretrizes para a Avaliação Periódica de Desempenho dos Profissionais da Saúde do Poder Executivo Estadual. Mede os resultados alcançados pelos servidores no exercício de suas funções. O ciclo avaliativo da APED ocorre anualmente, com início em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro, utilizando o Sistema de Avaliação Periódica de Desempenho (SISTEMA INTRANET SESAU). A seguir apresentam-se os atendimentos de suporte às dúvidas e perdas de interstícios anteriores realizados no 1º e 2º 3° quadrimestre de 2024.

A ferramenta de aplicativo de mensagens *Whatsapp* foi adaptada no mês de julho de 2024 e conseguimos mensurar nesse período 240 atendimentos realizados a respeito da APED.

Tabela 16 – Demonstrativo das ferramentas de mensuração dos atendimentos realizados da APED, por ferramentas utilizadas SES/TO, Tocantins, 2024.

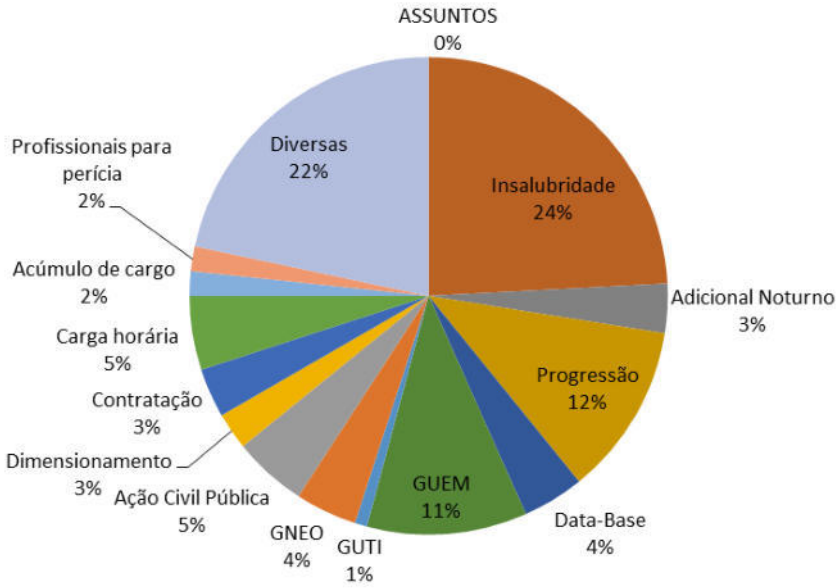
Ferramentas	**Nº de Atendimentos**		
	1º Quadrimestre	**2º Quadrimestre**	**3º Quadrimestre**
Sistema de Gestão de Documentos - SGD	462	310	500
Central de Serviços da Agência de Tecnologia da Informação - ATI	26	15	60
Via aplicativo de mensagens (*Whatspp*)	-	-	240
E-mail (Correio Eletrônico)	154	86	200
Número de atendimentos realizados:	**642**	**411**	**1000**

Fonte: Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 09/01/2025.

3 - O Núcleo de Apoio Jurídico da GRT tem subsidiado as respostas das demandas judiciais sobre as gratificações e benefícios dados aos trabalhadores como: Insalubridade; Adicional Noturno; Progressão; Data-Base; Gratificação de Urgência e Emergência (GUEM); Gratificação de Unidade de Terapia Intensiva (GUTI), Gratificação de Unidade Intermediária Neonatal (GNEO); Ação Civil Pública; Dimensionamento; Contratação; Carga Horária; Desvio de Função; Solicitação de Informações Funcionais; Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP), o Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho (LTCAT) e demais assuntos.

Ressalta-se que todas as demandas recebidas são analisadas, primordialmente a Petição Inicial e os pedidos discutidos pelo assessoramento jurídico. Em 2024, as demandas com maior número foram sobre Insalubridade, GUEM, Desvio de Função, demandas diversas que foram às ações civis públicas sobre progressão. Das 359 demandas recebidas, conforme gráfico abaixo, 342 foram respondidas, visando buscar as garantias com que se cumpra o direito assegurado em lei quanto às questões trabalhistas e demais casos, assim, potencializando a capacidade laboral e a saúde do profissional.

Gráfico 3 - Demonstrativo do percentual de demandas judiciais recebidas, Tocantins, 2024.

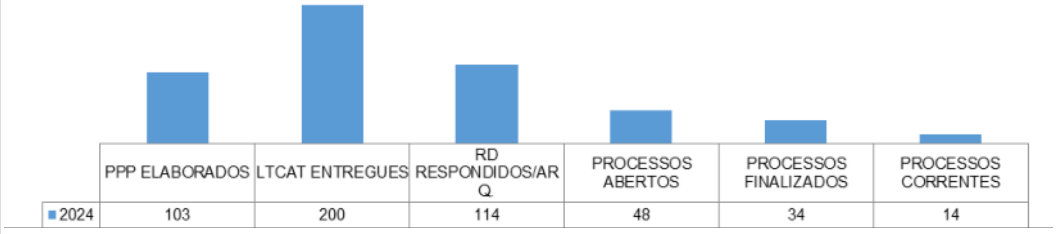


Fonte: Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 09/01/2025.

O Programa de Gestão da Saída, por meio do Plano de Preparação para Aposentadoria (PPA), coordena dos processos relacionados ao desligamento dos trabalhadores da SES/TO, como o processamento de aposentadoria especial, a realização de treinamentos para os setores de gestão de pessoas e a prestação de orientação e suporte.

No ano de 2024, foram registrados 427 requerimentos diversos, incluindo solicitações de Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP), Laudos Técnicos das Condições Ambientais de Trabalho (LTCAT) e Requerimento Diversos (RD). Em resposta, a equipe elaborou 103 PPPs, incluiu 200 LTCATs e respondeu e arquivou 114 Requerimentos Diversos sobre PPPs.Foram abertos 48 processos de solicitação de parecer da junta Médica Oficial do Estado (JMOE), destes 34 processos foram finalizados e 14 estão em análise. A seguir, apresenta-se o gráfico com as demandas atendidas durante o exercício de 2024, destacando o volume e a eficiência das ações desenvolvidas ao longo do período.

Gráfico 4 - Demonstrativo do quantitativo de Demandas atendidas para subsidiar o Plano de Preparação para Aposentadoria, Tocantins, 2024.



	PPP ELABORADOS	LTCAT ENTREGUES	RD RESPONDIDOS/ARQ	PROCESSOS ABERTOS	PROCESSOS FINALIZADOS	PROCESSOS CORRENTES
2024	103	200	114	48	34	14

Fonte: Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 09/01/2025.

*PPP Perfil Profissiográfico Previdenciário

*LTCAT Laudo Técnico de Condições Ambientais de Trabalho

*RD Requerimento Diversos

5 - A Assessoria de Saúde do Trabalhador da Saúde (ASTS), responsável pelo direcionamento da Política de Saúde do Trabalhador da Saúde, conforme define o Decreto N°4.210 de 16 de dezembro de 2010, tem como objetivo colaborar na implantação e na capacitação dos Núcleos de Atenção à Saúde e a Segurança do Trabalhador (NASST). No quadro a seguir, apresentam-se as ações realizadas:

Tabela 17 – Demonstrativo de ações realizadas pela Assessoria de Saúde do Trabalhador (ASTS) da SES/TO, Tocantins, 2024.

Equipe	Quantidade
Equipes Saúde do Trabalhador ativas e assessoradas	20
Equipes para implantação	02
Comissões Locais de Saúde do Trabalhador - COLSAT Instituídas	07
Inspeções Técnicas realizadas nos estabelecimentos:	05
Reuniões e assessoramentos presenciais	03
Reuniões e assessoramentos online	10
Elaboração de Mapa de Risco – MR	01
Elaboração do Programa de Gerenciamento de Risco - PGR	01

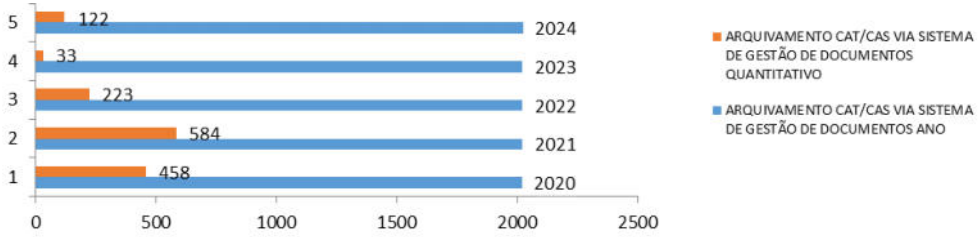
Fonte: Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 09/01/2025

No período analisado, foram assessoradas 20 Equipes de Saúde do Trabalhador ativas, com mais 2 equipes em processo de implantação. Além disso, foram instituídas 7 Comissões Locais de Saúde do Trabalhador (COLSAT). No âmbito das ações realizadas, destacam-se 5 inspeções técnicas em estabelecimentos, 1 Mapa de Risco (MR) e 1 Programa de Gerenciamento de Risco (PGR) elaborados. Também foram realizadas 3 reuniões e assessoramentos presenciais e 10 reuniões e assessoramentos online.

A comunicação dos eventos relacionados à Saúde e Segurança do Trabalho - SST no eSocial é obrigatória para trabalhadores não efetivos (contratados pela Lei nº 3.422/2019), que são regidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), e de forma facultativa para trabalhadores efetivos estatutários regidos pelo Instituto de Gestão Previdenciária do Estado do Tocantins – IGEPREV, em caso de acidentes de trabalho, doenças ocupacionais, acidentes de trânsito ou acidentes com óbitos. A Comunicação de Acidente em Serviço – CAS é documento obrigatório, conforme a Portaria Nº 1.260/SES/GASEC, de 23 de novembro de 2023, destinado a acidentes ocorridos no serviço de profissionais concursados, regidos pelo Estatuto do Servidor (Lei nº 1.818, de 23 de agosto de 2007).

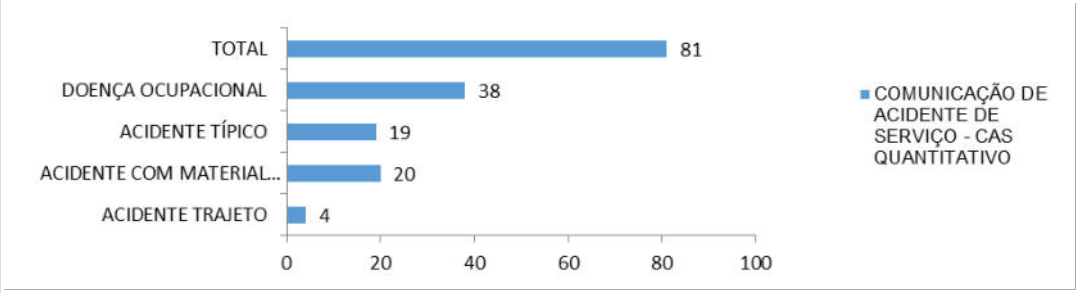
Entre 2020 e 2023, a pandemia de COVID-19 afetou significativamente os processos de trabalho, incluindo os arquivamentos no sistema de gestão de documentos. Devido às restrições impostas e à necessidade de adaptação ao trabalho remoto ou com equipes reduzidas, houve uma organização e arquivamento menos regular, o que impactou a conformidade com os procedimentos que atualmente mantém um fluxo melhor estabelecido. Segue gráfico com pendências de documentos para arquivamento:

Gráfico 4 – Demonstrativo do quantitativo de comunicações de acidentes de Trabalho, monitorados pelas ASTS e arquivados via SGD, Tocantins, de 2020 a 2024.



Fonte: SGPES/Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 09/01/2025.

Gráfico 5 – Demonstrativo do quantitativo de Comunicações de Acidentes em Serviço – CAS, por classificação de acidente, Tocantins, 2024.



Fonte: SGPES/Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 09/01/2025.

A SES/TO conta atualmente com 20 equipes de Saúde do Trabalhador, que estão ativas e distribuídas entre Unidades Hospitalares, Laboratórios, Almoxarifados, Hemorrede, Vigilância Sanitária/ Epidemiológica e Anexos Administrativos da sede, conforme detalhado no quadro abaixo. Com previsão de implantação no Hospital de Referência de Araguaçu, Hospital de Referência de Xambioá, Hemonúcleo de Gurupi e Hospital de Referência de Dianópolis.

Quadro 2 – Núcleos de Atenção à Saúde e a Segurança do Trabalhador (NASST), por estabelecimento de Saúde da SES/TO, Tocantins, 2024.

N°	Estabelecimento	Equipe Técnica	Média N° Trab.	Cidade
01	Hospital e Maternidade Dona Regina	08 Profissionais	1097	Palmas
02	Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres	29 Profissionais	3647	Palmas
03	Hemocentro Coordenador de Palmas	07 Profissionais	271	Palmas
04	Laboratório Central de Palmas - LACEN	07 Profissionais	207	Palmas
05	Anexo I - Superintendência de Vigilância em Saúde	04 Profissionais	378	Palmas
06	Laboratório Central Unidade Araguaína - LSPA	04 Profissionais	53	Araguaína
07	Hospital Regional de Araguaína	20 Profissionais	1771	Araguaína
08	Hemocentro de Araguaína	05 Profissionais	119	Araguaína
09	Hospital Regional de Porto Nacional	05 Profissionais	635	Porto Nacional
10	Hospital Materno Infantil de Porto Nacional Tia Dedé	02 Profissionais	309	Porto Nacional
11	Hospital Regional de Augustinópolis	04 Profissionais	776	Augustinópolis
12	Hospital Regional de Gurupi	08 Profissionais	1176	Gurupi
13	Hospital Regional de Arraias	05 Profissionais	193	Arraias
14	Hospital Regional Leôncio de Miranda de Pedro Afonso	08 Profissionais	215	Pedro Afonso
15	Hospital Regional de Arapoema	06 Profissionais	158	Arapoema
16	Hospital Regional Dr. Alfredo de Paraíso do Tocantins	05 Profissionais	592	Paraíso
17	Hospital Regional de Miracema do Tocantins	09 Profissionais	421	Miracema
18	Hospital Regional de Guaraí	07 Profissionais	414	Guaraí
19	NASST- Sede e Anexos administrativos	11 Profissionais	1428	Palmas
20	Hospital Regional de Alvorada	06 Profissionais	138	Alvorada

Fonte: Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 09/01/2025.

As Comissões Locais de Saúde do Trabalhador – COLSAT (Portaria N° 497 de 18 de agosto de 2011) são instituídas através de processo eleitoral conduzidos pelo NASST do estabelecimento. Atualmente, a SES conta com 07 Comissões ativas que são capacitadas pela Assessoria de Saúde do Trabalhador:

Quadro 3 – Comissões Locais de Saúde do Trabalhador – (COLSAT), por estabelecimento de Saúde da SES/TO, Tocantins, 2024.

N°	Portaria	Estabelecimento	Vigência

01	Portaria - 291/2023/SES/GASEC, de 14 de março de 2023.	Hospital Regional de Xambioá	Jan/23	Jan/25
02	Portaria - 292/2023/SES/GASEC, de 14 de março de 2023.	Hemocentro de Araguaína	Jan/23	Jan/25
03	Portaria - 293/2023/SES/GASEC, de 01 de março de 2023.	Unidade de Coleta e Transfusão de Augustinópolis	Jan/23	Jan/25
04	Portaria - 294/2023/SES/GASEC, de 01 de março de 2023.	Hospital Regional de Araguaína	Jan/23	Jan/25
05	Portaria - 465/2023/SES/GASEC, de 28 de abril de 2023	Laboratório de Saúde Pública de Araguaína	Jan/23	Jan/25
06	Portaria Nº 364/2024/SES/GASEC, de 29 de abril de 2024	Hospital e maternidade Irmã Rita - Arapoema	Abril/24	Abril/26
07	Portaria Nº 622/2024/SES/GASEC, de 28 de junho de 2024.	Laboratório Central de Saúde Pública/ LACEN-TO.	Jun/24	Jun/26

Fonte: Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 09/01/2025.

O Plano de Prevenção e Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes (PPRAMP) consiste em um conjunto de diretrizes e medidas voltadas para a prevenção de acidentes com objetos afiados, como agulhas, bisturis e outros materiais que podem perfurar ou cortar a pele, particularmente em ambientes de saúde. Estes acidentes representam um grave risco biológico para os trabalhadores, podendo resultar em infecções por vírus, como HIV e hepatites, além de outras contaminações bacterianas. O PPRAMP deve ser desenvolvido por uma comissão gestora multidisciplinar, responsável por estabelecer protocolos de segurança que incluam o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), o descarte correto de materiais perfurocortantes e a capacitação contínua dos trabalhadores. Atualmente, a responsabilidade pela organização e publicação dessas comissões é da ASTS, a SES/TO conta com cinco comissões instituídas conforme tabela abaixo:

Quadro 4 – Comissões Gestoras Multidisciplinar do Plano de Prevenção e Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes (PPRAMP), por estabelecimento de Saúde da SES/TO, Tocantins, 2024.

N°	Portaria	Estabelecimento	Vigência	
01	PORTARIA Nº 620/2024/SES/GASEC, de 28 de junho de 2024.	Laboratório de Saúde Pública de Araguaína	Jun/24	Jun/25
02	Portaria Nº 636/2024/SES/GASEC, de 04 de julho de 2024.	Hemorrede do Estado do Tocantins	Jul/24	Jul/25
03	Portaria Nº 659/2024/SES/GASEC, de 08 de julho de 2024.	Hospital de Referência de Guaraí	Jul/24	Jul/25
04	Portaria-Nº 888/2024/SES/GASEC	Hospital de Regional de Augustinópolis	Set/24	Set/25
05	Portaria- Nº 889/2024/SES/GASEC	Laboratório de Saúde Pública de Palmas - LACENTO	Out/24	Out/25

Fonte: Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 09/01/2025.

O Núcleo de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalhador – NASST, vinculado a SES/TO, sede e anexos, é constituído por uma equipe multiprofissional que atua em conjunto contínuo de ações, medidas e programas destinados à saúde e segurança dos trabalhadores. O objetivo desta equipe é promover a saúde, qualidade de vida, prevenir acidentes e adoecimentos do trabalho. A equipe de Saúde do Trabalhador da SES atende as trabalhadoras e os trabalhadores dos seguintes anexos administrativos:

Tabela 18 - Unidades administrativas assistidas pelo NASST Sede, Tocantins, 2024.

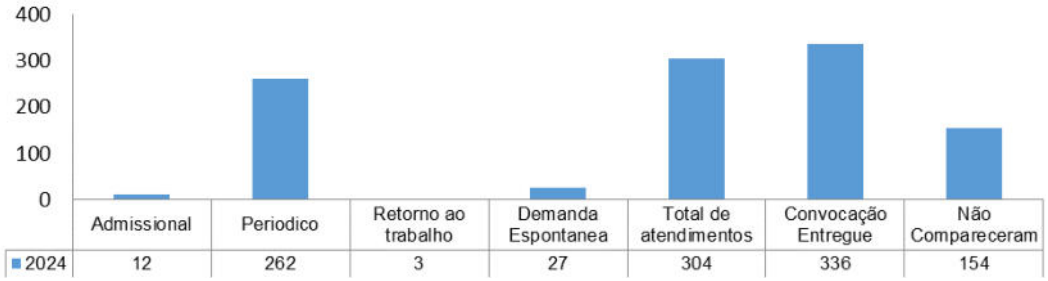
Estabelecimento	N° de Trabalhadores
Prédio sede da Secretaria de Saúde do Estado	681
Anexo VII – Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde - SPAS	227
Complexo Regulador	69
Assistência Farmacêutica	94
Anexo X - Escola Tocantinense do SUS	69
Conselho Estadual de Saúde (CES)	10
Sucata/Arquivo (SGA)	04
Total de servidores assistidos	**1.154**

Fonte: Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 09/01/2025.

Os serviços prestados aos trabalhadores dos anexos acima descritos incluem a implementação das Normas Regulamentadoras, acolhimento ao trabalhador, ações de promoção, prevenção de acidentes e proteção a saúde, desenvolvimento e capacitação profissional, notificações de acidentes de trabalho, atendimentos clínicos ocupacionais, imunização ocupacional, atendimentos com equipe multiprofissional e práticas integrativas e complementares (PICs).

Em observância a Norma Regulamentadora NR7, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, que trata do Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO), no período janeiro a dezembro de 2024, foram realizados 288 atendimentos clínico-ocupacionais na sede e anexos administrativos correspondentes. Segue abaixo, gráficos com dados quantitativos dos atendimentos e ações realizadas:

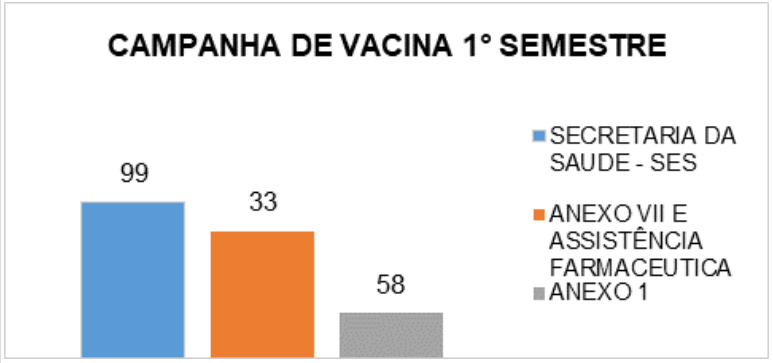
Gráfico 6 - Demonstrativo do quantitativo de atendimentos clínicos ocupacionais aos trabalhadores da saúde da SES/TO, Tocantins, 2024.

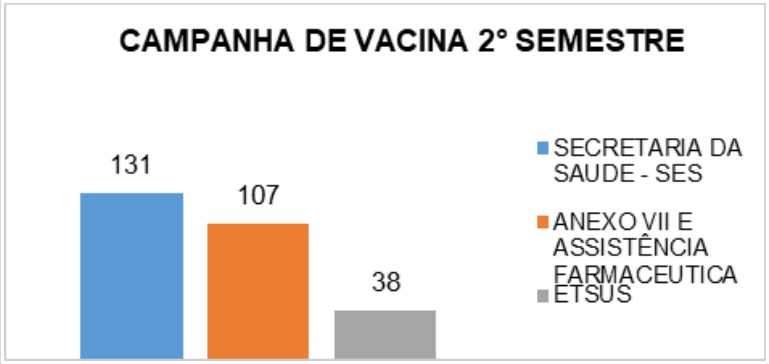


Fonte: SGPES/Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 10/01/2025.

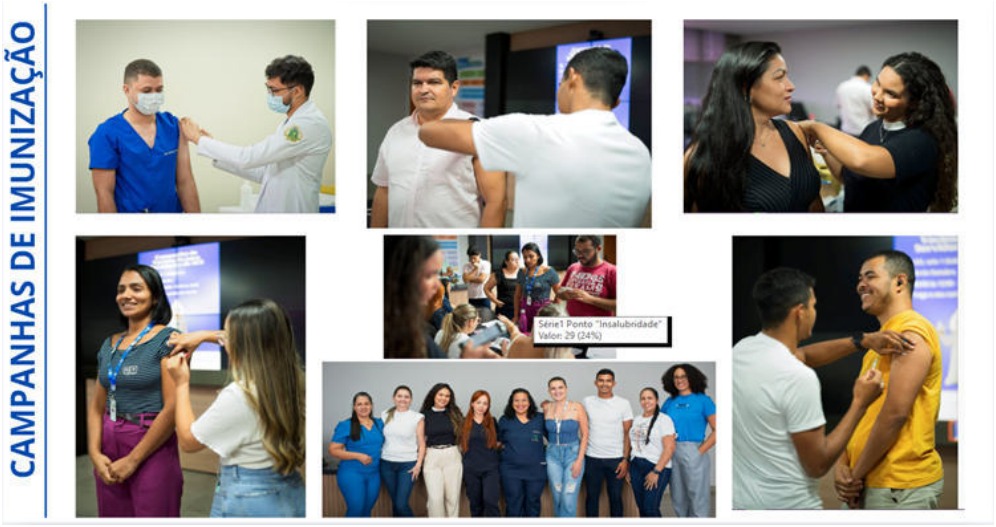
A Imunização Ocupacional é um dos serviços essenciais realizados pela equipe do NASST e tem como principal objetivo proteger os trabalhadores expostos a riscos biológicos no ambiente de trabalho. Esta iniciativa é fundamental para prevenir o desenvolvimento de doenças infecciosas que possam comprometer tanto a saúde do trabalhador quanto a de outras pessoas no ambiente ocupacional, promovendo a segurança e o bem-estar coletivo. Em 2024, foram realizadas duas campanhas de vacinação, além de ações de busca ativa e monitoramento contínuo da imunização dos trabalhadores. Abaixo, segue uma tabela detalhando o número de trabalhadores vacinados na sede e nos anexos administrativos sob a responsabilidade do NASST/Sede.

Gráfico 7 – Demonstrativo do quantitativo de atendimentos clínicos ocupacionais aos trabalhadores da saúde por unidade da SES/TO, Tocantins, 2024.





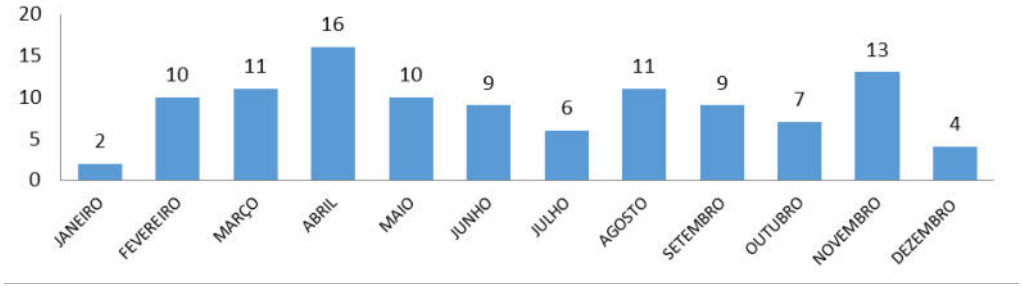
Fonte: SGPES/Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 10/01/2025.



Fonte: SGPES/Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 10/01/2025.

Os atendimentos de psicologia, parte integrante do Programa Qualidade de Vida (PQV), são realizados continuamente pela equipe de Saúde do Trabalhador com o objetivo de prevenir adoecimentos e promover a saúde mental dos colaboradores, para proporcionar um ambiente de trabalho mais saudável e acolhedor. Durante o 3º quadrimestre de 2024, intensificou-se a divulgação dos serviços, por meio da campanha do setembro Amarelo. A ação incluiu rodas de conversas na sede da Secretaria, destacando a importância do cuidado mútuo entre colegas de trabalho, da escuta qualificada e da busca por ajuda em situações de necessidade. No período analisado, foram realizados 33 atendimentos psicológicos no Centro de Práticas Integrativas e Complementares (CEPIC), reforçando o compromisso com a prevenção de doenças relacionadas ao estresse e à sobrecarga emocional. Abaixo, segue gráfico detalhando do total de atendimentos realizados em psicologia em 2024.

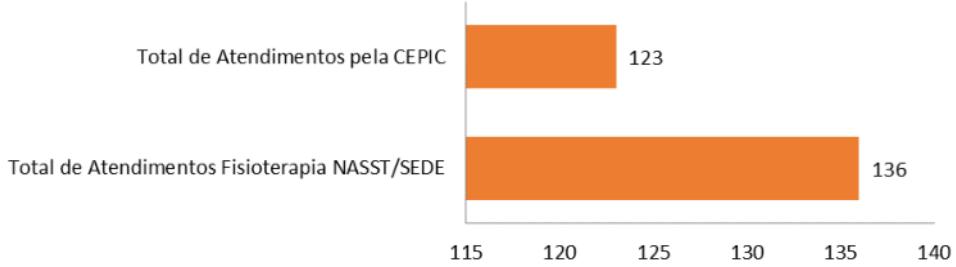
Gráfico 8 – Demonstrativo do quantitativo de atendimentos psicologia aos trabalhadores da saúde, Tocantins, 2024.



Fonte: SGPES/Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 10/01/2025.

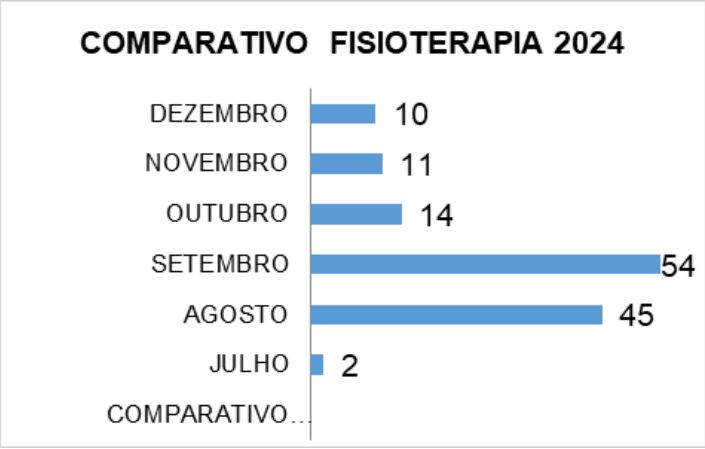
No que se refere aos atendimentos de fisioterapia, os dados apontam 81 atendimentos realizados na SES durante o período, com maior concentração em setembro (54 atendimentos), seguido por reduções em outubro (14), novembro (11) e apenas 02 até dia 5 de dezembro. Essa diminuição na adesão está relacionada à nova exigência de apresentação dos exames ocupacionais antes dos atendimentos de fisioterapia, medida implementada como uma precaução para a saúde do trabalhador. Além de reforçar a segurança nos tratamentos, essa exigência também incentiva os profissionais a realizarem seus exames ocupacionais em dia, contribuindo para o monitoramento integral da saúde no ambiente de trabalho.

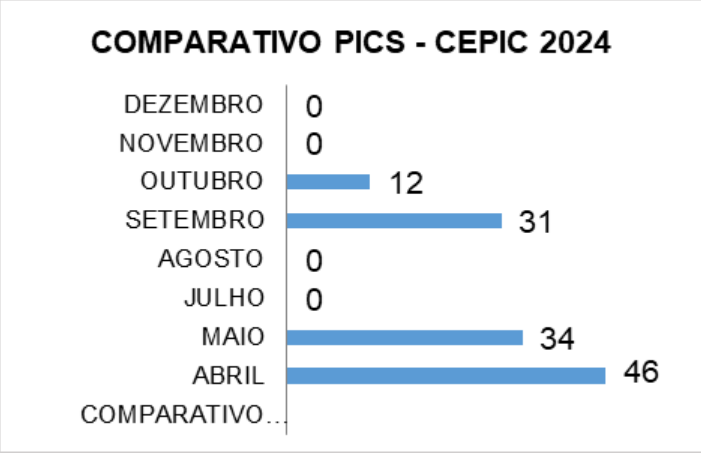
Gráfico 9 – Demonstrativo do quantitativo de atendimentos realizados aos trabalhadores da saúde da SES/TO, em Práticas Integrativas Complementares - PICs, Tocantins, 2024.



Fonte: SGPES/Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 10/01/2025.

Gráfico 10 – Comparativo de atendimentos realizados a trabalhadores da saúde em Práticas Integrativas Complementares - PICs, Tocantins, 2024.





Fonte: SGPES/Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 10/01/2025.

No âmbito da Segurança no Trabalho, no ano de 2024, destaca-se a ação: Diálogo sobre Segurança do Trabalho, que abrangeu os 27 setores da SES/TO, envolvendo 246 participantes. Além desta, houve ações específicas como capacitação de 16 trabalhadores de higienização, divulgação dos mapas de risco e comunicados de acidentes de trabalho, abrangendo múltiplos setores e totalizando a participação de mais de 350 servidores, alcançando 100% dos trabalhadores por meio do instrumento Mapa de Risco.

Houve a execução do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), nos seguintes estabelecimentos: Sede da Secretaria de saúde do Estado, Escola Tocantinense do SUS, Central de Distribuição, Serviço de Verificação de Óbitos – SVO, enquanto outros estão em andamento, com foco na conscientização, formação e prevenção.

Quadro 5 - Quantitativo de Atividades de Segurança no Trabalho realizadas para os trabalhadores da saúde da SES/TO, Tocantins, 2024.

Atividade	Local	Status	Participação/Documentos	Data

Diálogo sobre Segurança no Trabalho	Secretaria da Saúde de Tocantins (27 setores)		Realizado230 pessoas	
Vigilância em Saúde do Trabalho	Central de Distribuição	Realizdo		
	Brigada de Incêndio	Em andamento	16 pessoas	
Capacitação de higienização	(Prédio sede SES/TO)	Realizado	16 pessoas	
Divulgação dos Mapas de Risco	(ETSUS-TO)	Realizado	16 Pessoas	
Comunicado de Acidente	(SES/TO)	Realizado	147 pessoas	05/09/2024
Comunicado de Acidente	(ETSUS-TO)	Realizado	16 pessoas	12/08/2024
Uso de EPIs e EPCs		Realizado	15 pessoas	12/08/2024
Comunicação de Acidentes e Uso de Máscaras		Realizado	230 pessoas	29/05/2024
Programa de Gerenciamento de Riscos	Secretaria da Saúde	Finalizado	01 documento	
Programa de Gerenciamento de Riscos	ETSUS-TO	Em Andamento	54	
Programa de Gerenciamento de Riscos	Central de Distribuição	Em Andamento		
Programa de Gerenciamento de Riscos	SVO	Encaminhado	53	
Mapa de Risco	Secretaria da Saúde do Estado	Finalizado	18 documentos	
Notificações	SES/ANEXOS		06 Notificações	
Solicitações	SES/ANEXOS		04 Solicitações	
Relatórios/ Inspeção	SES/ANEXOS		08 relatórios, 06 inspeções	

Fonte: SGPES/Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 10/01/2025

A Assessoria de Humanização alcançou avanços significativos em 2024, fortalecendo a Política Nacional de Humanização (PNH) nos serviços de saúde estaduais. Entre os destaques estão a participação na elaboração do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGTES 2024-2027), incluindo indicadores de humanização, e a criação de planejamento estratégico quadrienal. Realizou visitas técnicas ao Hospital Regional de Araguaína (HRA) e ao Hemocentro Regional de Araguaína (HEMARA) para escuta ativa e integração entre políticas de humanização e Saúde do Trabalhador. Além disso, promoveu capacitações para trabalhadores de saúde, sendo 136 participantes em humanização, 40 ouvidores em humanização da gestão em saúde e o Curso Saúde Mental e Trabalho na Saúde Pública, que certificou 41 gestores e resultou em 19 projetos de intervenção.

O Colegiado Gestor de Humanização realizou 10 reuniões e teve sua legitimidade oficializada por portaria. O diagnóstico de humanização foi concluído, com dados em tratamento para publicação no Boletim RetraTo. Adicionalmente, a Assessoria integrou o Programa PET-Equidade, abordando temas como igualdade de gênero e saúde mental. Essas iniciativas refletem o compromisso com a transversalidade e a capilarização da PNH no Tocantins.

Quadro 6 – Tabela demonstrativa das Ações de Assessoria de Humanização realizada nas unidades de saúde da SES/TO, Tocantins, 2024.

Ação	Descrição	Participação/Resultados	Período
Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGTES 2024-2027)	Elaboração e incorporação de indicadores de humanização no planejamento estratégico quadrienal.	Planejamento estratégico concluído.	2024
Instrução de Trabalho	Orientação da equipe da Assessoria de Humanização com definição de objetivos, responsabilidades e atribuições.	Documento elaborado.	2024

Visitas Técnicas	Hospital Regional de Araguaína (HRA) e Hemocentro Regional de Araguaína (HEMARA), em parceria com ETSUS e Programa Diversidade na Saúde.	Escuta com apoiadores, demandas levantadas e articulação.	Fevereiro
Semana Estadual de Ouvidoria	Ação educativa com o tema “A ouvidoria como ferramenta de humanização da gestão em saúde”.	40 ouvidores da rede estadual e municipal capacitados.	Março
Implantação da PNH em Novas Regiões	Formação de equipes no Hospital Regional de Dianópolis e Município de Tocantinópolis.	6 reuniões, 5 capacitações, 136 trabalhadores envolvidos.	2024
Capacitação em Palmas	Treinamento sobre acolhimento na perspectiva da PNH para Agentes Comunitários de Saúde.	19 Agentes Comunitários de Saúde capacitados.	2024
Curso Saúde Mental e Trabalho na Saúde Pública	Capacitação para gestores estaduais e trabalhadores do SUS sobre saúde mental e trabalho.	41 certificados, 19 projetos de intervenção.	Junho
Seminário Saúde Mental e Trabalho na Saúde Pública	Evento de abertura do curso sobre saúde mental.	Presença de 189 participantes.	Junho
Colegiado Gestor de Humanização	10 reuniões realizadas, incluindo um encontro presencial em Palmas.	50 apoiadores envolvidos; portaria publicada.	2024
Diagnóstico de Humanização		Dados em tratamento para edição temática do Boletim RetraTo.	2024
Programa PET-Equidade	Aplicação e análise de dados para subsidiar discussões com serviços.	Participação em dois grupos temáticos.	2024
Parceria com a UFT para acolhimento e valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras do SUS.			

Fonte: SGPES/Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde em 10/01/2025.

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1100	Manutenção e Gestão do Poder Executivo

Ação:

4200	Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
12.100.000,00	18.704.802,93	30.804.802,93	0,00	0,00	0,00	30.775.338,64	29.914.272,08	29.913.731,18	29.464,29	99,90	97,10	97,10

Recursos Não Vinculados de Impostos — **5000000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	33.90.37	5000000000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde — **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
12.100.000,00	16.918.748,62	29.018.748,62	0,00	0,00	0,00	29.018.741,72	28.157.675,16	28.157.134,26	6,90	99,99	97,03	97,03

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	33.30.39	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.122.1100	33.90.08	5001002102	0,00	266.463,74	266.463,74	0,00	0,00	0,00	266.463,64	266.463,64	266.462,74	0,10	99,99	99,99	99,99
10.122.1100	33.90.14	5001002102	305.170,00	351.494,00	656.664,00	0,00	0,00	0,00	656.663,80	656.663,80	656.123,80	0,20	99,99	99,99	99,91
10.122.1100	33.90.30	5001002102	1.768.000,00	33.712,00	1.801.712,00	0,00	0,00	0,00	1.801.711,63	1.457.813,04	1.457.813,04	0,37	99,99	80,91	80,91
10.122.1100	33.90.33	5001002102	590.000,00	-220.893,00	369.107,00	0,00	0,00	0,00	369.106,38	230.397,53	230.397,53	0,62	99,99	62,42	62,42
10.122.1100	33.90.36	5001002102	101.200,00	-96.847,00	4.353,00	0,00	0,00	0,00	4.352,50	4.352,50	4.352,50	0,50	99,98	99,98	99,98
10.122.1100	33.90.37	5001002102	1.000.000,00	-56.826,00	943.174,00	0,00	0,00	0,00	943.173,29	943.173,29	943.173,29	0,71	99,99	99,99	99,99
10.122.1100	33.90.39	5001002102	5.927.630,00	18.232,00	5.945.862,00	0,00	0,00	0,00	5.945.861,55	5.599.839,26	5.599.839,26	0,45	99,99	94,18	94,18
10.122.1100	33.90.40	5001002102	1.008.000,00	-5.119,00	1.002.881,00	0,00	0,00	0,00	1.002.880,09	972.689,96	972.689,96	0,91	99,99	96,98	96,98

10.122.1100	33.90.46	5001002102	0,00	11.185.435,03	11.185.435,03	0,00	0,00	0,00	11.185.434,07	11.185.434,07	11.185.434,07	0,96	99,99	99,99	99,99
10.122.1100	33.90.47	5001002102	0,00	1.541,00	1.541,00	0,00	0,00	0,00	1.540,96	1.540,96	1.540,96	0,04	99,99	99,99	99,99
10.122.1100	33.90.48	5001002102	0,00	1.923,00	1.923,00	0,00	0,00	0,00	1.922,80	1.922,80	1.922,80	0,20	99,98	99,98	99,98
10.122.1100	33.90.49	5001002102	300.000,00	-300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.122.1100	33.90.92	5001002102	1.000.000,00	2.350.857,00	3.350.857,00	0,00	0,00	0,00	3.350.856,05	3.350.856,05	3.350.856,05	0,95	99,99	99,99	99,99
10.122.1100	33.90.93	5001002102	0,00	3.426.326,85	3.426.326,85	0,00	0,00	0,00	3.426.326,16	3.426.326,16	3.426.326,16	0,69	99,99	99,99	99,99
10.122.1100	44.90.52	5001002102	100.000,00	-37.551,00	62.449,00	0,00	0,00	0,00	62.448,80	60.202,10	60.202,10	0,20	99,99	96,40	96,40

Outros Recursos não Vinculados **5010000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	11.827,74	11.827,74	0,00	0,00	0,00	11.827,74	11.827,74	11.827,74	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	33.90.46	5010000000	0,00	11.827,74	11.827,74	0,00	0,00	0,00	11.827,74	11.827,74	11.827,74	0,00	100,00	100,00	100,00
10.122.1100	33.90.93	5010000000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Outros Recursos não Vinculados - Desvinculação do Superávit Financeiro das Fontes de Recursos das Autarquias e Fundos Especiais **5010000260**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	1.454.497,57	1.454.497,57	0,00	0,00	0,00	1.454.497,57	1.454.497,57	1.454.497,57	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	33.90.08	5010000260	0,00	1.353,80	1.353,80	0,00	0,00	0,00	1.353,80	1.353,80	1.353,80	0,00	100,00	100,00	100,00
10.122.1100	33.90.46	5010000260	0,00	1.099.973,56	1.099.973,56	0,00	0,00	0,00	1.099.973,56	1.099.973,56	1.099.973,56	0,00	100,00	100,00	100,00
10.122.1100	33.90.93	5010000260	0,00	353.170,21	353.170,21	0,00	0,00	0,00	353.170,21	353.170,21	353.170,21	0,00	100,00	100,00	100,00

Royalties e Participação Especial de Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde - Lei nº 12.858/2013 **6350000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	319.729,00	319.729,00	0,00	0,00	0,00	290.271,61	290.271,61	290.271,61	29.457,39	90,78	90,78	90,78

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	33.90.37	6350000000	0,00	248.150,00	248.150,00	0,00	0,00	0,00	223.451,99	223.451,99	223.451,99	24.698,01	90,04	90,04	90,04
10.122.1100	33.90.47	6350000000	0,00	71.579,00	71.579,00	0,00	0,00	0,00	66.819,62	66.819,62	66.819,62	4.759,38	93,35	93,35	93,35

Referência

Ano	Período	Estágio
2024	3o Quadrimestre	

Análise:

Ação **4200 – (Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais)**, tem como finalidade contribuir para a manutenção e aperfeiçoamento das atividades e serviços relacionados à gestão das políticas públicas de saúde, desenvolvidas pela Secretaria de Estado da Saúde, agregando às despesas que não são passíveis de apropriação em programas temáticos e que atendem a toda a instituição, prestando apoio logístico às programações temáticas.

Para o exercício de 2024 o orçamento inicial foi de **R$12.100.000,00,** no entanto o valor autorizado foi de **R$30.804.802,93, sendo empenhado o valor de R$30.775,338,64 o que corresponde a 99,90% do valor autorizado.** Destaca-se que o valor inicial para execução da ação é insuficiente para custear as despesas, frente à necessidade estimada pela área técnica para todo o ano de 2024, necessárias à Coordenação e Manutenção dos Serviços Administrativos Gerais.

As alterações de suplementação identificadas na ação 4200 são referentes ao excesso de arrecadação e aos remanejamentos para atendimento das necessidades nas ações programadas pelo setor administrativo:

· **4152 – (Manutenção de Recursos Humanos)**, para suplementação de saldo referente folha de pagamento, salário família, indenizações e auxilio alimentação.

· **4539 – (Assistência Hospitalar e Ambulatório na Rede Própria da SES – TO)**, para atender a regularização do repasse da contribuição ao PASEP (programa de formação do patrimônio do servidor público) referente ao exercício de 2024.

· **4539 – (Assistência Hospitalar e Ambulatório na Rede Própria da SES – TO)**, Prestação de serviços de segurança e vigilância armada e desarmada nas dependências da SES e suas Unidades Anexas; Aquisição de Material de Consumo, destinados a atender a Secretaria Estadual da Saúde, Unidades Anexas e Unidades Hospitalares;

· **9003 – (Reserva de Contingência),** para atender as demandas de serviços (serviços de leito de UTI, locação de UTI terrestres, obra de engenharia) e de consumo (insumos hospitalares, medicamentos, material de limpeza) da Secretaria Estadual de Saúde, suas Unidades Hospitalares e Anexos.

· **3120 - (Ampliação da Infraestrutura Física de Unidades de Saúde)** para pagamentos de Locação de imóveis da Unidade Anexas da SES-TO.

· **4152 – (Manutenção de Recursos Humanos)** para atender folha de pagamento de abril/24, março/24, maio/24, junho/24, julho/24, agosto/24, setembro/24 e novembro/24.

· **4539** - **(Assistência Hospitalar e Ambulatório na Rede Própria da SES – TO)**, para prestação de serviços de telefonia móvel pessoal.

· **3120 – (Ampliação da Infraestrutura Física de Unidades de Saúde)** prestação de serviços de manutenção preventiva, corretiva e preditiva com gerenciamento nas instalações prediais, elétricas e hidrossanitárias, equipamentos (não médico-hospitalares) e mobiliários em geral, destinados a SES e suas Unidades Anexas.

· **4539 - (Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO)** para atender prestação de serviços de outsourcing, para locação de equipamentos de impressão, cópias, digitalização, plotagem e serviços de software de gerenciamento para contabilização de todos os documentos impressos, copiados e/ou digitalizados, encadernações e plotagens, destinada a SES e suas Unidades Anexas.

· **4536- (Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO)** para atender fornecimento de energia elétrica para SES e unidades anexas.

· **4542-(Produção hemoterápica e hematológica na Hemorrede)** prestação de serviços de manutenção preventiva, corretiva e preditiva com gerenciamento nas instalações prediais, elétricas e hidrossanitárias, equipamentos (não médico-hospitalares) e mobiliários em geral, destinados aos hospitais da rede Estadual.

· **4540 – (Atendimento pré-hospitalar - SAMU, UPA, UTI móvel)** para atender demandas de passagens aéreas nacional e internacional para deslocamentos de servidores e colaboradores do sistema único de saúde em atuação no âmbito da secretaria da saúde do estado do Tocantins.

· **4539 - (Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO)** para atender prestação de serviço de fornecimento de água potável, coleta e tratamento de esgotamento sanitário pela BRK Ambiental, para atender a secretaria da saúde e Unidades Anexas.

· **4535 - (Promoção do controle social no SUS)** para atender suprimento de fundos e auxílio financeiro servidores.

· **4539 - (Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO),** para atender diárias de servidores da Secretaria de Estado da Saúde.

· **4542- (Produção hemoterápica e hematológica na Hemorrede**), para prestação de serviços de segurança armada e desarmada nas dependências e instalações da Secretaria de Estado da Saúde e Unidades Anexas e estabelecimentos assistenciais de saúde.

· **4539 - (Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO),** para prestação de serviços de telefonia fixa, modalidade 0800 e internet ADSL em conformidade com as normas correlatas da ANATEL, destinada a atender as demandas da Secretaria de Estado da Saúde (SES), Anexos e Hemorrede.

· **Excesso de Arrecadação:** para atender as demandas de serviços (serviços de leito de UTI, locação de UTI terrestres, obra de engenharia) e de consumo (insumos hospitalares, medicamentos, material de limpeza) da Secretaria Estadual de Saúde, suas Unidades Hospitalares e Anexas.

· **4539 - (Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO),** para atender prestação de serviço de agente de integração para o recrutamento e pré-seleção de estagiários para prestar serviço na Secretaria da Saúde do Tocantins.

· **4540 – (Atendimento pré-hospitalar - SAMU UPA, UTI móvel),** para atender prestação de serviços de agenciamento de viagens compreendendo emissão, remarcação e cancelamento de passagens nacionais e internacionais, para atender as necessidades da Superintendência de Gestão Administrativa.

· **4539 - (Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO),** para atender prestação de serviços de recarga de extintores contra incêndio incluindo a reposição e substituição de peças quando necessário para atender demandas da SES e Unidades Anexas.

· **4253 - (Manutenção de serviços de transporte)**, para atender auxilio financeiro.

· **Excesso de Arrecadação:** para atender folha de pagamento outubro/24 e dezembro/24.

· **4537 - (Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada),** para atender prestação dos serviços e suprimentos de fundos hospitais do Estado do Tocantins.

· **4539 - (Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO),** aquisição de materiais para suprir as necessidades das unidades hospitalares do estado do Tocantins.

· **4537 - (Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada),** para atender serviço de locação e instalação, incluída manutenção preventiva e corretiva de grupo gerador motor, destinado a manter em pleno funcionamento as dependências das unidades hospitalares e estabelecimentos assistenciais da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins.

· **4537 - (Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada),** para atender aquisição de café e açúcar destinados a atender as necessidades da Secretaria da Saúde.

· **4529 - (Apoio aos cuidados primários em saúde),** para atender prestação de serviços no fornecimento de água potável.

· **3120 - (Ampliação da infraestrutura física de unidades de saúde),** para atender contratação de empresa especializada no fornecimento diário e ininterrupto de energia elétrica para atender a demanda da sede da Secretaria de Estado da Saúde e Suas Unidades Anexas.

Fonte 5001002102

No elemento de despesa **33.90.08** (outros benefícios assistenciais do servidor) foi autorizado o valor de R$266.463,74 e deste foi empenhado o valor de R$266.463,64 do valor autorizado, referentes a auxílios financeiros (a exemplo: salário família, natalidade, reclusão e funeral) aos servidores da SES-TO.

No elemento de despesa **33.90.14** (Diárias - Pessoais Civis) foi autorizado o valor de R$656.664,00 e deste empenhado o valor de R$656.663,80 do valor autorizado, referente ao pagamento de diárias de servidores que atuam nas áreas administrativas (Diretoria do Centro de Distribuição – DCD, Gerência de controle de estoque), (Diretoria de Serviços Administrativos Gerais, Gerencia de Resíduos, Gerência de Engenharia Clínica e Gerencia de Patrimônio), Superintendência de Assuntos Jurídicos, Superintendência da Central de Licitação, Superintendência de Aquisição Estratégica e Logística, Superintendência de Execução do Fundo Estadual de Saúde, Corregedoria da Saúde e Gabinete do Secretário e Diretoria de Comunicação para deslocamento intermunicipal.

No elemento de despesa **33.90.30**, (Material de Consumo) foi autorizado o valor de R$1.801.712,00 empenhado o valor de R$1.801.711,63 do valor autorizado, referente à aquisição de detergente concentrado, saco alvejado, etanol (álcool), flanela branca, garrafa térmica de pressão, lixeira 100l, lustra móveis, refil mop, rodo de alumínio, sabão em barra, sabão em pó, fibra sintética, detergente neutro, limpador multiuso, balde de plástico 10L e 30L, cone de sinalização, escova para limpeza de vaso, saco de lixo 60L, bota de borracha, escova para roupa, papel toalha interfolhado, cera líquida, dispenser de sabonete liquido, saco de lixo coleta seletiva vermelho 100L, saco de lixo coleta seletiva azul 60L, sapato de segurança, tela odorizante, vassoura, vassorão de piaçava, limpa inox, limpador gel, dispenser para álcool gel, dispenser para papel higiênico e papel higiênico para atender os anexos da Secretária Estadual de Saúde, termômetro de globo digital, saco de lixo infectante, saco de lixo preto reforçado 100 litros (lixo comum), recarga de extintores, aquisição de carimbos, carro tipo container com tampa, copos descartáveis, odorizador aerossol, açúcar, café em pó e suprimento de fundos.

No elemento de despesa **33.90.33** (Serviço de Passagens Aéreas) foi autorizado o valor de R$369.107,00 e deste foi empenhado o valor de R$369.106,38 do valor autorizado referente ao pagamento de prestação de serviços de agenciamento de viagens compreendendo emissão, remarcação e cancelamento de passagens nacionais e internacionais, para atender as necessidades da superintendência de gestão administrativa.

No elemento de despesa **33.90.36** (Outros serviços de terceiros – Pessoa Física) foi autorizado o valor de R$4.353,00 e destes foi empenhado o valor de R$4.352,50 referente diárias de colaborador eventual em viagens oficiais, para custear despesas com hospedagem e alimentação no deslocamento para efetuar trabalhos cujas atividades sejam em ações nas áreas de gestão e administração no âmbito da SES.

No elemento de despesa **33.90.37** (Locação de Mão de Obra) foi autorizado o valor de R$943.174,00 e deste foi empenhado o valor de R$943.173,29 do valor autorizado, referente ao pagamento de Prestação de Serviço de Vigilância Armada e Desarmada para atendimento a Sede da SES, Centro de Distribuição de medicamento, Depósito de equipamento de Sucatas e Escola Tocantinense do SUS.

No elemento de despesa **33.90.39** (Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica) foi autorizado o valor de R$5.945.862,00 e deste foi empenhado o valor de R$5.945.861,55 do valor autorizado. Os gastos referem-se às prestações de serviços listados abaixo para atender a sede e anexos;

· Prestação de serviço de fornecimento de água potável, coleta e tratamento de esgotamento sanitário.

· Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva nas câmaras frias e nos refrigeradores com reposição de peças para atender a necessidade do estoque regulador da SES.

· Locações de imóveis das Unidades Anexas da SES-TO;

· Taxa de inscrição em favor de 12 (doze) servidores na modalidade presencial e 02 (dois) servidores na modalidade online, no 19° congresso brasileiro de pregoeiros;

· Contratação de imprensa nacional para prestação de serviços de publicidade em imprensa escrita, destinada a realizar as publicações legais de atos desta comissão de licitação;

· Taxa de inscrição em favor de participação de 2 (dois) servidores na modalidade presencial no fórum concessões e PPPS em infraestrutura social: saúde, educação, segurança e operações de transformação urbana;

· Contratação de empresa especializada no fornecimento diário e ininterrupto de energia elétrica para atender a demanda da sede da SES-TO e suas unidades anexas;

· Suprimento de fundos, serviço de terceiros, pessoa jurídica, destinado a Superintendência Geral de Administração;

· Prestação de serviços de postagens (PAC e SEDEX), destinado a atender a necessidade da sede da SES/TO e suas unidades anexas.

· Prestação de serviço de locação de contêineres modulares, adaptado para funcionar como ambiente adequado a permanência de pessoas, destinado a atender as necessidades do Hospital de Referência de Alvorada.

· Prestação de serviços de manutenção preventiva, corretiva e preditiva com gerenciamento nas instalações prediais, elétricas e hidrossanitárias, equipamentos (não médico-hospitalares) e mobiliários em geral, destinados a SES e suas Unidades Anexas.

· Prestação de serviço de empresa especializada no ramo e/ou segmento de fornecimento de vale transporte intermunicipal para deslocamento dos servidores do poder executivo estadual.

· Participação de 09 (nove) servidores no 11° Contratos Week, ministrado pelo Instituto Negócios Público, na modalidade presencial.

· Participação de 05 (cinco) servidores da superintendência de gestão do fundo estadual de saúde no curso completo sobre a nova lei geral de licitações públicas 14.133/2021, ministrado pela ESAFI Escola de Gestão Pública, na modalidade presencial.

· Prestação de serviços de COFFEE BREAK, com fornecimento de alimentos e bebidas, destinados ao atendimento da demanda da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins.

· Prestação de serviço de manutenção preventiva, corretiva com reposição de peças (quando houver necessidade) e chamadas de emergência nos elevadores do Hospital Geral de Palmas, Hospital e Maternidade Dona Regina e na sede da SES/TO.

· Participação de 02 (dois) servidores da SES-TO no curso de teste anual de recuperabilidade de ativo intangível com vida útil indefinida, na modalidade presencial.

· Participação de 04 (quatro) servidores da SES-TO no curso gestão patrimonial imobiliária para órgãos públicos - bens recebidos em doação e suas devidas regularizações, na modalidade presencial.

· Participação de 30 (trinta) servidores da SES-TO no encontro nacional da terceirização de bens e serviços públicos, na modalidade online.

· Prestação de serviço de agente de integração para o recrutamento e pré-seleção de estagiários para prestar serviço na Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins.

· Participação de 05 (cinco) servidores da SES-TO no curso “Transferegov completo – imersão de 40hs 5 dias”, na modalidade presencial.

No elemento de despesa **33.90.40** (Serviços de Tecnologia da Informação e comunicação – Pessoa Jurídica) foi autorizado o valor de R$1.002.881,00 deste foi empenhado o valor R$1.002.880,09 do valor autorizado, referente a pagamento de prestação de serviços de telefonia móvel e prestação de serviços de OUTSOURCING, para locação de equipamentos de impressão, cópias, digitalização, plotagem e serviços de software de gerenciamento para contabilização de todos os documentos impressos, copiados e/ou digitalizados, encadernações e plotagens, destinada a SES - SEDE; Anexo VII; Estoque Regulador; Diretoria de Assistência Farmacêutica - Anexo III; Centro de Atenção Psicossocial e Anexo V – Almoxarifado.

No elemento de despesa **33.90.46** (Auxilio - Alimentação) foi autorizado o valor de R$11.185.435,03 e deste foi empenhado o valor de R$11.185.434,07 do valor autorizado, com auxilio alimentação para os servidores da SES.

No elemento de despesa **33.90.47** (Obrigações tributarias e contributivas) foi autorizado o valor de R$ 1.541,00 e deste empenhado, o valor de R$1.540,96 referente à prestação de serviço de coleta externa; transporte externo; tratamento de resíduos perigoso infectante, destinados para atender as demandas da Secretária da Saúde do Tocantins.

No elemento de despesa **33.90.48** (Auxílio Financeiro Servidor) foi autorizado o valor de R$1.923,00 deste, foi empenhado o valor de R$1.922,80 referente ao pagamento de auxílios financeiros do programa É PRA JÁ.

No elemento de despesa **33.90.92** (Despesas de Exercício Anterior) foi autorizado o valor de R$3.350.857,00 e deste, foi empenhado o valor R$3.350.856,05 do valor autorizado, referente às despesas do exercício anterior com:

· Auxílios natalidade, reclusão e funeral;

· Prestação de serviços de segurança e vigilância armada e desarmada;

· Contratação de empresa especializada no fornecimento diário e ininterrupto energia elétrica e água potável para sede e anexos;

· Manutenção preventiva, corretiva e preditiva com gerenciamento nas instalações prediais, elétricas e hidros sanitárias, equipamentos (não médico-hospitalares) e mobiliários em geral;

· Prestação de serviços de agenciamento de viagens compreendendo emissão, remarcação e cancelamento de passagens nacionais e internacionais;

· Pagamento de diárias para deslocamento de servidor;

· Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva de câmaras frias e nos refrigeradores;

· Prestação de serviços de OUTSOURCING, para locação de equipamentos de impressão, cópias, digitalização, plotagem e serviços de software de gerenciamento para contabilização de todos os documentos impressos, copiados e/ou digitalizados, encadernações e plotagens;

· Auxílio financeiro a título de produtividade aos servidores efetivos em exercício nas unidades do serviço rápido de atendimento ao cidadão - servidores da SES, lotados na unidade de serviço de atendimento ao cidadão "É PRA JÁ". Ref. dez/2023.

· Contratação de imprensa nacional para prestação de serviços de publicidade em imprensa escrita, destinada a realizar as publicações legais de atos desta comissão de licitação; Prestação de serviço de manutenção preventiva, corretiva com reposição de peças (quando houver necessidade) e chamadas de emergência no elevador da sede da SES-TO.

· Locação de imóvel destinado a abrigar equipamentos sucateados pertencentes a Secretaria se Estado da Saúde do Tocantins.

· Prestação de serviço de locação de contêineres modulares, adaptado para funcionar como ambiente adequado a permanência de pessoas, destinado a atender as necessidades dos Hospitais de Referência do Estado.

· Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, com cobertura de peças de elevadores (SEDE).

No elemento de despesa **33.90.93** (Indenizações e Restituições) foi autorizado o valor de R$3.426.326,85 deste foi empenhado o R$3.426.326,16 do valor autorizado, referente a 30% e 40% de gratificação oriunda da medida provisória nº 05 de 05 de fevereiro de 2020, incentivo pela produtividade, cumprimento de metas e resultados e previsto na medida provisória nº 3, de 30 de janeiro de 2024.

No elemento de despesa **33.90.52** (Material Permanente) foi autorizado o valor de R$62.449,00 deste, foi empenhado o valor de R$62.448,80 referente aquisição de materiais permanentes (escada de alumínio, enceradeiras, luxímetro profissional, dosímetro com datalogger,) destinados atender as Unidades Anexas, Unidades Hospitalares e a sede da SES/TO.

Fonte 5010000

No elemento de despesa **33.90.46** (Auxilio - Alimentação) foi autorizado o valor de R$1.123.629,04 deste foi empenhado o valor R$1.111.801,30 do valor autorizado referente ao auxilio alimentação para os servidores da SES.

No elemento de despesa **33.90.08** (Outros benefícios assistenciais do servidor) foi autorizado o valor de R$1.353,80 e foi empenhado o valor R$1.353,80 do valor autorizado referente a auxílios financeiros (salário família) aos servidores da SES-TO.

No elemento de despesa **33.90.93** (Indenizações e Restituições) foi autorizado o valor de R$353.170,21 e foi empenhado R$353.170,21 do valor autorizado, referente a 30% e 40% de gratificação oriunda da medida provisória nº 05 de 05 de fevereiro de 2020, incentivo pela produtividade, cumprimento de metas e resultados e previsto na medida provisória nº 3, de 30 de janeiro de 2024.

Fonte 6350000000

No elemento de despesa **33.90.37** (Locação de Mão de Obra) foi autorizado o valor de R$248.150,00 e deste foi empenhado o valor de R$223.451,99 do valor autorizado, referente ao pagamento de Prestação de Serviço de Vigilância Armada e Desarmada para atendimento a Sede da SES, Centro de Distribuição de medicamento, Depósito de equipamento de Sucatas e Escola Tocantinense do SUS.

No elemento de despesa **33.90.47** (Obrigações Tributárias e Contributivas) foi autorizado o valor de R$ 71.579,00 e deste foi empenhado o valor de R$ 66.819,62 do valor autorizado, referente a **Royalties do Petróleo e Gás Natural Vinculado à Saúde,** para regularização do repasse da contribuição ao PASEP (programa de formação do patrimônio do servidor público) no exercício de 2024.

Vale salientar que esta não é uma ação temática, de modo que não possui metas físicas.

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1100	Manutenção e Gestão do Poder Executivo

Ação:

4253	Manutenção de serviços de transporte

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
3.500.000,00	3.135.682	6.635.682,00	0,00	0,00	0,00	6.435.679,80	6.432.646,57	6.391.654,29	200.002,20	96,98	96,94	96,32

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde **5001002102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
3.300.000,00	3.135.682,00	6.435.682,00	0,00	0,00	0,00	6.435.679,80	6.432.646,57	6.391.654,29	2,20	99,99	99,95	99,31

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	33.90.14	5001002102	40.000,00	-9.563,00	30.437,00	0,00	0,00	0,00	30.436,50	30.436,50	30.436,50	0,50	99,99	99,99	99,99
10.122.1100	33.90.30	5001002102	1.000.000,00	1.298.858,00	2.298.858,00	0,00	0,00	0,00	2.298.857,46	2.298.857,46	2.298.857,46	0,54	99,99	99,99	99,99
10.122.1100	33.90.39	5001002102	2.010.000,00	764.113,00	2.774.113,00	0,00	0,00	0,00	2.774.112,80	2.771.079,57	2.767.661,89	0,20	99,99	99,89	99,76
10.122.1100	33.90.47	5001002102	10.000,00	4.271,00	14.271,00	0,00	0,00	0,00	14.270,52	14.270,52	8.421,61	0,48	99,99	99,99	59,01
10.122.1100	33.90.92	5001002102	240.000,00	1.072.044,00	1.312.044,00	0,00	0,00	0,00	1.312.043,85	1.312.043,85	1.280.318,16	0,15	99,99	99,99	97,58
10.122.1100	33.90.93	5001002102	0,00	5.959,00	5.959,00	0,00	0,00	0,00	5.958,67	5.958,67	5.958,67	0,33	99,99	99,99	99,99

Recursos não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com ações e Serviços Públicos de Saúde. **5001002104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	99,95	99,31

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	33.50.41	5001002104	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos de Alienação de Bens/Ativos - Administração Indireta **7560000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
200.000,00	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.122.1100	44.90.52	7560000000	200.000,00	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00

Referência

Ano	Período	Estágio
2024	3o Quadrimestre	

Análise:

Ação 4253 – A finalidade desta ação é realizar o gerenciamento da frota de veículos da Secretaria de Saúde com vistas ao apoio logístico de movimentação de pessoas e insumos, contribuindo para a manutenção e aperfeiçoamento das atividades e serviços relacionados à gestão das políticas públicas de saúde. A Secretaria possui atualmente uma frota contendo 101 veículos locados e 70 veículos próprios (caminhões, caminhonetes, micro-ônibus, veículos de passeio) em circulação, sendo veículos administrativos e ambulâncias para atender às necessidades da SES, Anexos e Hospitais do Estado.

RELAÇÃO FROTA DE VEÍCULOS - SES

Nº	PLACA	VEÍCULO	UNIDADE	FROTA	TIPO
1	QKC 3944	Logan	CAPS - Araguaína	Estado SES TO	Próprio
2	MVW 9016	Caminhão Cargo	Centro de Distribuição	Estado SES TO	Próprio
3	QKK 5027	Caminhão Worker	Centro de Distribuição	Estado SES TO	Próprio
4	DVT 8541	Carreta Mercedes	Centro de Distribuição	Estado SES TO	Próprio
5	OLL 1073	Ônibus Mercedes	CER	Estado SES TO	Próprio
6	MWD 6184	Parati	GEC - SEDE	Estado SES TO	Próprio
7	QKM 9589	Ford Ka +	Hemocentro - Araguaína	Estado SES TO	Próprio
8	QKM 5017	Ranger	Hemocentro - Araguaína	Estado SES TO	Próprio
9	QWB 1176	Kwid	Hemocentro - Gurupi	Estado SES TO	Próprio
10	QWD 6G50	Furgão Master	Hemocentro - Palmas	Estado SES TO	Próprio
11	QWB 0922	Kwid	Hemocentro - Palmas	Estado SES TO	Próprio
12	QWB 0916	Kwid	Hemocentro - Palmas	Estado SES TO	Próprio
13	QWB 0917	Kwid	Hemocentro - Palmas	Estado SES TO	Próprio
14	QWD 8F40	Logan	Hemocentro - Palmas	Estado SES TO	Próprio
15	OLI 3157	Ônibus	Hemocentro - Palmas	Estado SES TO	Próprio

16	MVP 4446	L 200 Outdoor	HM Tia Dedé	Estado SES TO	Próprio
17	QKL 3926	Master	HR Araguaçu	Estado SES TO	Próprio
18	QKL 3986	Master	HR Araguaçu	Estado SES TO	Próprio
19	QKL 3906	Master	HR Araguaína	Estado SES TO	Próprio
20	QWE 0J55	Sprinter	HR Augustinópolis	Estado SES TO	Próprio
21	OLH 9776	L 200 Triton	HR Dianópolis	Estado SES TO	Próprio
22	QKL 3826	Master	HR Dianópolis	Estado SES TO	Próprio
23	MXG 1043	Doblo	HR Guaraí	Estado SES TO	Próprio
24	MXD 7253	L 200 Triton	Vigilância em Saúde - SVO ARAGUAÍNA	Estado SES TO	Próprio
25	QKL 3866	Master	HR Paraíso	Estado SES TO	Próprio
26	QKL 4006	Master	HR Pedro Afonso	Estado SES TO	Próprio
27	QKH 8977	Doblo	HR Porto Nacional	Estado SES TO	Próprio
28	MXF 4743	L 200 Triton	HR Porto Nacional	Estado SES TO	Próprio
29	QKL 3636	Master	HR Porto Nacional	Estado SES TO	Próprio
30	QKL 3796	Master	HR Xambioá	Estado SES TO	Próprio
31	QKF 5781	L 200 Triton	Vigilância em Saúde - SVO	Estado SES TO	Próprio
32	MWR 1804	Uno Mille	HR Xambioá	Estado SES TO	Próprio
33	QKL 3976	Master	HRA	Estado SES TO	Próprio
34	MVZ 4416	Palio Weekend	HRA	Estado SES TO	Próprio
35	MXB 8503	Doblo	HRG	Estado SES TO	Próprio
36	QKE 1872	Doblo	HRG	Estado SES TO	Próprio
37	QKE 1932	Doblo	HRG	Estado SES TO	Próprio
38	QKL 3786	Master	HRG	Estado SES TO	Próprio
39	QKL 3856	Master	HRG	Estado SES TO	Próprio
40	OLH 9656	L 200 Triton	Patrimônio - SEDE	Estado SES TO	Próprio
41	MVZ 8905	Caminhão Cargo	TRANSPORTE - Sede	Estado SES TO	Próprio
42	NKJ 9160	Caminhão Costelation	TRANSPORTE - Sede	Estado SES TO	Próprio
43	MWD 4299	F 350	TRANSPORTE - Sede	Estado SES TO	Próprio
44	QNJ 5730	L 200 Triton	TRANSPORTE - Sede	Estado SES TO	Próprio
45	OLK 8919	L 200 Triton	TRANSPORTE - Sede	Estado SES TO	Próprio

46	OLH 0174	L 200 Triton	TRANSPORTE - Sede	Estado SES TO	Próprio
47	OLH 9796	L 200 Triton	TRANSPORTE - Sede	Estado SES TO	Próprio
48	MXF 4753	L 200 Triton	TRANSPORTE - Sede	Estado SES TO	Próprio
49	MWV 1054	Logan	TRANSPORTE - Sede	Estado SES TO	Próprio
50	MWZ 5584	Rabecão Ducato	TRANSPORTE - Sede	Estado SES TO	Próprio
51	MWV 3599	Uno Mille	TRANSPORTE - Sede	Estado SES TO	Próprio
52	MWB 4959	Uno Mille	TRANSPORTE - Sede	Estado SES TO	Próprio
53	QWA 6756	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
54	QWA 6761	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
55	QWA 8244	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
56	QKF 5741	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
57	QKF 5791	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
58	QKF 5761	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
59	OLH 9736	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
60	QKF 5751	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
61	QKF 5771	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
62	MXD 8913	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
63	QKF 4831	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
64	QKF 5731	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
65	QKF 7748	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
66	OKF 0391	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
67	OKF 0329	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
68	QKF 0359	L 200 Triton	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio
69	QKK 0187	Furgão Master	Vigilância em Saúde - Imunização	Estado SES TO	Próprio
70	QKF 7738	S 10 - UBV	Vigilância em Saúde	Estado SES TO	Próprio

RELAÇÃO DE VEÍCULOS LOCADOS

N°	UF	EMPRESA CONTRATADA	CLIENTE	CNPJ CLIENTE	ORGÃO	UNID.	EDITAL	ATA	CONTRATO	VEÍCULO/ MODELO	CHASSI	PLACA	SITUAÇÃO	TIPO
1	TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	099/2020	099/2020	049/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM45745	RNY1J32	LOCADO	ADMINISTRATIVO

2	TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	099/2020099/2020	049/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM45760	RNY1J35	LOCADO	ADMINISTRATIVO
3	TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	ADMINISTRATIVO	099/2020099/2020	063/2022	ONIX PLUS AT LTZ	9BGEN69H0PG157722	RSE8A87	LOCADO	ADMINISTRATIVO
4	TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	ADMINISTRATIVO	099/2020099/2020	063/2022	ONIX PLUS AT LTZ	9BGEN69H0PG167779	RSF3B07	LOCADO	ADMINISTRATIVO
5	TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	ADMINISTRATIVO	099/2020099/2020	063/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM45746	RTC8F55	LOCADO	ADMINISTRATIVO
6	TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	ENGENHARIA E ARQUITETURA	099/2020099/2020	063/2022	UNO ATTRATIVE 1.0	9BD195A4ZM0926371	RZG3A49	LOCADO	ADMINISTRATIVO
7	TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	GABINETE	099/2020099/2020	063/2022	ONIX PLUS AT LTZ	9BGEN69H0PG157334	RSE7J47	LOCADO	ADMINISTRATIVO
8	TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	HEMORREDE	099/2020099/2020	063/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TPCN56573	RSE9G06	LOCADO	ADMINISTRATIVO
9	TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	HEMORREDE	099/2020099/2020	063/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TPCN56575	RSE9G16	LOCADO	ADMINISTRATIVO
10	TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	HEMORREDE	099/2020099/2020	063/2022	ONIX PLUS AT LTZ	9BGEN69H0PG157305	RSE7J17	LOCADO	ADMINISTRATIVO
11	TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	HEMORREDE	099/2020099/2020	063/2022	ONIX PLUS AT LTZ	9BGEN69H0PG157484	RSE7J67	LOCADO	ADMINISTRATIVO
12	TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	HEMORREDE	099/2020099/2020	063/2022	UNO ATTRATIVE 1.0	9BD195A4ZM0925973	RZH1J68	LOCADO	ADMINISTRATIVO
13	TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	HEMORREDE	099/2020099/2020	063/2022	UNO ATTRATIVE 1.0	9BD195A4ZM0925478	RZH1B82	LOCADO	ADMINISTRATIVO
14	TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	HEMORREDE	099/2020099/2020	063/2022	UNO ATTRATIVE 1.0	9BD195A4ZM0926275	RZH2G98	LOCADO	ADMINISTRATIVO
15	TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	HEMORREDE	099/2020099/2020	063/2022	UNO ATTRATIVE 1.0	9BD195A4ZM0925874	RZH1C52	LOCADO	ADMINISTRATIVO

16 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	063/2022	UNO ATTRATIVE 1.0	9BD195A4ZM0925987	RZH1J98	LOCADO	ADMINISTRATIVO
17 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	063/2022	ONIX PLUS AT LTZ	9BGEN69H0PG157460	RSE7J57	LOCADO	ADMINISTRATIVO
18 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	063/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TPCN56523	RSE9C86	LOCADO	ADMINISTRATIVO
19 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	063/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TPCN56624	RSE9H06	LOCADO	ADMINISTRATIVO
20 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	063/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TPCN56562	RSE9F66	LOCADO	ADMINISTRATIVO
21 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	063/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TPCN56576	RSE9G26	LOCADO	ADMINISTRATIVO
22 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	063/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TPCN56588	RSE9G56	LOCADO	ADMINISTRATIVO
23 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	063/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TPCN56614	RSE9G86	LOCADO	ADMINISTRATIVO
24 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	063/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM45755	RNY1J33	LOCADO	ADMINISTRATIVO
25 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	063/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM45757	RNY1J34	LOCADO	ADMINISTRATIVO
26 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	063/2022	ONIX PLUS AT LTZ	9BGEN69H0PG157572	RSE8A67	LOCADO	ADMINISTRATIVO
27 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	063/2022	ONIX PLUS AT LTZ	9BGEN69H0PG157720	RSE8A77	LOCADO	ADMINISTRATIVO
28 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH PORTE III - PALMAS - DONA REGINA - BANCO	099/2020099/2020	063/2022	UNO ATTRATIVE 1.0	9BD195A4ZM0925592	RZG8J58	LOCADO	ADMINISTRATIVO

					DE LEITE HUMANO							
29 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UNIDADES PRÓPRIAS	099/2020099/2020	063/2022	ONIX PLUS AT LTZ	9BGEN69H0PG157408	FPI9J47	LOCADO	ADMINISTRATIVO
30 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	099/2020099/2020	063/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TPCN56539	RSE9D36	LOCADO	ADMINISTRATIVO
31 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	099/2020099/2020	063/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TPCN56423	RSE9D56	LOCADO	ADMINISTRATIVO
32 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	099/2020099/2020	063/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TPCN56586	RSE9G46	LOCADO	ADMINISTRATIVO
33 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	099/2020099/2020	063/2022	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TPCN56481	RSE9E76	LOCADO	ADMINISTRATIVO
34 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	AQUISIÇÃO E LOGÍSTICA	099/2020099/2020	071/2021	Gol 1.6 Mec Flex	9BWAB45U6NT052388	RSA3J48	LOCADO	ADMINISTRATIVO
35 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	CENTRAL DE TRANSPLANTES	099/2020099/2020	071/2021	DUSTER ZEN 1.6 2021/2022	93YHJD205NJ011016	RTC0A42	LOCADO	ADMINISTRATIVO
36 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO	099/2020099/2020	071/2021	CAMINHÃO ACCELO 1016 C CABINE	9BM979078MB223645	RSC4F03	LOCADO	OPERACIONAL
37 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO	099/2020099/2020	071/2021	CAMINHÃO VW 24.280 6X2 C/ CABINE	953658240NR036697	RSC9D17	LOCADO	OPERACIONAL
38 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO	099/2020099/2020	071/2021	CAMINHÃO VW 24.280 6X2 C/ CABINE	95365824XNR036819	RSD0J47	LOCADO	OPERACIONAL
39 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO	099/2020099/2020	071/2021	L200 TRITON GL 2.4	93XLJKL1TNCM41022	RSB9F43	LOCADO	ADMINISTRATIVO

								2021/2022				
40 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO	099/2020099/2020	071/2021	MOBI LIKE 1.0 2021/2022	9BD341ACXMY741416	RSB1C75	LOCADO	ADMINISTRATIVO
41 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	COMUNICAÇÃO	099/2020099/2020	071/2021	Gol 1.6 Mec Flex	9BWAB45U1NT066862	RSA9G48	LOCADO	ADMINISTRATIVO
42 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	099/2020099/2020	071/2021	MOBI LIKE 1.0 2021/2022	9BD341ACXMY742234	RSA7D55	LOCADO	ADMINISTRATIVO
43 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE	099/2020099/2020	071/2021	MOBI LIKE 1.0 2021/2022	9BD341ACXMY742198	RSB1G15	LOCADO	ADMINISTRATIVO
44 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	GABINETE	099/2020099/2020	071/2021	Cerato SX 2.0 Aut Flex	3KPF541EBNE376820	RSA2C37	LOCADO	ADMINISTRATIVO
45 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	GABINETE	099/2020099/2020	071/2021	Toro Endurance 4x4 2.0 Aut Diesel	9882261PHNKE15693	RSA4F87	LOCADO	ADMINISTRATIVO
46 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	GABINETE	099/2020099/2020	071/2021	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM41018	RSB9E34	LOCADO	ADMINISTRATIVO
47 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	GESTÃO DE PESSOAS	099/2020099/2020	071/2021	MOBI LIKE 1.0 2021/2022	9BD341ACXMY741419	RSB9G45	LOCADO	ADMINISTRATIVO
48 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	HEMORREDE	099/2020099/2020	071/2021	Gol 1.6 Mec Flex	9BWAB45U3NT051294	RSA1F18	LOCADO	ADMINISTRATIVO
49 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	HEMORREDE	099/2020099/2020	071/2021	Gol 1.6 Mec Flex	9BWAB45UXNT052247	RSA3I18	LOCADO	ADMINISTRATIVO
50 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	HEMORREDE	099/2020099/2020	071/2021	MOBI LIKE 1.0 2021/2022	9BD341ACXMY742251	RSB9H23	LOCADO	ADMINISTRATIVO
51 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	JURÍDICO	099/2020099/2020	071/2021	MOBI LIKE 1.0 2021/2022	9BD341ACXMY742150	RSB1E75	LOCADO	ADMINISTRATIVO
52 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	LICITAÇÃO	099/2020099/2020	071/2021	Gol 1.6 Mec Flex	9BWAB45U4NT052325	RSA3H48	LOCADO	ADMINISTRATIVO
53 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	PESSOA COM DEFICIÊNCIA	099/2020099/2020	071/2021	MOBI LIKE 1.0 2021/2022	9BD341ACXNY744124	RSA9H55	LOCADO	ADMINISTRATIVO

54 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	POLITÍCIAS DE ATENÇÃO A SAÚDE	099/2020099/2020	071/2021	MOBI LIKE 1.0 2021/2022	9BD341ACXMY742512	RSB9G73	LOCADO	ADMINISTRATIVO	
55 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	PROTOCOLO	099/2020099/2020	071/2021	MOBI LIKE 1.0 2021/2022	9BD341ACXNY743761	RSA9G95	LOCADO	ADMINISTRATIVO	
56 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45U4NT038292	RSC0J04	LOCADO	ADMINISTRATIVO	
57 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	071/2021	DUSTER ZEN 1.6 2021/2022	93YHJD205NJ000064	RSB9I08	LOCADO	ADMINISTRATIVO	
58 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	071/2021	DUSTER ZEN 1.6 2021/2022	93YHJD205NJ011419	RTC0A43	LOCADO	ADMINISTRATIVO	
59 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	071/2021	DUSTER ZEN 1.6 2021/2022	93YHJD203NJ011385	RTC0A38	LOCADO	ADMINISTRATIVO	
60 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	071/2021	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM39640	RSB8J12	LOCADO	ADMINISTRATIVO	
61 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	071/2021	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM39668	RSC0F82	LOCADO	ADMINISTRATIVO	
62 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	071/2021	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM39832	RSC0F52	LOCADO	ADMINISTRATIVO	
63 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	071/2021	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM39909	RSC0F42	LOCADO	ADMINISTRATIVO	
64 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	071/2021	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM39431	RSB7B94	LOCADO	ADMINISTRATIVO	
65 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	071/2021	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM41627	RSB9H13	LOCADO	ADMINISTRATIVO	
66 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	071/2021	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM41629	RSB9H15	LOCADO	ADMINISTRATIVO	

67 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	071/2021	MOBI LIKE 1.0 2021/2022	9BD341ACXMY742237	RSB1G45	LOCADO	ADMINISTRATIVO
68 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE I - ALVORADA	099/2020099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45U6NT038276	RSB9B24	LOCADO	ADMINISTRATIVO
69 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE I - ARAGUAÇU	099/2020099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45U0NT038337	RSB9B04	LOCADO	ADMINISTRATIVO
70 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE I - ARAPOEMA	099/2020099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45U9NT049983	RSB7H86	LOCADO	ADMINISTRATIVO
71 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE I - ARRAIAS	099/2020099/2020	071/2021	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM39662	RSC0F22	LOCADO	ADMINISTRATIVO
72 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE I - PEDRO AFONSO	099/2020099/2020	071/2021	Gol 1.6 Mec Flex	9BWAB45U3NT054681	RSA5D58	LOCADO	ADMINISTRATIVO
73 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE I - XAMBIOÁ	099/2020099/2020	071/2021	Gol 1.6 Mec Flex	9BWAB45U8NT051887	RSA3J08	LOCADO	ADMINISTRATIVO
74 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE I - XAMBIOÁ	099/2020099/2020	071/2021	Gol 1.6 Mec Flex	9BWAB45U9NT052238	RSA3J38	LOCADO	ADMINISTRATIVO
75 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE II - AUGUSTINÓPOLIS	099/2020099/2020	071/2021	MOBI LIKE 1.0 2021/2022	9BD341ACXMY742191	RSB1H45	LOCADO	ADMINISTRATIVO
76 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE II - AUGUSTINÓPOLIS	099/2020099/2020	071/2021	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM39846	RSC0F32	LOCADO	ADMINISTRATIVO
77 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE II - DIANÓPOLIS	099/2020099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45U2NT038288	RSB9B44	LOCADO	ADMINISTRATIVO
78 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE II - GUARAÍ	099/2020099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45U6NT038312	RSB1B45	LOCADO	ADMINISTRATIVO
79 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE II - MIRACEMA	099/2020099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45U5NT038219	RSC0J23	LOCADO	ADMINISTRATIVO
80 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE II - PARAÍSO	099/2020099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45U4NT038308	RSC0J13	LOCADO	ADMINISTRATIVO
81 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE II - PORTO NACIONAL	099/2020099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45U0NT048639	RSC2C24	LOCADO	ADMINISTRATIVO

82 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE II - PORTO NACIONAL - TIA DEDÉ	099/2020	099/2020	071/2021	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM40935	RSB7D85	LOCADO	ADMINISTRATIVO
83 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE III - ARAGUAÍNA	099/2020	099/2020	071/2021	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM41607	RSB9G75	LOCADO	ADMINISTRATIVO
84 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE III - ARAGUAÍNA	099/2020	099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45UXNT038300	RSC0J05	LOCADO	ADMINISTRATIVO
85 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE III - GURUPI	099/2020	099/2020	071/2021	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM39426	RSB6J03	LOCADO	ADMINISTRATIVO
86 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE III - GURUPI	099/2020	099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45U8NT049862	RSB7H66	LOCADO	ADMINISTRATIVO
87 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE III - PALMAS - DONA REGINA	099/2020	099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45U4NT038325	RSB9A95	LOCADO	ADMINISTRATIVO
88 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH PORTE III - PALMAS - HGP	099/2020	099/2020	071/2021	L200 TRITON GL 2.4 2021/2022	93XLJKL1TNCM41576	RSB9G55	LOCADO	ADMINISTRATIVO
89 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH PORTE III - PALMAS - HGP - EMAD	099/2020	099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45UXNT038328	RSC0J15	LOCADO	ADMINISTRATIVO
90 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH PORTE III - PALMAS - HGP - EMAD	099/2020	099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45U6NT050007	RSB7I26	LOCADO	ADMINISTRATIVO
91 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH PORTE III - PALMAS - HGP - EMAD	099/2020	099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45U4NT048627	RSB7G06	LOCADO	ADMINISTRATIVO
92 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH PORTE III - PALMAS - HGP - EMAD	099/2020	099/2020	071/2021	Voyage 1.6 Mec Flex	9BWDB45U1NT048648	RSB7G46	LOCADO	ADMINISTRATIVO
93 TO	CS BRASIL FROTAS	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH PORTE III - PALMAS - HGP - HUMANIZAÇÃO	099/2020	099/2020	071/2021	DUSTER ZEN 1.6 2021/2022	93YHJD205NJ000033	RSB9H78	LOCADO	ADMINISTRATIVO

94 TO	TB LOCADORA	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO	099/2020099/2020	147/2021	JUMPER 2.0 20/20 - FURGÃO		RSD0A86	LOCADO	OPERACIONAL
95 TO	TB LOCADORA	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO	099/2020099/2020	147/2021	JUMPER 2.0 20/20 - FURGÃO		RSDA696	LOCADO	OPERACIONAL
96 TO	TB LOCADORA	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO	099/2020099/2020	147/2021	JUMPER 2.0 20/20 - FURGÃO		RSD0B06	LOCADO	OPERACIONAL
97 TO	TB LOCADORA	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	147/2021	DUCATO MINIBUS 2.3 16 LUGARES 20/20		RSC7F08	LOCADO	ADMINISTRATIVO
98 TO	TB LOCADORA	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	147/2021	DUCATO MINIBUS 2.3 16 LUGARES 20/20		RSC7F06	LOCADO	ADMINISTRATIVO
99 TO	TB LOCADORA	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	TRANSPORTE	099/2020099/2020	147/2021	JUMPER 2.0 20/20 - FURGÃO		RSD0B16	LOCADO	OPERACIONAL
100TO	TB LOCADORA	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE III - ARAGUAINA	099/2020099/2020	147/2021	DUCATO MINIBUS 2.3 16 LUGARES 20/20		RSC2J74	LOCADO	ADMINISTRATIVO
101TO	TB LOCADORA	GOVERNO DO TOCANTINS	25.053.117/0001-64	SES	UH - PORTE III - PALMAS - DONA REGINA	099/2020099/2020	147/2021	DUCATO MINIBUS 2.3 16 LUGARES 20/20		RSC2J66	LOCADO	ADMINISTRATIVO

Para o exercício de 2024 foi disponibilizado o orçamento autorizado de R$ 6.635.682,00,00 sendo empenhado R$ 6.435.679,80 (96,99% do valor autorizado).

Ação 4253 na Fonte 1.500.1002.102, o valor inicial para execução da ação foi insuficiente para custear as despesas frente à necessidade estimada pela área técnica para todo o ano de 2024 que foi R$3.500.000,00.

As alterações identificadas totalizam R$ 3.135.682,00 na Fonte 1.500.1002.102.

Prestação de serviço de locação de veículos sem uso (zero quilômetro), sem motorista, com quilometragem livre, seguro total e sistema de rastreamento e monitoramento inclusos, objetivando atender às necessidades dos órgãos e entidades da administração direta e indireta do poder executivo do estado do Tocantins.

Para atender 202130550007427 - aditivo de reajuste - empresa: TB serviços, transporte limpeza, gerenciamento e recursos humanos S/A. - prestação de serviços de locação de veículos, a

fim de atender às necessidades, tanto em seus serviços administrativos, como nos rotineiros deslocamentos terrestres por todo o estado do Tocantins e eventualmente em viagens a outros locais do território nacional, bem como nas atividades relacionadas aos serviços operacionais da secretaria estadual de saúde.

Prestação de serviços no gerenciamento de frotas com uso de cartões, conforme contrato n° 109/2021/GEGEC/SECAD.

Para atender aditivo de reajuste - empresa: CS Brasil Frotas LTDA - prestação de serviço de locação de veículos sem uso (zero quilômetro), sem motorista, com quilometragem livre, seguro total e sistema de rastreamento e monitoramento inclusos, objetivando atender às necessidades dos órgãos e entidades da administração direta e indireta do poder executivo do estado do Tocantins.

O custeio no elemento de despesa **33.90.14** referente a ***Diárias – Civil***, em seu orçamento inicial era de R$ 40.000,00, sofreram alteração para – R$ 9.563,00. Foram autorizados para execução R$ 30.437,00, empenhados, liquidado e pago o valor de R$ 30.436,50 correspondente a 0,48% na Fonte 1.500.1002.102. Nos seguintes objetos:

· Despesas com pagamento de diárias de servidor público estatutário ou celetista (motorista e técnicos administrativos) que se deslocam em objeto de serviço, em caráter eventual ou transitório onde o servidor tiver exercício em caráter permanente.

O custeio no elemento de despesa **33.90.30** referente a ***material de consumo***, em seu orçamento inicial era de R$ 1.000.000,00, sofreram alteração para R$ 1.298.858,00. Foram autorizados R$ 2.298.858,00 para execução, empenhados, liquidado e pago o valor de R$ 2.298.857,46 correspondente a 35,97% na Fonte 1.500.1002.102. Nos seguintes objetos:

· Prestação de serviços de gerenciamento de frota, para fornecimento de combustíveis, com uso de cartões e manutenção preventiva e corretiva veicular, incluindo limpeza e higienização da frota para atender oficialmente a SES TO (sede e anexos);

· Prestação de serviços de locação de veículo, sem uso (zero quilômetro), sem motorista, com sistema de rastreamento e monitoramento incluso.

O custeio no elemento de despesa **33.90.39** referente a ***serviços de terceiros – pessoa jurídica***, em seu orçamento inicial era de R$ 2.010.000,00, sofreram alteração para R$ 764.113,00, foram autorizados R$ 2.774.113,00 para execução, empenhados R$ 2.774.112,80, liquidado R$ 2.771.079,57 e pago o valor de R$ 2.767.661,89. correspondente a 43,30% na Fonte 1.500.1002.102. Nos seguintes objetos:

· Prestação de serviços de gerenciamento de frota, para fornecimento de combustíveis, com uso de cartões e manutenção preventiva e corretiva veicular, incluindo limpeza e higienização da frota para atender oficialmente a SES TO (sede e anexos);

· Prestação de serviços de locação de veículo, sem uso (zero quilômetro), sem motorista, com sistema de rastreamento e monitoramento incluso;

· Participação de servidor em Exposições, Congressos e Conferências.

O custeio no elemento de despesa **33.90.47** referente a ***obrigações tributárias e contributivas***, em seu orçamento inicial de R$ 10.000,00, houve alteração no valor autorizado R$ 4.271,00 para execução, foi autorizados R$ 14.271,00 para execução, empenhados e liquidados R$ 14.270,52 e pago o valor de R$ 8.421,61 correspondente a 0,13% na Fonte 1.500.1002.102. Nos seguintes objetos:

· Despesas decorrentes de pagamento de tributos (taxas e multas) de veículos oficiais da SES TO (sede e anexos).

O custeio no elemento de despesa **33.90.92** referente a ***despesas do exercício anterior***, em seu orçamento inicial era de R$ 240.000,00, sofreram alteração para R$ 1.072.044,00, foram autorizados R$ 1.312.044 para execução, empenhados e liquidado R$ 1.312.043,85, e pago o valor de R$ 1.280.318,16 correspondente a 20,03% na Fonte 1.500.1002.102. Nos seguintes objetos:

· Prestação de serviços de gerenciamento de frota, para fornecimento de combustíveis, com uso de cartões e manutenção preventiva e corretiva veicular, incluindo limpeza e higienização da frota para atender oficialmente a SES TO (sede e anexos);

· Prestação de serviços de locação de veículo, sem uso (zero quilômetro), sem motorista, com sistema de rastreamento e monitoramento incluso.

O custeio no elemento de despesa **33.90.93** referente a ***indenizações e restituições***, não houve orçamento inicial disponível, houve alteração de R$ 5.959,00, foi autorizados R$ 5.959,00 para execução, empenhados, liquidado e pago o valor de R$ 5.958,67 correspondente a 0,09% na Fonte 1.500.1002.102. Nos seguintes objetos:

· Despesas decorrentes de restituições à empresa de Prestação de serviços de locação de veículo, sem uso (zero quilômetro), sem motorista, com sistema de rastreamento e monitoramento incluso. (pagamento de infrações de transito pagas pela CS BRASIL FROTAS LTDA.) dos contratos n° 049/2021; 063/2021 e 071/2022.

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1100	Manutenção e Gestão do Poder Executivo

Ação:

4518	Manutenção do plano de saúde dos servidores da Secretaria da saúde

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
63.310.573,00	-17.631.734,52	45.678.838,48	0,00	0,00	0,00	45.678.837,09	45.678.837,09	41.945.368,27	1,39	99,99	99,99	91,82

Recursos Não Vinculados de Impostos — **5000000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
63.310.573,00	-21.364.267,00	41.946.306,00	0,00	0,00	0,00	41.946.304,62	41.946.304,62	41.945.368,27	1,38	99,99	99,99	99,99

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
28.846.1100	31.91.13	5000000000	63.310.573,00	-21.364.267,00	41.946.306,00	0,00	0,00	0,00	41.946.304,62	41.946.304,62	41.945.368,27	1,38	99,99	99,99	99,99

Outros Recursos não Vinculados — **5010000000**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
0,00	3.732.532,48	3.732.532,48	0,00	0,00	0,00	3.732.532,47	3.732.532,47	0,00	0,01	99,99	99,99	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
28.846.1100	31.91.13	5010000000	0,00	3.732.532,48	3.732.532,48	0,00	0,00	0,00	3.732.532,47	3.732.532,47	0,00	0,01	100,00	100,00	0,00

Referência

Ano	Período	Estágio
2024	3o Quadrimestre	

Análise:

Em 2024 a manutenção do plano de saúde dos servidores da Secretaria da saúde, manteve o Plano de Saúde – PlanSaúde de **4.958** servidores da SES-TO. A partir do desconto variável de até 6% do rendimento do servidor em folha de pagamento complementado com outros recursos não vinculados de impostos

estaduais, houve o repasse para a empresa responsável - Servir, onde foram custeadas despesas de co-participação, mensalidades, contribuições de dependentes indiretos.

Quanto a execução financeira, do orçamento autorizado R$45.678.838,48, foi empenhado 99,999% que corresponde a R$ 45.678.837,09. Foi pago da natureza de despesa (3.1.91.13) contribuição patronal (Plansaúde). Do orçamento inicial houve alteração de decréscimo no valor de R$17.631.734,52, remanejado para ação de gestão financeira 4152 - Manutenção de recursos humanos.

Assinatura

_____

Responsável - Ação

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1100	Manutenção e Gestão do Poder Executivo

Ação:

6036	Fornecimento de insumos e serviços de saúde por Sentenças Judiciais, Ação Civil Pública e Requerimentos.

Orçamento - 12/2024:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
5.000.000,00	14.712.602,6	19.712.602,60	0,00	0,00	0,00	19.712.601,69	18.647.347,05	18.644.046,05	0,91	99,99	94,59	94,57

Recursos Não Vinculados de Impostos - Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde	5001002102

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/A	% P/A
5.000.000,00	14.712.602,60	19.712.602,60	0,00	0,00	0,00	19.712.601,69	18.647.347,05	18.644.046,05	0,91	99,99	94,59	94,57

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2024										Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Desc Cedido	Desc Recebido	Bloqueado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/A	% P/A
10.846.1100	31.90.91	5001002102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.846.1100	33.90.91	5001002102	4.200.000,00	10.730.863,14	14.930.863,14	0,00	0,00	0,00	14.930.862,31	13.865.607,67	13.862.306,67	0,83	99,99	92,86	92,84
10.846.1100	33.90.92	5001002102	800.000,00	3.981.739,46	4.781.739,46	0,00	0,00	0,00	4.781.739,38	4.781.739,38	4.781.739,38	0,08	99,99	99,99	99,99

Referência

Ano	Período	Estágio
2024	3o Quadrimestre	

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2024, foram atendidos 1.033 pacientes por meio do Núcleo de Demandas Judiciais.

No exercício de 2024, foi disponibilizado o orçamento inicial de R$ 5.000.000,00 (cinco milhões) para atendimento das demandas judiciais urgentes, ocorrendo uma suplementação que viabilizou o orçamento autorizado no valor de R$ 19.712.602,60 (dezenove milhões, setecentos e doze mil, seiscentos e dois reais e sessenta centavos). No 3°quadrimestre foi liquidado R$ 18.647.347,05 (dezoito milhões, seiscentos e quarenta e sete mil, trezentos e quarenta e sete reais e cinco centavos). No período foi empenhado R$ 9.712.602,60 (dezenove milhões, setecentos e doze mil, seiscentos e dois reais e sessenta centavos).

Frisa-se que a suplementação de R$ 14.712.602,60 (catorze milhões, setecentos e de mil mil, seiscentos e dois reais e sessenta centavos), foram provenientes da ação 10.302.1165.4536 (Regulação do acesso aos serviços de saúde).

No que tange a despesas de exercícios anteriores foram pagos R$4.781.739,38 (quatro milhões, setecentos e oitenta e um mil e setecentos e trinta e nove reais e trinta e oito centavos). Conforme tabelas abaixo.

Tabela 1 – Valor empenhado e liquidado para cumprimento de sentenças judiciais, Tocantins, janeiro a dezembro, 2024.

Ação Orçamentária 6036 – Fornecimento de insumos e serviços de saúde por sentenças judiciais, ACP e requerimentos.					
Fonte	Natureza da Despesa	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo
5001811203 Tesouro Estadual	3.3.90.91 (material/serviços)	14.930.862,31	13.865.607,67	13.862.306,67	0,83
	3.3.90.92 (material/serviços de exercício anterior)	4.781.739,38	4.781.739,38	4.781.739,38	0,08
Total		**19.712.601,69**	**18.647.347,05**	**18.644.046,05**	**0,91**

Fonte: Relpdug – 10/01/2025.

Quadro 2 – Relação de despesas, exercício corrente, Tocantins, janeiro a dezembro, 2024.

PROCESSO	OBJETO	DATA	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
202330550010299	MEDICAMENTO - BEVACIZUMABE 400 MG	16/02/2024	87.714,88	87.714,88	87.714,88
202430550000435	MEDICAMENTO - INFLIXIMABE 10 MG/ML	16/02/2024	12.000,00	12.000,00	12.000,00
202330550010357	MEDICAMENTO - MESSALAZINA 800 MG	28/02/2024	3.816,00	3.816,00	3.816,00
202430550001053	MEDICAMENTO - POLIESTIRENOSSULFONATO DE CALCIO - 900 MG/G	28/02/2024	7.575,12	7.575,12	7.575,12
202430550001147	MEDICAMENTO - INSULINA GLARGINA 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL EM REFIL COM 3 ML	29/02/2024	42.028,00	42.028,00	42.028,00
202430550000835	FÓRMULA ALIMENTAR	01/03/2024	100.431,60	100.431,60	100.431,60
202430550000447	SERVIÇO - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO SEPTOSTOMIA ENDOSCÓPICA	06/03/2024	247.907,11	247.907,11	247.907,11
202430550000223	MEDICAMENTO - CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG, CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25MG	08/03/2024	162,00	162,00	162,00
202330550008392	MEDICAMENTO - CANABIDIOL 50MG/ML	08/03/2024	21.600,00	21.600,00	21.600,00
202330550008395	MEDICAMENTO - VORICONAZOL 200 MG	11/03/2024	16.016,00	16.016,00	16.016,00
202330550010358	MEDICAMENTO - MESSALAZINA 500 MG	14/03/2024	1.602,00	1.602,00	1.602,00
202430550000073	SERVIÇO - CIRURGIA CARDÍACA COM ABORDAGEM ENDOVASCULAR (FECHAMENTO DE LEAK PARAVALVAR MITRAL)	14/03/2024	111.812,62	111.812,62	111.812,62
202330550009878	MEDICAMENTO - TOPIRAMATO 50mg	15/03/2024	734,40	734,40	734,40
202430550001486	SERVIÇO - CONSULTA PRÉOPERATÓRIA EM OTORRINOLARINGOLOGIA E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE SEPTOPLASTIA, TURBNECTOMIA PARCIAL BILATERAL E AMIGDALITE	01/04/2024	33.000,00	33.000,00	33.000,00
202330550010372	INSUMO - FRALDA DESCARTAVEL PARA ADULTO TAMANHO G; SONDA DE GASTROSTOMIA PERCUT NEA PEDIATRICO 100 % SILICONE; SONDA DE GASTROSTOMIA PERCUT NEA PEDIATRICO 100 % SILICONE, COM BALAO; AGULHA ESTERIL E DESCARTAVEL 5 MM DE COMPRIMENTO E 0,25 MM; LANCETA ESTERIL COM CORTE EM 03 (TRES) FACETAS, DI METRO DE 0,3 MM; SONDA DE GASTROSTOMIA PERCUT NEA PEDIATRICO 100 % SILICONE; TIRA REAGENTE PARA MENSURACAO DE GLICOSE, COMPATIVEIS PARA UTILIZACAO EM MONITOR TIPO ACCU CHEK PERFORMA.	01/04/2024	31.543,84	31.543,84	31.543,84
202430550001211	MEDICAMENTO - ANLODIPINO 5MG; FUROSEMIDA 40MG; SINVASTATINA 20MG.	02/04/2024	1.274,40	1.274,40	1.274,40
202330550008636	MEDICAMENTO - ESCITALOPRAM 20MG; ARIPIPRAZOL 10MG; BROMAZEPAM 6MG	05/04/2024	10.677,60	10.677,60	10.677,60
202430550001632	MEDICAMENTO - CITALOPRAM 20MG E PREGABALINA 75MG	05/04/2024	1.951,20	1.951,20	1.951,20
202330550008102	MEDICAMENTO - VARFARINA SÓDICA 5MG; LOSARTANA 50MG; ATENOLOL 25MG; NIFEDIPINO 20MG.	09/04/2024	1.382,40	1.382,40	1.382,40
202430550000145	MEDICAMENTO - PREGABALINA 150MG e ESZOPICLONA 3MG	09/04/2024	1.148,40	1.148,40	1.148,40
202430550002453	MEDICAMENTO - VALSARTANA + SACUBITRIL 50 MG	10/04/2024	5.940,48	5.940,48	5.940,48
202330550008787	MEDICAMENTO - ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG; DIOSMINA + HESPERDINA 450 + 50MG; MESILATO DE DOXAZOSINA + FINASTERIDA 2MG + 5MG; MOMETASONA SPRAY NASAL 50MG.	15/04/2024	3.340,08	3.340,08	3.340,08
202430550000961	MEDICAMENTO - LEVETIRACETAM 100MG	19/04/2024	4.677,84	4.677,84	4.677,84
202430550002629	MEDICAMENTO - ESILATO DE NINTEDANIBE 150 MG	22/04/2024	269.196,00	269.196,00	269.196,00
202430550001846	MEDICAMENTO - LANTUS SOLOSTAR INSULINA GLARGINA 1/3ML (CANETA)	23/04/2024	32.454,00	32.454,00	32.454,00
202330550007879	SERVIÇO - EXAME EXOMA TOTAL	24/04/2024	4.600,00	4.600,00	4.600,00
202430550001845	MEDICAMENTO - INSULINA DEGLUDECA 100 UI/ML SOL INJ 3 ML + CANETA APLICADORA TRESIBA FLEXTOUCH	25/04/2024	22.049,28	22.049,28	22.049,28
202430550000729	MEDICAMENTO - TOPIRAMATO 50MG	26/04/2024	1.807,20	1.807,20	1.807,20
202430550001986	MEDICAMENTO - LEVETIRACETAM 750MG	29/04/2024	5.378,40	5.378,40	5.378,40

202330550006249	FÓRMULA ALIMENTAR	29/04/2024	8.064,00	8.064,00	8.064,00
202430550003018	MEDICAMENTO - PIRFENIDONA 267 MG	29/04/2024	96.093,00	96.093,00	96.093,00
202330550004278	SERVIÇO – TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR, FONOAUDIÓLOGO, TERAPEUTA OCUPACIONAL,PSICOPEDAGOGO	02/05/2024	70.950,00	37.445,00	37.445,00
202330550008177	SERVIÇO - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE CISTOPLASTIA INFANTIL	02/05/2024	845.000,00	845.000,00	845.000,00
202430550002642	FÓRMULA ALIMENTAR	03/05/2024	150.800,00	150.800,00	150.800,00
202430550000153	MEDICAMENTO - CANABIDIOL 17,18MG/ML	07/05/2024	6.420,00	6.420,00	6.420,00
202430550003196	INSUMO - MEMBRANA RETANGULAR POROSA, CONSTITUÍDA POR MICO FIBRILAS DE CELULOSE ACTERIANA COM DIMENSÕES DE 20X15	07/05/2024	302.400,00	302.400,00	302.400,00
202430550001411	SERVIÇO - EXAME DE ANGIOTOMOGRAFIA	08/05/2024	1.300,00	1.300,00	1.300,00
202430550001311	SERVIÇO - CIRURGIA GINECOLÓGICA ENDOMETRIOSE	09/05/2024	88.300,00	88.300,00	88.300,00
202430550002587	MEDICAMENTO – SOMATROPINA 0,4 UI/ML	14/05/2024	15.463,80	15.463,80	15.463,80
202330550010514	MEDICAMENTO – DAPAGLIFLOZINA 10 MG	14/05/2024	655,20	655,20	655,20
202430550003256	MEDICAMENTO – OMALIZUMABE 150 MG	14/05/2024	214.900,00	214.900,00	214.900,00
202330550009642	MEDICAMENTO – ESCITALOPRAM 20 MG	14/05/2024	3.063,60	3.063,60	3.063,60
202430550002631	MEDICAMENTO – ADALIMUMABE 40 MG	15/05/2024	68.760,00	68.760,00	68.760,00
202330550008527	MEDICAMENTO - LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS + LACTAS	16/05/2024	2.595,60	2.595,60	2.595,60
202430550001622	MEDICAMENTO – PIRFENIDONA 267 MG	16/05/2024	38.772,00	38.772,00	38.772,00
202330550009321	SERVIÇO - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	17/05/2024	86.100,00	86.100,00	86.100,00
202430550000773	INSUMO - SENSOR INSULINA LIBRE	22/05/2024	11.520,00	11.520,00	11.520,00
202430550002253	MEDICAMENTO – LIRAGLUTIDA 6MG/ML	24/05/2024	3.592,62	3.592,62	3.592,62
202430550001502	MEDICAMENTO - DEUTETRABENAZINA 6 MG	24/05/2024	161.848,80	161.848,80	161.848,80
202430550002348	MEDICAMENTO - ARIPIPRAZOL 20MG; ORLISTATE 120MG; RISPERIDONA 3MG; CITALOPRAM 20 MG; SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400MG E FUMARATO DE FORMOTEROL D-I HIDRATADO 12MCG	27/05/2024	34.049,48	34.049,48	34.049,48
202430550003232	SERVIÇO - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO VIDEOLAPAROSCÓPICO	28/05/2024	86.100,00	86.100,00	86.100,00
202330550005252	MEDICAMENTO - OXALATO DE ESCITALOPRAM 20MG/ML E ARIPIPRAZOL 20MG/ML	28/05/2024	27.780,24	27.780,24	27.780,24

202430550002659	MEDICAMENTO - STELARA 130MG F/A 26ML	28/05/2024	78.376,23	78.376,23	78.376,23
202430550001148	SERVIÇO - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE DE ÓSSEO DOS OSSOS CURTOS	29/05/2024	41.000,00	0,00	0,00
202430550003258	MEDICAMENTO - INSULINA ASPARTE 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL EM SISTEMA DE APLICAÇÃO PRÉ-PREENCHIDO COM 3 ML	29/05/2024	19.314,94	19.314,94	19.314,94
202430550002636	MEDICAMENTO - DEUTETRABENAZINA 6 MG	03/06/2024	323.697,60	323.697,60	323.697,60
202330550003396	SERVIÇO - EXAME DE DENSITOMETRIA ÓSSEA	04/06/2024	200,00	200,00	200,00
202430550003022	MEDICAMENTO - IBANDRONATO DE SÓDIO 150MG; HIALURONATO DE SÓDIO (ÁCIDO HIALURÔNICO) 157,7MG; COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 2.000 UI; MENAQUINONA-7 (VITAMINA K2) 65 MCG; CITRATO MALATO DE CÁLCIO (CÁLCIO) 500MG; MEMANTINA 10MG	04/06/2024	9.414,48	9.414,48	9.414,48
202430550003638	MEDICAMENTO - HIDROXICARBAMIDA 500 MG (HIDROXIURÉIA)	04/06/2024	2.184,00	2.184,00	2.184,00
202330550009122	SERVIÇO - CIRURGIA ENDOSCÓPICA PARA OCLUSÃO TRAQUEAL FETAL	04/06/2024	373.160,77	373.160,77	373.160,77
202430550001267	SERVIÇO - EXAME DE CGH – MICROARRAY	05/06/2024	1.290,00	1.290,00	1.290,00
202430550002821	MEDICAMENTO - LEVETIRACETAM 750MG	07/06/2024	4.975,20	4.975,20	4.975,20
202430550003033	MEDICAMENTO - BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5 MCG, SOLUÇÃO INALATÓRIA EM FRASCO DE 4 ML (60 DOSES) + INALADOR	10/06/2024	22.504,00	22.504,00	22.504,00
202430550003514	MEDICAMENTO - CONCERTA (A3) 36MG	12/06/2024	7.891,20	7.891,20	7.891,20
202430550004227	MEDICAMENTO - LEVETIRACETAM 100 MG/ML 100 ML	14/06/2024	814,80	814,80	814,80
202430550003769	MEDICAMENTO - SOMATROPINA 12 UI ML	18/06/2024	185.760,00	185.760,00	185.760,00
202430550001317	SERVIÇO - TRANSFERÊNCIA PARA CENTRO ESPECIALIZADO EM CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA COM SUPORTE EM TRANSPLANTE CARDÍACO (EQUIPE ESPECIALIZADA)	20/06/2024	1.193.573,36	1.193.573,36	1.193.573,36
202430550002920	MEDICAMENTO - CARBAMAZEPINA CR 400MG	20/06/2024	3.124,80	3.124,80	3.124,80
202330550008024	MEDICAMENTO - CANABIDIOL 20MG/ML	21/06/2024	12.045,60	12.045,60	12.045,60
202430550001503	MEDICAMENTO - ADRENALINA AUTOINJETAVEL 0,15MG	21/06/2024	3.290,00	3.290,00	3.290,00
202430550004302	MEDICAMENTO - LIBTAYO 50MG/ML INJ 7ML	24/06/2024	66.778,68	66.778,68	66.778,68
202430550003348	INSUMO – SONDAS DE GASTRONOMIA	26/06/2024	42.600,00	42.600,00	42.600,00
202330550010644	SERVIÇO - EXAME SNP ARRAY	27/06/2024	8.200,00	8.200,00	8.200,00
202330550010235	SERVIÇO - EXAME EXOMA COMPLETO	27/06/2024	5.200,00	5.200,00	5.200,00
202430550001694	MEDICAMENTO - DUPILUMABE 300MG	10/07/2024	55.681,64	55.681,64	55.681,64
202430550004925	MEDICAMENTO – PREGABALINA 150 MG	12/07/2024	604,80	604,80	604,80
202430550001439	MEDICAMENTO - XOLAIR (OMALIZUMBE) 150MG; MEKINIST (TRAMETINEBE) 2MG; TAFINLAR (DABRAFENIBE) 75MG	17/07/2024	385.042,20	385.042,20	385.042,20
202430550003427	SERVIÇO - EXAME DE DENSITOMETRIA ÓSSEA	17/07/2024	200,00	200,00	200,00
202430550002693	SERVIÇO - CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA PARA CORREÇÃO DA DRENAGEM ANÔMALA TOTAL DE VEIAS PULMONARES	18/07/2024	22.750,00	22.750,00	22.750,00
202430550003942	MEDICAMENTO - TAFINLAR 75MG; MEKINIST 2 MG	23/07/2024	528.505,20	528.505,20	528.505,20
202430550005667	SERVIÇO – TRATAMENTO INTRAUTERINO	26/07/2024	7.900,00	7.900,00	7.900,00
202330550009122	SERVIÇO – CIRURGIA ENDOSCÓPICA PARA OCLUSÃO TRAQUEAL FETAL	01/08/2024	383.072,41	383.072,41	383.072,41
202330550009122	SERVIÇO - CIRURGIA ENDOSCÓPICA PARA OCLUSÃO TRAQUEAL FETAL	01/08/2024	45.000,00	45.000,00	45.000,00
202430550004365	MEDICAMENTO - OXCARBAZEPINA 60MG/ML	05/08/2024	2.856,00	2.856,00	2.856,00
202430550004444	SERVIÇO - EXAME DE SEQUENCIAMENTO DE EXOMA COMPLETO	07/08/2024	5.400,00	5.400,00	5.400,00
202430550002299	MEDICAMENTO – OLANZAPINA 10 MG	30/08/2024	13.327,20	13.327,20	13.327,00
202430550003428	SERVIÇO – EXAME SNP-ARRAY.	09/09/2024	1.290,00	0,00	0,00
202430550006290	MEDICAMENTO – PIFERNIDONA 267 MG	11/09/2024	66.582,00	66.582,00	66.582,00

202430550004478	SERVIÇO - EXAME DE DENSITOMETRIA ÓSSEA E TRATAMENTO COM IODOTERAPIA	17/09/2024	200,00	0,00	0,00
202430550004932	MEDICAMENTO – ESCITALOPRAM 20 MG	18/09/2024	3.207,60	3.207,60	3.207,60
202430550004787	SERVIÇO - AVALIAÇÃO, CIRURGIA COM EQUIPE EM OTORRINOLARINGOLOGIA E NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA	18/09/2024	272.500,00	272.500,00	272.500,00
202430550004517	SERVIÇO - TRATAMENTO EM SERVIÇO ESPECIALIZADO NO MANEJO DE PACIENTE RENAL CRÔNICO INFANTIL	18/09/2024	802.058,99	802.058,99	802.058,99
202430550006289	MEDICAMENTO - RITUXIMABE 10MG/ML 50ML	19/09/2024	143.963,36	143.963,36	143.963,36
202430550007747	MEDICAMENTO – INFLIXAMBE 10 MG/ML	26/09/2024	38.400,00	38.400,00	38.400,00
202430550005578	MEDICAMENTO – MEPOLIZUMABE 100 MG	26/09/2024	24.775,56	24.775,56	24.775,56
202430550006291	INSUMO - SENSOR FREESTYLE LIBRE MEDICAMENTO – TACROLIMO 1 MG	30/09/2024	69.376,00	69.376,00	69.376,00
202430550007391	SERVIÇO - TRATAMENTO DE DIÁLISE PERITONEAL	01/10/2024	112.000,00	112.000,00	112.000,00
202430550006287	INSUMOS - RESERVATÓRIO MEDTRONIC PARADIGMA 30 ML e CONJUNTO DE INFUSÃO 9 MM CANULA 60 CM	01/10/2024	84.374,64	84.374,64	84.374,64
202430550004652	MEDICAMENTO - XIGDUO XR 10MG/1.000MG, TANDUO (CLORID TANSULOSINA) (0,5+04) MG, TRAYENTA DUO 2,5 MG+1000 MG, LEUSTATIN 1MG/ML F/A 8ML	02/10/2024	88.245,60	88.245,60	88.245,60
202330550009611	SERVIÇO - EXAME DE DENSITOMETRIA ÓSSEA	03/10/2024	200,00	200,00	200,00
202430550004542	SERVIÇO - ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONÁRIAS	03/10/2024	1.300,00	0,00	0,00
202430550006849	FÓRMULA ALIMENTAR	03/10/2024	62.208,00	62.208,00	62.208,00
202430550004806	INSUMO - SACO COLETOR SISTEMA ABERTO 2.000ML e SONDA URETRAL	03/10/2024	61.056,00	61.056,00	61.056,00
202430550004653	MEDICAMENTO - DUPILUMABE 200 MG e DUPILUMABE 300 MG	04/10/2024	206.817,52	206.817,52	206.817,52
202430550006292	MEDICAMENTO - IMUNOGLOBULINA HUMANA ENDOVENOSA 5G/100ML	04/10/2024	162.000,00	162.000,00	162.000,00
202430550005344	MEDICAMENTO – DOMPERIDONA 1MG/ML	07/10/2024	1.950,60	1.950,60	1.950,60
202430550005579	MEDICAMENTO - CLORIDRATO DE ESCETAMINA INTRANASAL 140 MG/ML 0,2 ML (28 MG)	07/10/2024	133.542,00	133.542,00	133.542,00
202430550002527	MATERIAL - PRÓTESE DE OMBRO IMPLANTÁVEL	07/10/2024	54.900,00	0,00	0,00
202430550005585	INSUMO – SISTEMA MINIMED 780H (BOMBA DE INSULINA CODIGO MMT-1896BP), APLICADOR QUICK SERTER 1 UND (MMT 305QS), TRANSMISSOR GUARDIAN LINK3 - 1 UND (MMT 7910W1), GUARDIAN SENSOR 24/5 CX (MMT 7020C1), CATETER QUICK-SET 9MM CÂNULA/60 CM 24/10 CX (MMT 397A), MINIMED RESERVOIR 3.0ML 24/10 CX (MMT 332A), CARE LINK USB BLUE 1UND (ACC-1003911F)	08/10/2024	291.536,00	291.536,00	291.536,00
202430550007636	MEDICAMENTO - ACIDO URSODESOXICOLICO, MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA, ACIDO ZOLEDRONICO	08/10/2024	23.749,68	23.749,68	23.749,68
202430550004582	SERVIÇO - CIRURGIA DE TIMPANOMASTOIDECTOMIA	08/10/2024	79.800,00	79.800,00	79.800,00
202430550004651	MEDICAMENTO - PEMBROLIZUMABE 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 4 ML	10/10/2024	593.468,64	593.468,64	593.468,64

202430550004883	MEDICAMENTO - CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10MG	11/10/2024	993,60	993,60	993,60
202430550006072	SERVIÇO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES BILATERAL	15/10/2024	17.886,00	0,00	0,00
202430550005862	MEDICAMENTO - DONEPEZILA 5MG	15/10/2024	6.631,20	6.631,20	6.631,20
202430550005907	SERVIÇO - EXAME DE VIDEONASOSCOPIA FLEXÍVEL	15/10/2024	500,00	0,00	0,00
202430550004820	SERVIÇO - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (BILATERAL)	15/10/2024	40.500,00	40.500,00	40.500,00
202430550005052	SERVIÇO - EXAME DE DENSITOMETRIA ÓSSEA	15/10/2024	200,00	200,00	200,00
202330550009175	MEDICAMENTO - CANNABIS MEDICINAL CANABIDIOL CBD 6000MG / 30ML THC 0, 2%	15/10/2024	23.724,00	23.724,00	23.724,00
202430550005643	SERVIÇO - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE TIMPANOMASTOIDECTOMIA	17/10/2024	142.000,00	142.000,00	142.000,00
202430550003964	SERVIÇO - EXAME DENSITOMETRIA ÓSSEA DE COLUNA LOMBAR E DO FÊMUR E AO PROCEDIMENTO DE LAPAROSCOPIA PARA TESTÍCULOS ECTÓPICOS	17/10/2024	200,00	0,00	0,00
202430550003964	SERVIÇO - EXAME DENSITOMETRIA ÓSSEA DE COLUNA LOMBAR E DO FÊMUR E AO PROCEDIMENTO DE LAPAROSCOPIA PARA TESTÍCULOS ECTÓPICO	17/10/2024	49.900,00	0,00	0,00
202430550007287	MEDICAMENTO - CANABIDIOL 50MG/ML	17/10/2024	10.800,00	9.450,00	9.450,00
202430550005586	MEDICAMENTO - NIVOLUMABE 40 MG E 100 MG	17/10/2024	480.156,54	480.156,54	480.156,54
202430550002252	MEDICAMENTO – ESCITALOPRAM 15 MG E LEVETIRACETAM 750 MG	18/10/2024	7.797,60	7.797,60	7.797,60
202430550007120	MEDICAMENTO - ADRENALINA AUTO INJETÁVEL 0,3MG	21/10/2024	3.600,00	3.600,00	3.600,00
202430550008415	MEDICAMENTO - INSULINA ASPARTE 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL EM SISTEMA DE APLICAÇÃO PRÉ-PREENCHIDO COM 3 ML	21/10/2024	28.880,00	28.880,00	25.880,00
202330550002707	SERVIÇO - TERAPIA PELO MÉTODO ABA	22/10/2024	102.336,00	8.724,00	8.724,00
202430550007096	SERVIÇO - TRATAMENTO E PROCEDIMENTO DE CISTOSCOPIA E FULGURAÇÃO DE URETEROCELE À DIREITA	24/10/2024	130.800,00	130.800,00	130.800,00
202430550005395	SERVIÇO - EXAME DE PAINEL GENÉTICO	25/10/2024	2.490,00	0,00	0,00
202430550004395	MEDICAMENTO – MONTELUCASTE DE SÓDIO 4 MG e TRAUMEEL (ARNICA MONTANA D3 + ASSOCIAÇÃO)	25/10/2024	2.649,90	2.649,90	2.649,90
202430550006607	SERVIÇO - EXAME DE DENSITOMETRIA ÓSSEA	28/10/2024	200,00	0,00	0,00
202430550004925	MEDICAMENTO – CLORIDRATO DE DULOXETINA 30 MG	28/10/2024	2.858,40	2.858,40	2858,40
202430550003443	SERVIÇO - AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA	29/10/2024	1.400,00	0,00	0,00
202430550005045	MEDICAMENTO - SERTRALINA 50MG	30/10/2024	1.515,60	1.515,60	1.515,60
202430550006854	MEDICAMENTO – RIVAROXABANA 20 MG	30/10/2024	1.789,20	1.789,20	1.789,20
202430550003626	MATERIAL - SISTEMA DE INSTRUMENTAÇÃO VIA POSTERIOR PARA ESCOLIOSE	31/10/2024	278.520,00	278.520,00	278.520,00
2022305500010385	SERVIÇO - CIRURGIA DE FULGURAÇÃO ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE	31/10/2024	178.150,00	178.150,00	178.150,00

202430550007362	MEDICAMENTO - BISOPROLOL 10MG, RIVAROXABANA 20MG, BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG	04/11/2024	5.745,60	5.745,60	5.745,60
202430550007657	MEDICAMENTO – QUETIAPINA 50 MG	04/11/2024	1.983,60	1.983,60	1.983,60
202430550005506	MEDICAMENTO – COLECALCIFEROL 10.0000 UI, DULOXETINA 60 MG, PREGABALINA 150 MG E SUPLEMENTO DE VITAMINAS E MINERAIS DE A A ZINCO	04/11/2024	4.911,90	4.911,90	4.911,90
202430550007045	SERVIÇO - DENSITOMETRIA ÓSSEA	05/11/2024	200,00	0,00	0,00
202430550008230	MEDICAMENTO – ARIPIPRAZOL 10 MG	07/11/2024	7.743,60	7.743,60	7.742,60
202430550005046	MEDICAMENTO - DULOXETINA, CLORIDRATO 60 MG, PREGABALINA 150 MG e BUPROPIONA, CLORIDRATO 150 MG	08/11/2024	6.044,40	6.044,40	6.044,40
202330550007627	MEDICAMENTO – ARIPIPRAZOL 10 MG	08/11/2024	7.743,60	7.743,60	7.743,60
202430550006432	MEDICAMENTO - ADRENALINA AUTOINJETÁVEL 0,15 MG	08/11/2024	1.680,00	1.680,00	1.680,00
202430550008042	MEDICAMENTO – LIDOCAINA GEL	11/11/2024	1.985,76	1.985,76	1.985,76
202430550008667	MEDICAMENTO – OMALIZUMABE 150 MG/ML	14/11/2024	137.536,00	137.536,00	137.536,00
202430550009462	MEDICAMENTO - MICOFENOLATO DE MOFETILA - 500 MG	18/11/2024	10.752,00	0,00	0,00
202430550002699	SERVIÇO - INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL COM FONOAUDIOLOGIA E PSICOTERAPIA (METODOLOGIA ABA)	18/11/2024	60.576,00	0,00	0,00
202430550007921	MEDICAMENTO – RISPERIDONA 1MG	19/11/2024	1.756,80	1.756,80	1.756,80
202430550005696	INSUMO – SENSOR DE GLICOSE	21/11/2024	14.040,00	14.040,00	14.040,00
202430550007146	MATERIAL – MATERIAIS RTOPÉDICOS	21/11/2024	10.500,00	0,00	0,00
202430550007754	MEDICAMENTO - DULOXETINA 60MG, QUETIAPINA 100MG, CICLOBENZAPRINA 5MG, PALMITOILETANOLAMIDA	21/11/2024	7.782,30	7.782,30	7.782,30
202430550008760	MEDICAMENTO – EVOLOCUMABE 140 MG	25/11/2024	25.625,04	25.625,04	25.625,04
202430550008011	MEDICAMENTO – SIROLIMO 1 MG	27/11/2024	13.569,60	13.569,60	13.569,60
202430550007638	FÓRMULA ALIMENTAR	29/11/2024	124.080,00	124.080,00	124.080,00
202430550004654	MEDICAMENTO – RUXOLITINIBE 5 MG	29/11/2024	285.408,00	285.408,00	285.408,00
202430550008004	MEDICAMENTO – INSULINA GLARGINA 100 UI/ML	29/11/2024	47.100,00	47.100,00	47.100,00
202430550009448	MEDICAMENTO – ARIPIPRAZOL 10 MG E 15 MG	04/12/2024	9.139,50	9.139,50	9.139,50
202430550008893	MEDICAMENTO – BACLOFENO 10 MG E ÓLEO MINERAL	04/12/2024	1.304,64	0,00	0,00
202430550008013	MEDICAMENTO - ROSUVASTATINA + EZETIMIBA 20+10MG	04/12/2024	3.423,60	3.423,60	3.423,60

202430550007822	MEDICAMENTO - CANABIDIOL 50MG/ML SOLUCAO ORAL - FRASCO 30 ML	04/12/2024	10.800,00	0,00	0,00
202430550007822	MEDICAMENTO – ARIPIPRAZOL 10 MG	04/12/2024	15.487,20	15.487,20	15.487,20
202430550002397	SERVIÇO - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE IMPLANTE PERCUTÂNEO DE VÁLVULA AÓRTICA: TAVI	06/12/2024	145.602,40	145.602,40	145.602,40
202430550008462	MEDICAMENTO - EMBONATO DE TRIPTORRELINA 11,25MG	09/12/2024	7.521,52	7.521,52	7.221,52
202430550008653	MEDICAMENTO - CANABIDIOL 17,18MG/ML	10/12/2024	21.600,00	0,00	0,00
202430550008871	MEDICAMENTO - RITUXIMABE 50 MG/ 50 ML E INSUMO - SONDA DE GASTROSTOMIA COM VÁLVULA ANTI-REFLUXO MIC-KEY 16 FR 1.7	11/12/2024	329.368,00	329.368,00	329.368,00
202430550009297	MEDICAMENTO – DARATUMUMABE 400 MG	11/12/2024	76.747,80	76.747,80	76.747,80
202430550008469	MEDICAMENTO - IPILIMUMABE 50 MG/ML SOL INJ (FR - AMP) 10 ML	12/12/2024	61.657,60	61.657,60	61.657,60
202430550007646	MEDICAMENTO - CEMIPLIMABE 350 MG	13/12/2024	145.628,32	145.628,32	145.628,32
202430550007647	FÓRMULA ALIMENTAR	19/12/2024	411.552,00	411.552,00	411.552,00
202430550001026	MEDICAMENTO – TRIENTINE 300MG	20/12/2024	104.412,00	104.412,00	104.412,00
202430550009184	INSUMO E MATERIAL - EQUIPAMENTO BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA E INSUMOS – SISTEMA MINIMED 780G – STARTER KIT – MMT – 1896, APLICADOR DE CONJUNTO DE INFUSÃO – QUICK SERTER MMT – 305QS, CARELINK USB-BLUE REF: ACC – 1003911F, GLICOSIMETRO ACCU –CHEK GUIDE, TRANSMISSOR GUARDIAN LINK 3 – MMT 7910, GUARDIAN SENSOR 3 – MMT – 7020 A, RESERVATÓRIO DE 3 ML – MINIMED RESERVOIR MMT – 332ª, CATETER QUICKSET 6MM CANULA – 110CM TUBO CARIXA COM 10 UNIDADES MMT – 397ª, PILHAS ALCALINAS ENERGIZER AA (PEQUENA), PILHAS ALCALINAS AAA (PALITO), TIRAS REAGENTES ACCU-CHEK GUIDE, LANCETAS FASTCLIX	20/12/2024	278.789,00	0,00	0,00
202430550009873	SERVIÇO - PROCEDIMENTO DE MICROCIRURGIA PARA EXERESE DE LESÃO INTRA-RAQUIDIANA COM MONITORIZAÇÃO INTRAOPERATÓRIA FISIOLÓGICA CONTÍNUA	27/12/2024	371.000,00	0,00	0,00
		TOTAL	**14.930.862,31**	**13.865.607,67**	**13.862.306,67**

Fonte: Relpdug – Acesso em 10/01/2025.

Quadro 2 – Relação de despesas, exercício anterior, Tocantins, janeiro a dezembro, 2024

PROCESSO	CREDOR	DATA	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
202330550003970	SERVIÇO - CIRURGIA CARDÍACA NEONATAL PARA CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA TOTAL DE VEIAS PULMONARES	26/02/2024	920.000,00	920.000,00	920.000,00
202330550008806	SERVIÇO - CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA PARA CORREÇÃO DE ANASTOMOSE SISTÊMICO PULMONAR COM CEC	26/02/2024	620.000,00	620.000,00	620.000,00
202330550009823	MEDICAMENTO - NIVOLUMABE 40 MG, NIVOLUMABE 100 MG	08/03/2024	595.418,16	595.418.16	595.418,16
202330550008264	SERVIÇO - CIRURGIA CARDÍACA INFANTIL	12/03/2024	470.000,00	470.000,00	470.000,00
202030550005528	SERVIÇO RESSECÇÃO CIRÚRGICA DE MALFORMAÇÃO LINFÁTICA COMPLEXA (LINFOHEMANGIOMA)	18/03/2024	21.319,58	21.319,58	21.319,58
202430550000565	MEDICAMENTO - FOSFATO DE RUXOLITINIBE 5 MG	22/03/2024	136.562,40	136.562,40	136.562,40

202330550010372	INSUMOS - FRALDA DESCARTÁVEL INFANTIL, TAMANHO XG PARA CRIANÇAS DE 14 E 24 KG, FRALDA DESCARTÁVEL PARA ADULTO TAMANHO G - CINTURA ATE 150 CM PESO ACIMA DE 70 KG, FRALDA DESCARTÁVEL PARA ADULTO TAMANHO M - CINTURA ATE 140 CM PESO DE 40 A 70 KG, FALDA DESCARTÁVEL PARA ADULTO TAMANHO P - CINTURA DE 50 A 80 CM - PESO DE 30 KG A 40 KG, SONDA DE GASTROSTOMIA PERCUTÂNEA PEDIÁTRICO 100 % SILICONE, COM BALÃO FR-18, CÂNULA SHILEY NEO PARA TRAQUEOSTOMIA DE USO NEONATAL SEM BALÃO Nº 4.5, DISPOSITIVO COLETOR TIPO PRESERVATIVO (URUPEM), AGULHA ESTÉRIL E DESCARTÁVEL 5 MM DE COMPRIMENTO E 0,25 MM PARA SEREM UTILIZADAS EM SISTEMAS DE APLICAÇÃO NA FORMA DE CANETA INJETORA, LANCETA ESTÉRIL COM CORTE EM 03 (TRÊS) FACETAS, DIÂMETRO DE 0,3 MM, PARA UTILIZAÇÃO EM LANCETORES ACCU-CHEK MULTICLIX, TIRA REAGENTE PARA MENSURAÇÃO DE GLICOSE, COMPATÍVEIS PARA UTILIZAÇÃO EM MONITOR TIPO ACCU CHEK ACTIVE, TIRA REAGENTE PARA MENSURAÇÃO DE GLICOSE, COMPATÍVEIS PARA UTILIZAÇÃO EM MONITOR TIPO ACCU CHEK PERFORMA, SONDA URETRAL P.V.C. ATOXICO, SILICONADA, ESTÉRIL N. 08;	01/04/2024	55.261,76	55.261,76	55.261,76
202330550007555	SERVIÇO - CIRURGIA CARDÍACA NEONATAL	02/04/2024	953.666,67	953.666,67	953.666,67
202230550000372	SERVIÇO - CLINICA DE REABILITACAO	08/04/2024	30.000,00	30.000,00	30.000,00
202330550004057	SERVIÇO - CIRURGIA CARDÍACA INFANTIL	08/04/2024	487.435,68	487.435,68	487.435,68
202030550000793	SERVIÇO - CIRURGIA DE TIMPANOMASTOIDECTOMIA	12/04/2024	68.025,00	68.025,00	68.025,00
202230550002247	SERVIÇO - CLINICA DE REABILITACAO	29/04/2024	9.200,00	9.200,00	9.200,00
202330550003716	SERVIÇO – CIRURGIA CARDÍACA NEONATAL PARA CORREÇÃO DE VENTRICULO ÚNICO	08/05/2024	259.313,66	259.313,66	259.313,66
202230550010385	SERIÇO - CIRURGIA DE FULGURAÇÃO ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE	13/05/2024	18.134,95	18.134,95	18.134,95
202330550008116	MEDICAMENTO - DARATUMUMABE 1260 mg	03/07/2024	137.401,52	137.401,52	137.401,52
		TOTAL	**4.781.739,38**	**4.781.739,38**	**4.781.739,38**

Fonte: Relpdug – Acesso em 10/01/2025.

Em análise as despesas do 3° quadrimestre, esclarece-se que a gerencia do núcleo de demandas judiciais quando adquire algum objeto de demanda judicial é porque a Secretária de Estado da Saúde (SES) não conseguiu atender o paciente de outra forma, restando apenas o judiciário para intermediar por esse usuário. Frisa-se que a decisão judicial tem força de lei, e que o judiciário possui auxilio do Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS), para subsidiar suas decisões.

Ademais, no tocante a relação de despesas de exercicio anterior, quanto aos processos nº 202330550009823 – Bristol-Myers Squibb Farmaceutico LTDA, que tem por objeto aquisição do medicamento Nivolume 40 mg e 100 mg, bem como, nº 202230550002247 – Hospital Luz LTDA, que tem por objeto aquisição de Tratamento em Clinica de Reabilitação, ambos foram empenhados no primeiro quadrimestre porém não foram liquidados e pagos, o que não causou nenhum prejuizo para Administração Pública e nem ao Particular, uma vez que tanto os medicamentos e quanto o serviço foram fornecidos, conforme nota fiscal nº 22840, referente ao processo nº 202330550009823, e as notas fiscais nº 137/2023 e 138/2023 referentes ao processo 202230550002247.

No final de 2022 foi elaborada Portaria Conjunta nº 9/2022/SES/GASEC, que dispõe sobre a requisição administrativa para aquisição de medicamentos padronizados e não padronizados no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a necessidade e a efetivamente das aquisições via requisição, em dezembro de 2023, foi publicada nova portaria conjunta nº4/2023/SES/GASEC/PGE, que incluiu a aquisição de insumos e fórmulas alimentares.

O instituto da Requisição Administrativa está previsto no art. 5º, inciso XXV, da Constituição Federal de 1988, consagrando-se como uma faculdade do Poder Público. Ainda, no âmbito do SUS, o referido instituto pode ser utilizado, nos termos do inciso XIII do art. 15 da Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Assim, o instituto da Requisição Administrativa de bens ou serviços, muito embora autorize a intervenção do Estado na propriedade para atendimento de necessidades coletivas decorrentes de situações de perigo iminente, não afasta o direito do particular de receber justa indenização, ainda que após a entrega dos bens/serviços objeto da requisição.

Igualmente, cumpre destacar que as Ações Civis Públicas são um tipo especial de ação jurídica instituída pela Lei nº 7.347/85, destinada à proteção de direitos difusos e coletivos tanto por iniciativa do Estado quanto de associações

com finalidades específicas, que tem como objetivo proteger interesses coletivos.

Dessa feita, a SES-TO não tem medido esforços para atender as Ações Civis Públicas (ACP) intentadas contra o Estado do Tocantins para integral e pleno fornecimento de serviços de saúde para a população tocantinense.

Vale destacar que a ACP é meio eficiente para diálogo e cooperação entre os Poderes Executivo e Judiciário e os órgãos de controle, Ministério Público e Defensoria Pública, acerca das demandas sociais existentes.

A seguir destacam-se as ACPs em andamento com providências efetivas de cumprimento:

- ACP nº 0015761-05.2023.827.2729, que trata sobre a construção do Hospital Municipal de Palmas, em que o Estado do Tocantins colaborou com a publicação da Lei Nº. 4.416, de 21 de maio de 2024, no D.O.E. Nº. 6574, que autoriza o Poder Executivo Estadual a doar ao Município de Palmas a área de terreno para construção urbana de número 07-B, da Quadra ACSUSO 130, Conjunto 2, situado à Avenida NS 01, do Loteamento Palmas, 2ª etapa, fase III, com área total de 24.000,00 m².

- ACP nº. 0009872-23.2015.827.2706, que trata sobre o serviço de oncologia em Araguaína, esta Pasta comprovou a transferência de todos os serviços para o novo prédio da UNACON, bem como, foi realizado o treinamento dos novos servidores para garantir a qualidade de atendimento aos pacientes.

- A ACP 0036766-83.2023.8.27.2729 que visa a estruturação do atendimento aos pacientes de nefrologia, esta Pasta realizou a ampliação do número de vagas para hemodialise ambulatorial através do 7º Termo Aditivo ao Contrato nº 03/2019, que acrescenta 25% (vinte e cinco por cento) no escopo do contrato.

- a ACP nº 0036631-76.2020.8.27.2729, que trata sobre a regularização de cirurgias cardíacas no Estado do Tocantins, a SES/TO credenciou Instituições Privadas (com ou sem fins lucrativos) prestadoras de serviços de saúde para a realização de serviços hospitalares especializadas na Assistência Cardiovascular – Cirurgia Cardíaca e Cirurgia Vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos para atender os pacientes da demanda reprimida do Estado do Tocantins.

- ACP Nº 0019689-66.2020.8.27.2729 que visa a informatização dos pacientes transferidos das Unidades municipais para Unidades Hospitalares da rede Estadual. A SES vem alavancando protocolos e medidas para implantação do serviço público digital de acompanhamento, em tempo real, da transferência de pacientes

- ACP Nº. 0008441-79.2015.8.27.2729 visa à regularização do serviço de ortopedia no Estado do Tocantins, em que a SES-TO em busca de atender a população tocantinense realizou através do Processo nº. 2022/30550/005551 o credenciamento de instituições privadas (com ou sem fins lucrativos), de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Tocantins interessadas na reavaliação cirúrgica e na prestação de serviço hospitalar para a realização de procedimentos cirúrgico eletivo de média e alta complexidade na especialidade de ortopedia destinadas aos pacientes que aguardam por procedimento eletivo no Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera - SIGLE nessa especialidade.

- ACP Nº 0006693-65.2022.827.2729 que visa a reestruturação do serviço de cirurgia e de procedimentos de média e alta complexidade de oftalmologia na rede pública estadual, em que foi autuado o Processo nº. 2022/30550/008237 para o credenciamento de instituições privadas (com ou sem fins lucrativos), de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Tocantins interessadas em ofertar o Serviço de Oftalmologia, à população adulta e infanto-juvenil, com capacidade de atendimento adequado, equipamentos específicos, profissionais e estrutura física adequada para atender à demanda da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins, que está em fase de cotação de mercado para posterior publicação do Edital de Chamamento.

- ACP nº 0007293-52.2023.8.27.2729, que visa sobre a disponibilidade do serviço de cirurgia ginecológica da Rede Estadual de Saúde, esta Pasta, em consonância com as políticas e ações de suas Superintendências vem realizando as cirurgias eletivas e extirpando a demanda reprimida, informando a realização de mais de 889 (oitocentos e oitenta e nove) cirurgias (abril/2023), e o chamamento público de médicos interessados em firmar contrato de contrato temporário com a SES/TO, a partir da Portaria nº 30/2023/SES/SGPES/DGP/GGP, de 19 de janeiro de 2023, são exemplos das estratégias utilizadas para zerar a demanda reprimida e atender, continuadamente, a demanda eletiva, apresentando nos autos, Plano de ação e atualizando o cumprimento das metas estabelecidas. A presente ACP também teve sentença arquivando os autos por cumprimento da decisão e regularização do serviço de saúde, devendo a Gestão somente atualizar os autos com as metas vencidas e cirurgias realizadas

- ACP Nº 0012953-96.2023.8.27.2706, versando sobre a implantação do prontuário eletrônico e reconhecimento facial em todas as Unidades de Saúde do Estado. A gestão conjuntamente com a Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias – SUHP, de forma adiantada, já havia contratado a empresa SALUX, a implantação da virtualização do prontuário e reconhecimento facial, logo a determinação judicial, está cumprida antes mesmo da propositura da ação, logo a ACP vem registrando os avanços alcançados por esta Pasta.

- ACP Nº 0000243-14.2024.8.27.2737, que versa sobre a contratação de médicos obstetras, teve sua determinação, totalmente cumprida ainda na fase de cumprimento da liminar. Pois esta pasta já organizou o serviço e ampliou as horas dos especialistas contratados, cumprindo, de forma antecipada com seus deveres.

- ACP Nº 0003350-14.2024.8.27.2722, que visa a regularização do serviço de neurocirurgia no HRG, esta pasta já prestou informações aos autos e vem criando mecanismos para regularizar a oferta Estadual, com Estudo Técnico Preliminar, objetivando contratação de terceirizados, chamamento de médicos, via contrato e ainda realização de concurso público em tramite.

- ACP nº 0019815- 77.2024.8.27.2729, que visa à regulamentação dos serviços do processo transexualizador na rede pública de saúde do Tocantins, conforme a Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. No dia 04 de setembro de

2024 a referida demanda fora arquivada pois a SES-TO já está avançada na questão e cumprindo com a oferta no Estado

- ACP nº 0026671- 57.2024.8.27.2729 relacionada à emissão de carteira TEA, a SES-TO informou o cumprimento da ordem, mesmo antes da propositura da ação comprovando assim a eficiência da Gestão em seguir atendendo a população tocantinense.

Por fim, importante mencionar a atualização do Plano de Ação da Gestão Hospitalar criado para atender as demandas do Estado do Tocantins demandados dentro da ACP 0010058-73.2015.4.01.4300, que encontra-se publicado no site da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins através do link: https://www.to.gov.br/saude/monitoramento-da-acp-gestao-hospitalar/5e7iwq5d21y3.

Em relação ao encerramento de ações judiciais, destaca-se que as ACPs que foram arquivadas de janeiro a dezembro, conforme relacionadas no quadro a seguir.

Quadro 3 – Relação de processos judiciais cumpridos e arquivados pela SES-TO, janeiro a dezembro, Tocantins, 2024.

PROCESSO	OBJETO
0010461-05.2021.827.2706	Regularização da presença de médicos intensivistas nos plantões das UTI'S 1 e 2 DO HRA
0006693-65.2022.827.2729	Reestruturação do serviço de cirurgia e de procedimentos de média e alta complexidade de oftalmologia na rede pública estadual.
0038161-13.2023.827.2729	Cumprimento de sentença da ACP 0006693-65.2022.827.2729
0002778-57.2020.827.2703	Objetivando compelir o município de Ananás/TO a ceder um respirador que estava depositado no Hospital Municipal sem utilização para o Hospital de Referência de Araguaína
0006473-83.2015.8.27.2706	Regularização no atendimento cirúrgico do Setor de Neurologia do Hospital Regional de Araguaína – HRA
0018317-49.2023.827.2706	Oferta de procedimento cirúrgico ortopédico para 7 pacientes
0036766-83.2023.827.2729	Estruturação do atendimento aos pacientes de nefrologia
0000726-29.2023.827.2721	Acompanhamento e atendimento pré-natal em gestação de risco
0040786- 30.2017.8.27.2729	Regularização Do Serviço De Serviço De Anestesiologia
	Implementação de leitos de UTI no Hospital Regional de Porto Nacional
5001961-44.2008.8.27.2729	Regularização da oferta de exames de triagem neonatal (teste do pezinho) aos usuários do SUS
0020552-90.2018.8.27.2729	Regularização do fornecimento das fórmulas alimentares especiais
0002881-12.2017.8.27.2722	Segurança amarda Hospital Regional de Gurupi

Assinatura

_____

Responsável - Ação

SECRETARIA DA SAÚDE
GOVERNO DO TOCANTINS
TRABALHANDO E CUIDANDO DE TODOS

SUS Sistema Único de Saúde

Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins

Relatório da Execução Orçamentária e Financeira 2024

3° Quadrimestre de 2024

Dados Acumulados

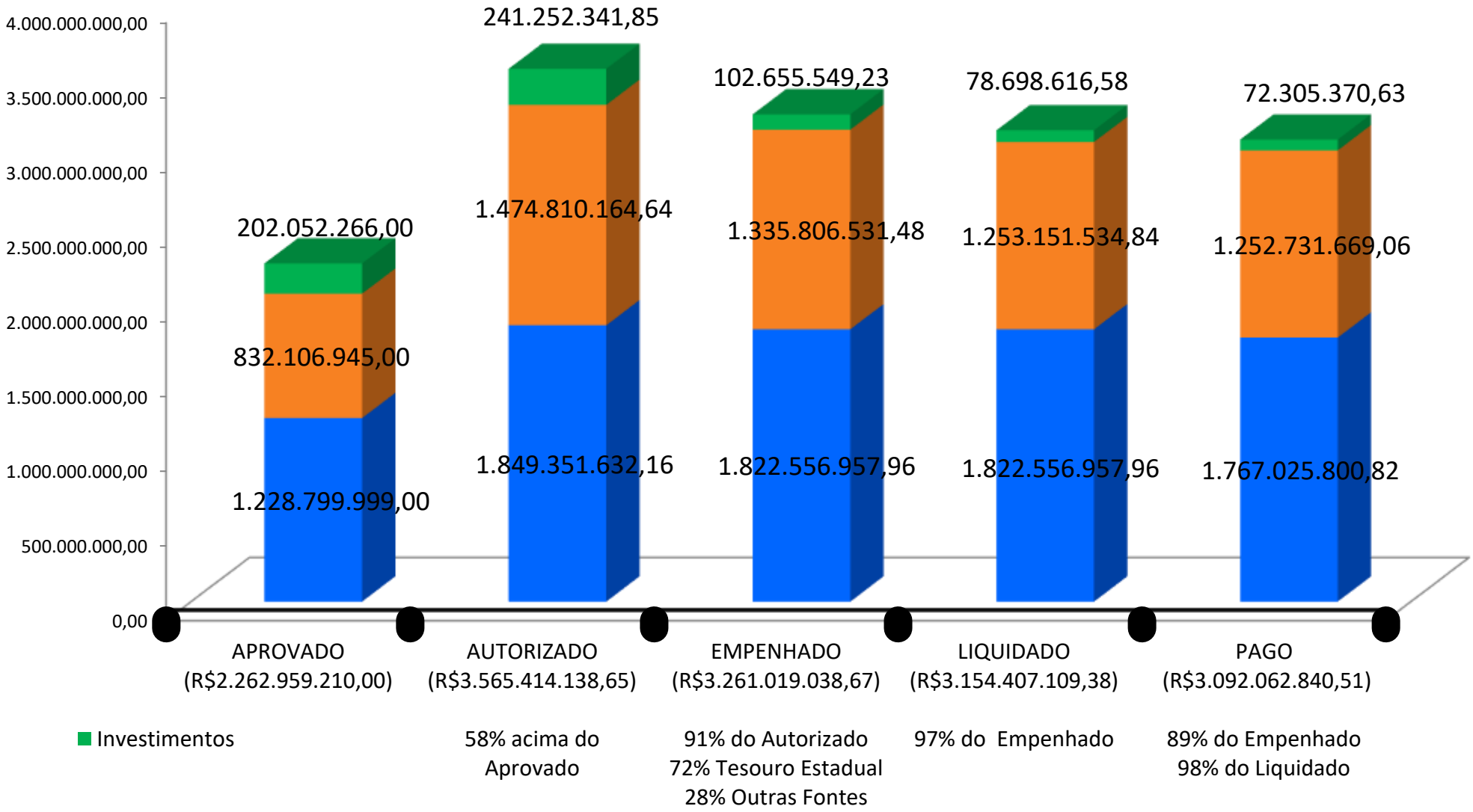


63 3218-1730

@saudeto

www.to.gov.br/saude

Orçamento da Saúde - Execução por Grupo de Despesa
3º Quad. de 2024



Fonte: SIAFE - Impby – 21/01/2025

Orçamento da Saúde - Total Empenhado por Fonte de Recursos e Grupo de Despesas - 3º Quad. de 2024: R$ 3.261.019.038,67



	Tesouro Estadual (71,55%)	Transferência SUS (19,25%)	Operação Crédito (0,58%)	Covid-19 (2,10%)	Outras Fontes (6,49%)	Convênio MS (0,03%)	TOTAL	
Pessoal e Encargos	1.558.941.915,22	80.051.810,10	-	-	183.563.232,64	-	1.822.556.957,96	56%
Outras Despesas Correntes	735.412.861,35	547.016.176,50		25.841.542,69	27.065.222,34	470.728,60	1.335.806.531,48	41%
Investimentos	38.880.874,63	786.375,45	19.006.086,20	42.560.223,34	861.374,99	560.614,62	102.655.549,23	3%
TOTAL	2.333.235.651,20	627.854.362,05	19.006.086,20	68.401.766,03	211.489.829,97	1.031.343,22	3.261.019.038,67	100,00%

Fonte: SIAFE - Relorc - 21/01/2025

Nota: No valor referente ao tesouro estadual, inclui R$45.678.837,09 da Fonte 500, referente ao Plano de Saúde dos Servidores da SES-TO que não é computado como gasto em Saúde para fins de cumprimento da vinculação constitucional da EC 29.

Orçamento da Saúde - Reduções e Suplementações ao Orçamento Inicial 2024

ESPECIFICAÇÕES	VALOR (R$)	%
Orçamento Inicial	2.262.959.210,00	100,00%
(-) Reduções	-17.631.734,52	-1%
Suplementações	1.302.454.928,65	58%
Total Autorizado	3.565.414.138,65	58%

Fonte: SIAFE-TO - Anexo 11 jan-dez 2024.

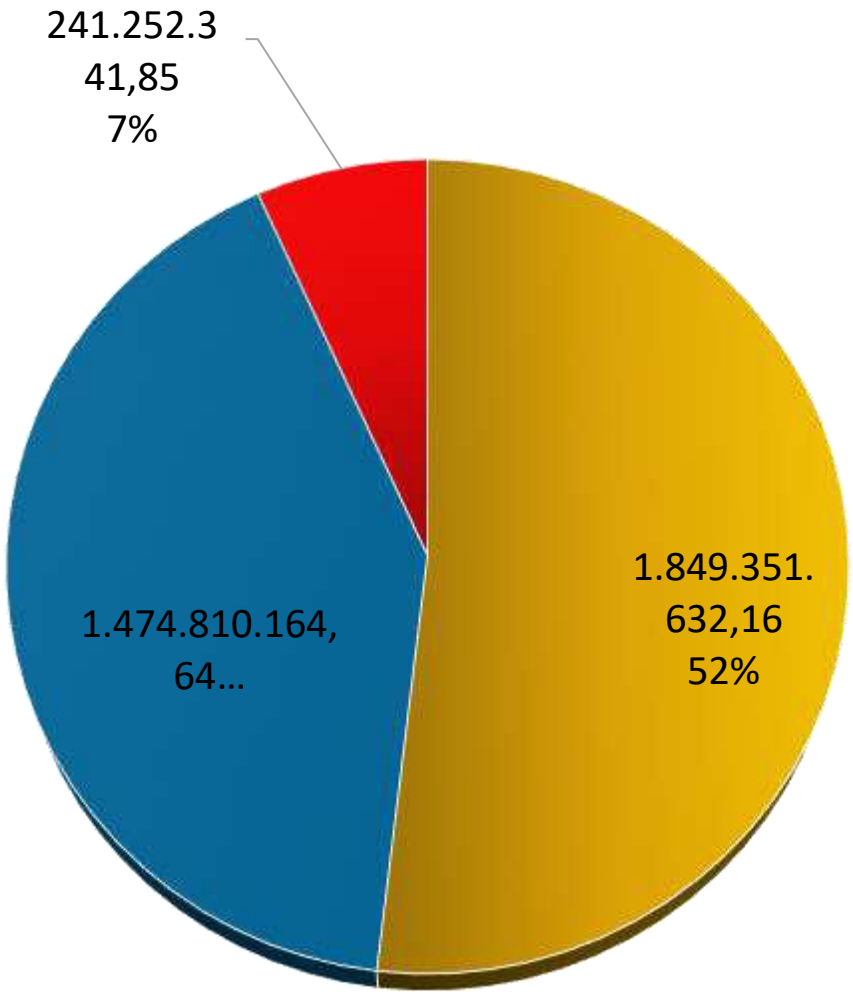
Orçamento da Saúde - Receitas Acumuladas no 3º Quad. de 2024

Fonte /Origem da Receita			Prevista (Atualizada)	Arrecadada (Acumulada)	%
Royalties do petróleo e gás natural vinculados à saúde - FEP	635		14.500.000,00	6.681.974,28	46,08%
Bloco de manutenção (custeio)	600	Atenção Primária	200.000,00	0,00	0,00%
Bloco de manutenção (custeio)	600	Atenção Especializada - MAC	537.302.229,00	518.667.710,82	96,53%
		Emendas parlamentares individuais	5.684.959,00	7.722.496,00	135,84%
		Emendas parlamentares de bancada	37.862.094,00	37.862.094,00	100,00%
Bloco de manutenção (custeio)	600	Vigilância em Saúde	8.700.000,00	10.838.417,65	124,58%
Bloco de manutenção (custeio)	600	Assistência Farmacêutica	1.300.000,00	2.089.903,77	160,76%
Bloco de manutenção (custeio)	600	Gestão do SUS	2.957.060,00	8.521.227,05	288,17%
Piso da Enfermagem	605		80.000.000,00	61.704.723,17	77,13%
Convênios MS	631		2.400.000,00	301.851,00	12,58%
TRANSFERENCIAS CORRENTES			**690.906.342,00**	**654.390.397,74**	94,71%
IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUICOES DE MELHORIA			**150.000,00**	**155.163,07**	103,44%
RECEITA PATRIMONIAL			**23.781.331,00**	**26.908.686,94**	113,15%
OUTRAS RECEITAS CORRENTES			**2.700.000,00**	**5.161.477,28**	191,17%
RECEITAS CORRENTES			**717.537.673,00**	**686.615.725,03**	**95,69%**
ALIENACAO DE BENS			**200.000,00**	**356.950,00**	178,48%
TRANSFERENCIAS DE CAPITAL			**110.000.000,00**	**9.673.675,00**	8,79%
RECEITAS DE CAPITAL			**110.200.000,00**	**10.030.625,00**	**9,10%**
TOTAL			**827.737.673,00**	**696.646.350,03**	84,16%
Tesouro Estadual	500	102 - Computa EC 29	-	*2.243.775.874,66*	
Tesouro Estadual	500	104 - Emenda Parlamentar Estadual	-	*43.001.257,23*	
Tesouro Estadual	500	000 - Tesouro não computa saúde	-	*41.946.304,62*	
TOTAL TESOURO ESTADUAL			-	**2.328.723.436,51**	
ICMS - FECOEP	761	238 - ICMS Comb Erradicação Pobreza	-	*4.512.214,69*	
Recursos de Operações de Crédito	754	Operações de Crédito		19.006.086,20	
TOTAL OUTRAS FONTES			-	**23.518.300,89**	
TOTAL			**827.737.673,00**	**3.048.888.087,43**	

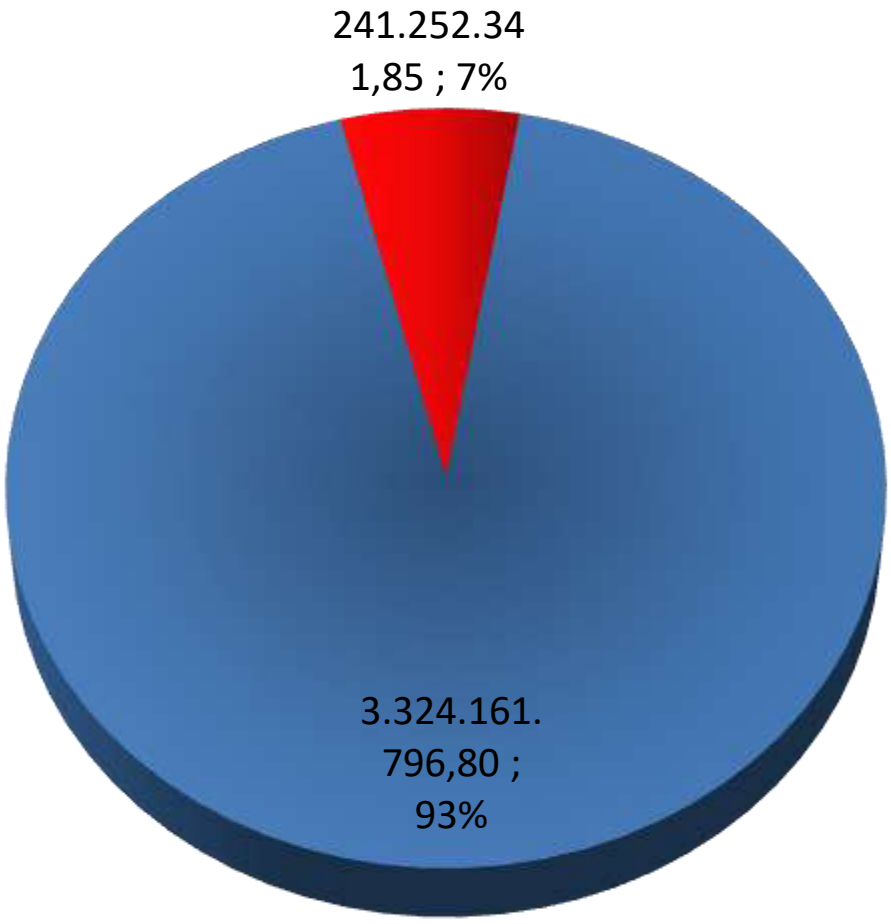
Fonte: SIAFE - Anexo 10 e Anexo 11 FES 2024- Acesso 21/01/2025 - Nota: Nas Fontes 500, 761, 754 considera-se Receita Arrecadada o valor financeiro das despesas empenhadas.

Orçamento da Saúde Autorizado até o 3º Quad. de 2024: R$3.565.414.138,65

Por Grupo de Despesa

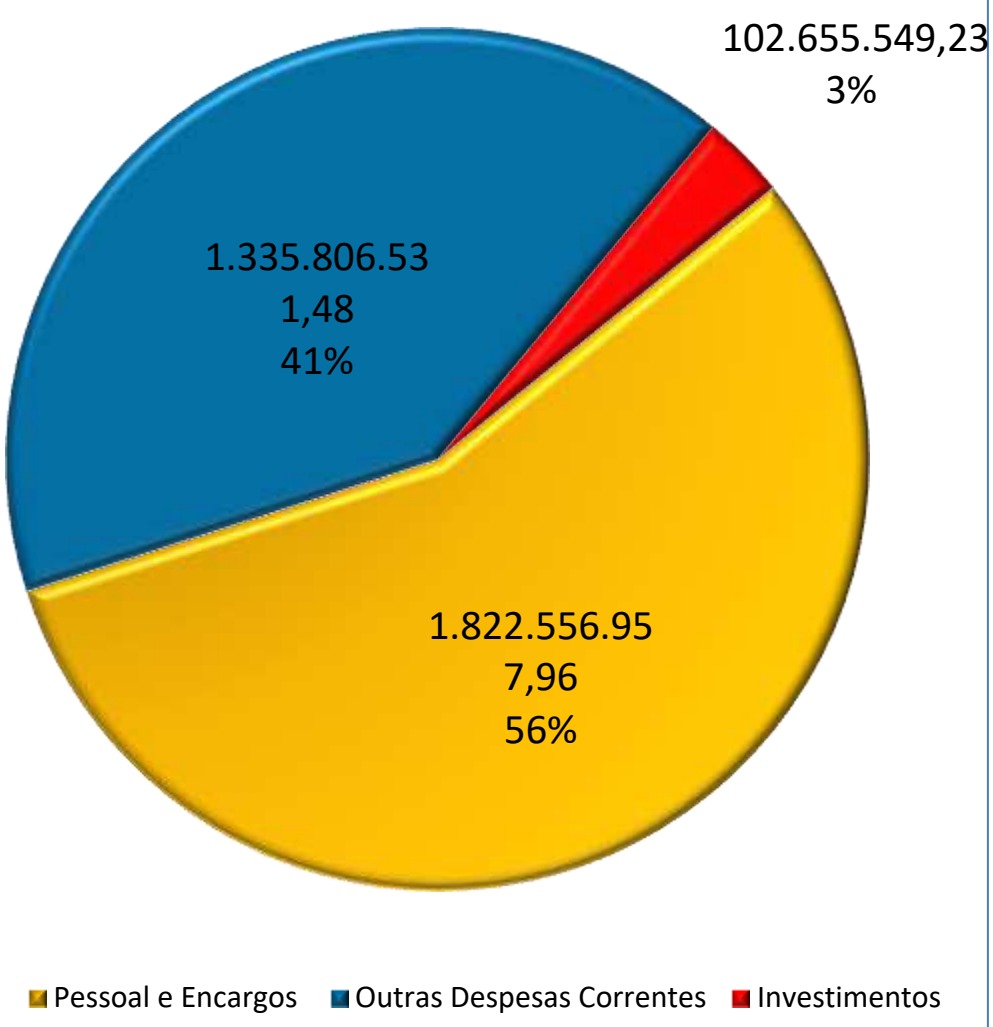


Por Categoria Econômica

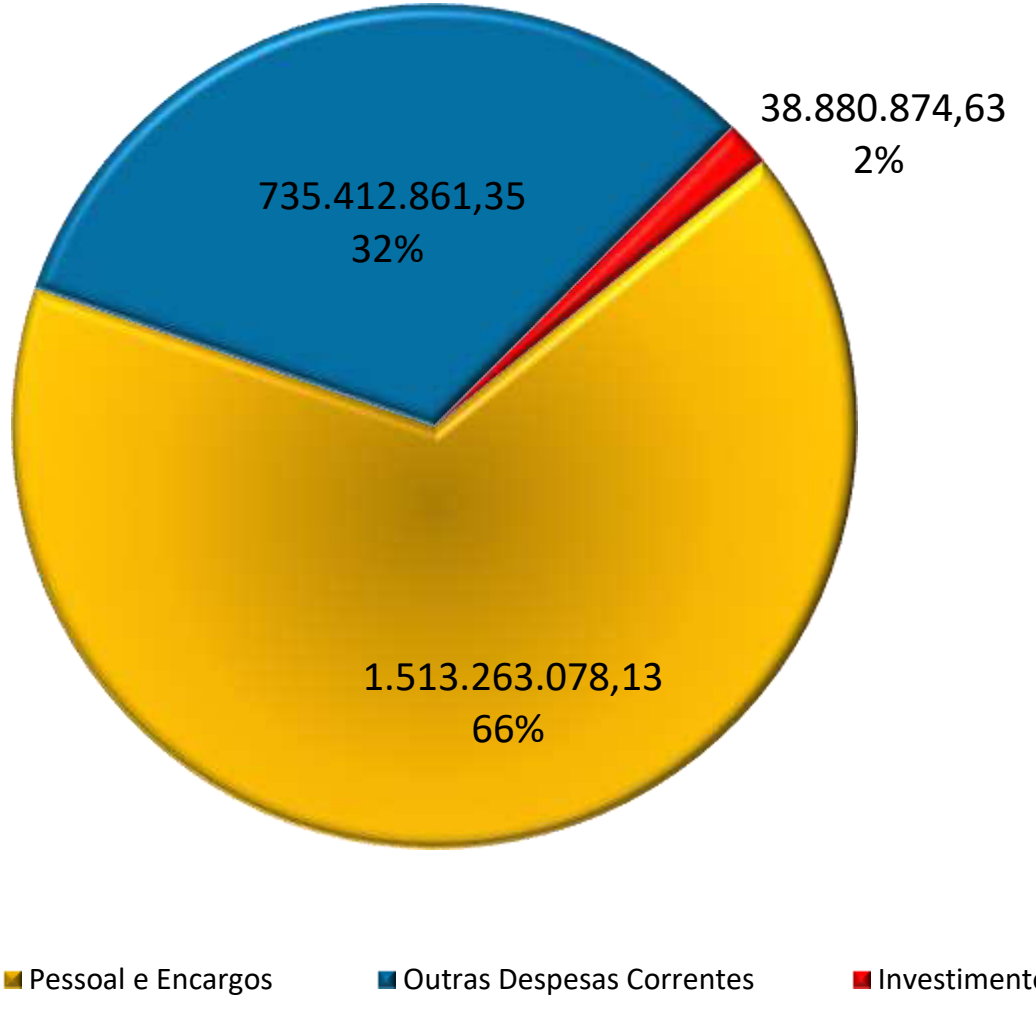


Fonte: SIAFE - Relorc jan-dez, acesso em 21/01/2025

Orçamento ***Total*** Empenhado 3º Quad. 2024 por Grupo de Despesas R$3.261.019.038,67



Orçamento do ***Tesouro*** Empenhado 3º Quad. 2024 por Grupo de Despesas R$ 2.287.556.814,11



Fonte: SIAFE - Relorc jan-dez, acesso em 21/01/2025

Aumento na Aplicação de Recursos na Saúde em 2024

Modalidade de Aplicação dos Recursos	Valor Empenhado 3º Quadrimestre – Dados Acumulados			
	2023	2024	Variação	
			R$	%
Aplicações Diretas	2.541.845.210,94	2.898.344.036,57	356.498.825,63	14,03%
Aplicação direta decorrente de operação entre órgãos	199.534.774,84	246.317.054,33	46.782.279,49	23,45%
Transferências às Ent. Privadas Sem Fins Lucrativos	17.985.869,50	28.983.693,37	10.997.823,87	61,15%
Transferências aos Municípios - Fundo a Fundo	77.807.606,97	85.512.143,16	7.704.536,19	9,90%
Transferências a Municípios	2.137.159,92	0,00	-2.137.159,92	-
Transferências a Consórcios Públicos	424.556,11	1.862.111,24	1.437.555,13	338,60%
Total	**2.839.735.178,28**	**3.261.019.038,67**	**421.283.860,39**	**14,84%**

Fonte: SIAFE - Despesa por modalidade de aplicação - acesso em 21/01/2025.

Emenda Parlamentar Estadual

SECRETARIA DA SAÚDE — GOVERNO DO TOCANTINS — TRABALHANDO E CUIDANDO DE TODOS

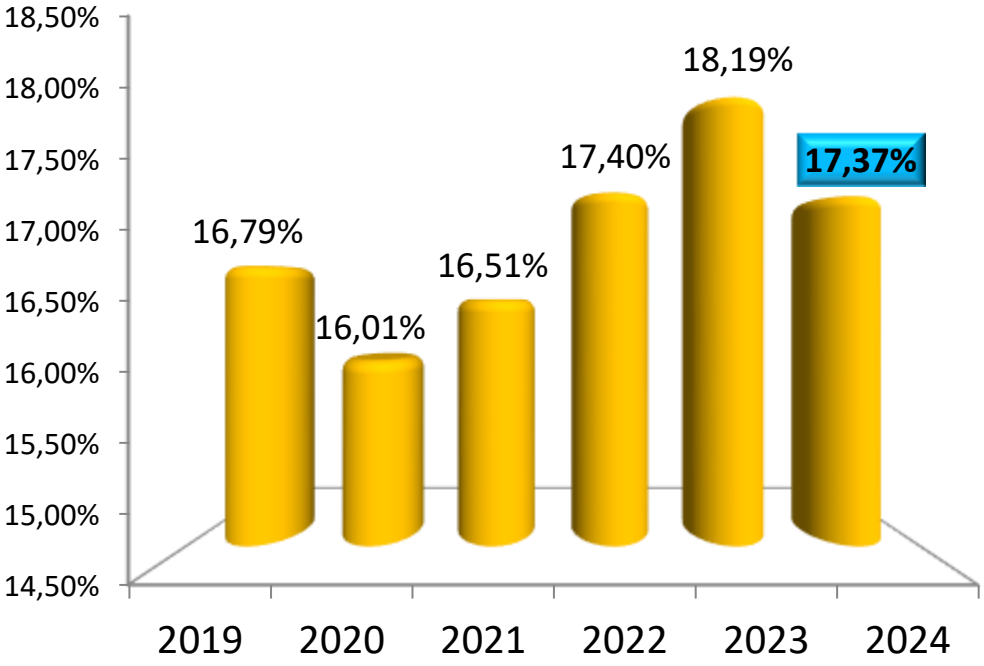
Aumento de R$10.400.452,19 em relação a 2023 (32%)

2024					
Beneficiário	**Empenhado**	**%**	**Liquidado**	**Pago**	**Não Pago**
91 municípios	34.868.000,00	81%	33.268.000,00	32.918.000,00	350.000,00
09 Instituições Filantrópicas	7.319.854,23	17%	6.219.854,35	6.219.854,35	-
Execução direta da SES-TO	813.403,00	2%	664.000,00	664.000,00	-
Total	**43.001.257,23**	**100%**	**40.151.854,35**	**39.801.854,35**	**350.000,00**

2023						
Beneficiário	**Empenhado**	**%**	**Liquidado**	**Pago**	**Não Pago**	**A Liquidar**
90 municípios	27.673.982,48	85%	27.673.982,48	27.383.982,48	290.000,00	-
09 Instituições Filantrópicas	4.706.846,12	14%	2.597.146,12	2.597.146,12	-	2.109.700,00
Execução direta da SES-TO	219.976,44	1%	57.726,44	57.726,44	-	162.250,00
Total	**32.600.805,04**	**100%**	**30.328.855,04**	**30.038.855,04**	**290.000,00**	**2.271.950,00**

Fonte: SIAFE – Relpdug 2023 - Emitido em 17/01/2024

17,37% da Receita Própria aplicada na Saúde no 3º Quad. 2024



12% de Obrigação Constitucional:

R$ 1.582.526.096,66

17,37% de Aplicação:

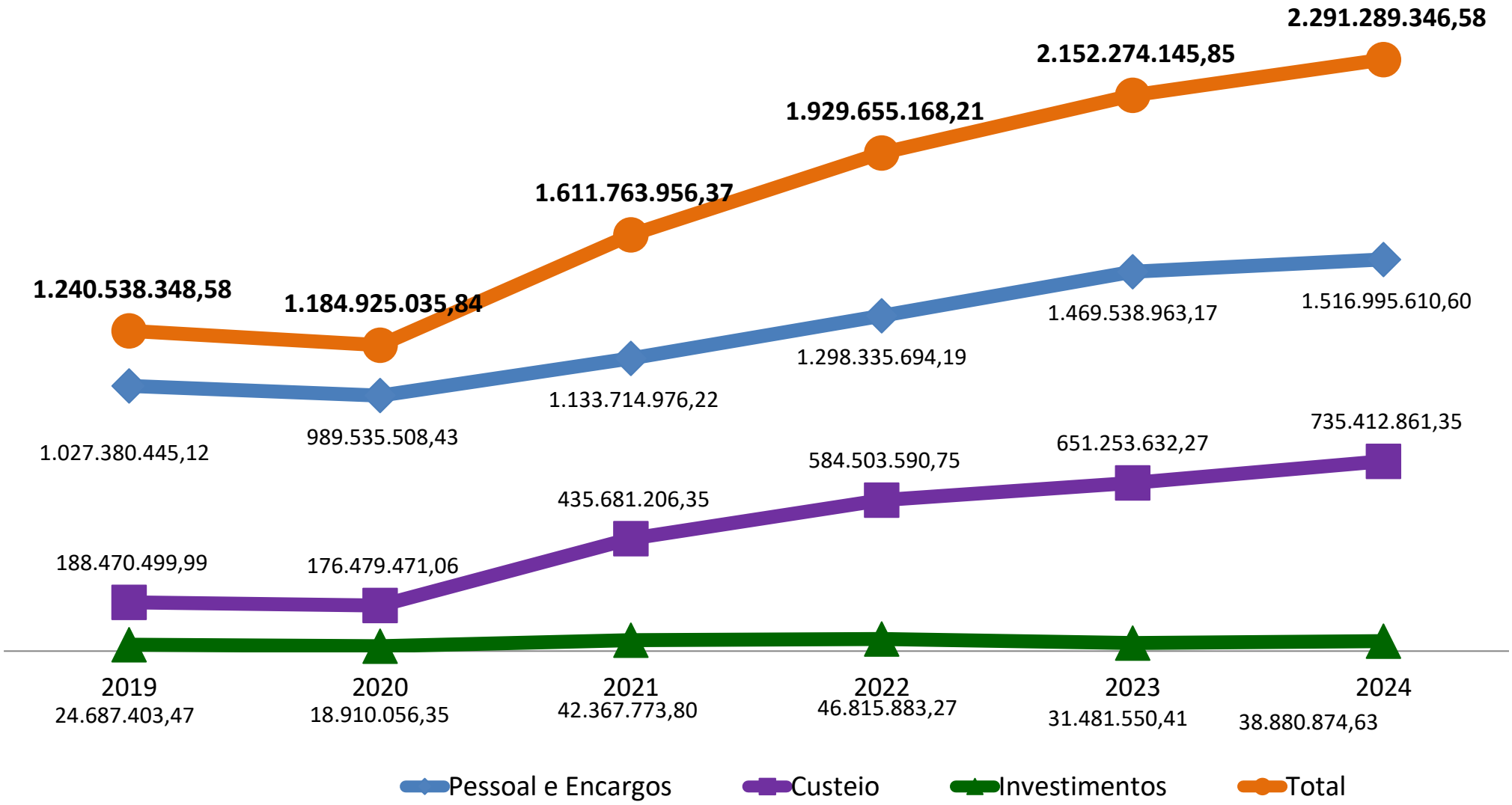
R$ 2.291.289.346,58

5,37% (708.763.249,92) acima dos 12% da obrigação constitucional

Arrecadação da Receita Própria do Tesouro: 23% acima do esperado em 2024		
Receita Própria 2024	**Valor (R$)**	**Variação %**
Previsão Anual	10.311.733.137,00	-
Previsão Atualizada	12.721.253.592,39	-
Previsão 3º Quad. 2024	12.721.253.592,39	123%
Arrecadada 3º Quad. 2024	13.187.717.472,13	104%
Variação	466.463.879,74	4%

Fonte: RREO – SIOPS.

Recurso Total do Tesouro Empenhado em 2024
6,07% > que o valor aplicado em 2023



FONTE: Siafem e Siafe - 2019-2024 (3º Quad. 2024 valores Empenhado acesso em 21/01/2025).

Programação e Execução Orçamentária da Saúde, 3º Quad. 2024, por Objetivo do PES/PPA

Objetivo do PES / PPA	Dotação Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	% do Autorizado	% do Total Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo
Apoio Administrativo/ Man e Gestão	1.264.599.999,00	657.104.720,69	1.921.704.719,69	1.888.700.744,67	*98,28%*	*57,92%*	1.886.771.390,24	1.831.195.398,92	33.003.975,02
Atenção Ambulatorial e Hospitalar	813.458.067,00	530.396.866,51	1.343.854.933,51	1.138.323.703,53	*84,71%*	*34,91%*	1.056.904.955,59	1.052.419.924,06	205.531.229,98
Atenção às Urgências e Emergências	48.000.000,00	58.063.641,24	106.063.641,24	101.813.637,05	*95,99%*	*3,12%*	99.255.531,89	99.255.531,89	4.250.004,19
Hemorrede	28.210.000,00	4.700.000,96	32.910.000,96	25.674.215,50	*78,01%*	*0,79%*	20.763.305,87	20.754.525,36	7.235.785,46
Assistência Farmacêutica	19.936.000,00	4.839.439,63	24.775.439,63	23.017.182,69	*92,90%*	*0,71%*	20.283.989,58	20.283.989,58	1.758.256,94
Atenção Primária	24.470.000,00	-315.013,39	24.154.986,61	22.006.842,57	*91,11%*	*0,67%*	21.567.077,30	21.517.077,30	2.148.144,04
Vigilância em Saúde	22.323.797,00	16.382.556,31	38.706.353,31	19.205.820,91	*49,62%*	*0,59%*	14.652.064,69	12.431.026,45	19.500.532,40
Saúde Digital	22.541.347,00	8.441.872,56	30.983.219,56	16.985.683,91	*54,82%*	*0,52%*	10.097.645,16	10.097.645,16	13.997.535,65
Rede Psicossocial	4.100.000,00	9.114.354,00	13.214.354,00	12.205.103,65	*92,36%*	*0,37%*	11.674.230,29	11.674.230,29	1.009.250,35
Cuidado a Pessoa com Deficiência	11.600.000,00	7.140.058,75	18.740.058,75	10.392.625,91	*55,46%*	*0,32%*	10.276.033,54	10.276.033,54	8.347.432,84
Educação Permanente	2.440.000,00	6.208.803,10	8.648.803,10	1.895.091,61	*21,91%*	*0,06%*	1.440.999,62	1.437.572,35	6.753.711,49
Gestão estratégica e participativa	640.000,00	421.562,53	1.061.562,53	544.731,63	*51,31%*	*0,02%*	488.707,23	488.707,23	516.830,90
Rede Materna e Infantil	640.000,00	-43.934,24	596.065,76	253.655,04	*42,55%*	*0,01%*	231.178,38	231.178,38	342.410,72
Total	**2.262.959.210,00**	**1.302.454.928,65**	**3.565.414.138,65**	**3.261.019.038,67**	***91,46%***	***100,00%***	**3.154.407.109,38**	**3.092.062.840,51**	**304.395.099,98**

Fonte: SIAFE-TO – Progfonte - 21/01/2025

Programação e Execução Orçamentária da Saúde, 3º Quad. 2024, por Ação do Orçamento

AÇÃO DO ORÇAMENTO 2024	Dotação Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	% Auto	% NE	Liquidado	Pago	Saldo
4152 - Manutenção de recursos humanos	1.180.689.426,00	638.183.367,68	1.818.872.793,68	1.786.098.287,45	98%	55%	1.786.098.287,45	1.734.300.599,13	32.774.506,23
4539 - Assistência hospitalar e ambulatorial na rede	491.733.505,00	428.969.828,91	920.703.333,91	817.328.661,12	89%	25%	749.748.028,98	745.609.223,63	103.374.672,79
4537 - Assistência especializada complementar ao S	52.019.000,00	80.505.300,91	132.524.300,91	127.908.473,11	97%	4%	125.613.813,86	125.613.813,34	4.615.827,80
4540 - Atendimento pré-hospitalar - SAMU, UPA, UT	48.000.000,00	58.063.641,24	106.063.641,24	101.813.637,05	96%	3%	99.255.531,89	99.255.531,89	4.250.004,19
4528 - Assistência da rede Filantrópica ao SUS.	97.005.000,00	12.178.631,96	109.183.631,96	98.391.638,91	90%	3%	89.731.200,14	89.731.200,14	10.791.993,05
4518 - Manutenção do plano de saúde dos servidor	63.310.573,00	-17.631.734,52	45.678.838,48	45.678.837,09	100%	1%	45.678.837,09	41.945.368,27	1,39
4538 - Assistência descentralizada para os hospitais	41.172.000,00	-1.061.734,56	40.110.265,44	39.785.726,16	99%	1%	38.303.170,34	38.003.170,34	324.539,28
3120 - Ampliação da infraestrutura física de unidade	108.528.562,00	9.546.559,03	118.075.121,03	37.631.471,15	32%	1%	37.257.253,61	37.225.729,45	80.443.649,88
4200 - Coordenação e manutenção dos serviços ad	12.100.000,00	18.704.802,93	30.804.802,93	30.775.338,64	100%	1%	29.914.272,08	29.913.731,18	29.464,29
4542 - Produção hemoterápica e hematológica na	28.210.000,00	4.700.000,96	32.910.000,96	25.674.215,50	78%	1%	20.763.305,87	20.754.525,36	7.235.785,46
4529 - Apoio aos cuidados primários em saúde.	24.470.000,00	-315.013,39	24.154.986,61	22.006.842,57	91%	1%	21.567.077,30	21.517.077,30	2.148.144,04
4550 - Assistência Farmacêutica.	18.736.000,00	3.677.323,63	22.413.323,63	21.155.071,45	94%	1%	18.421.878,34	18.421.878,34	1.258.252,18
6036 - Fornecimento de insumos e serviços de saúd	5.000.000,00	14.712.602,60	19.712.602,60	19.712.601,69	100%	1%	18.647.347,05	18.644.046,05	0,91
4534 - Coordenação das ações e serviços de Vigilân	21.039.797,00	15.500.826,59	36.540.623,59	18.765.958,87	51%	1%	14.239.235,58	12.018.197,34	17.774.664,72
4536 - Regulação do acesso aos serviços de saúde.	23.000.000,00	258.280,26	23.258.280,26	17.277.733,08	74%	1%	16.251.488,66	16.236.787,16	5.980.547,18
54526 - Tecnologia da informação, comunicação e	22.541.347,00	8.441.872,56	30.983.219,56	16.985.683,91	55%	1%	10.097.645,16	10.097.645,16	13.997.535,65
4541 - Atendimento em saúde mental.	4.100.000,00	9.114.354,00	13.214.354,00	12.205.103,65	92%	0%	11.674.230,29	11.674.230,29	1.009.250,35
4533 - Atenção às pessoas com deficiência.	11.600.000,00	7.140.058,75	18.740.058,75	10.392.625,91	55%	0%	10.276.033,54	10.276.033,54	8.347.432,84
4253 - Manutenção de serviços de transporte	3.500.000,00	3.135.682,00	6.635.682,00	6.435.679,80	97%	0%	6.432.646,57	6.391.654,29	200.002,20
4530 - Desenvolvimento de ações de gestão do trab	2.440.000,00	6.208.803,10	8.648.803,10	1.895.091,61	22%	0%	1.440.999,62	1.437.572,35	6.753.711,49
4543 - Consórcio Interestadual de Desenvolvimento	1.200.000,00	1.162.116,00	2.362.116,00	1.862.111,24	79%	0%	1.862.111,24	1.862.111,24	500.004,76
4544 - Gerenciamento do Risco Sanitário.	1.284.000,00	881.729,72	2.165.729,72	439.862,04	20%	0%	412.829,11	412.829,11	1.725.867,68
4548 - Articulação interfederativa em gestão de saú	140.000,00	672.858,53	812.858,53	296.028,45	36%	0%	258.915,16	258.915,16	516.830,08
4549 - Coordenação da rede de atenção materna e	640.000,00	-43.934,24	596.065,76	253.655,04	43%	0%	231.178,38	231.178,38	342.410,72
4535 - Promoção do controle social no SUS.	500.000,00	-251.296,00	248.704,00	248.703,18	100%	0%	229.792,07	229.792,07	0,82
Total	**2.262.959.210,00**	**1.302.454.928,65**	**3.565.414.138,65**	**3.261.019.038,67**	**91%**	**100%**	**3.154.407.109,38**	**3.092.062.840,51**	**304.395.099,98**

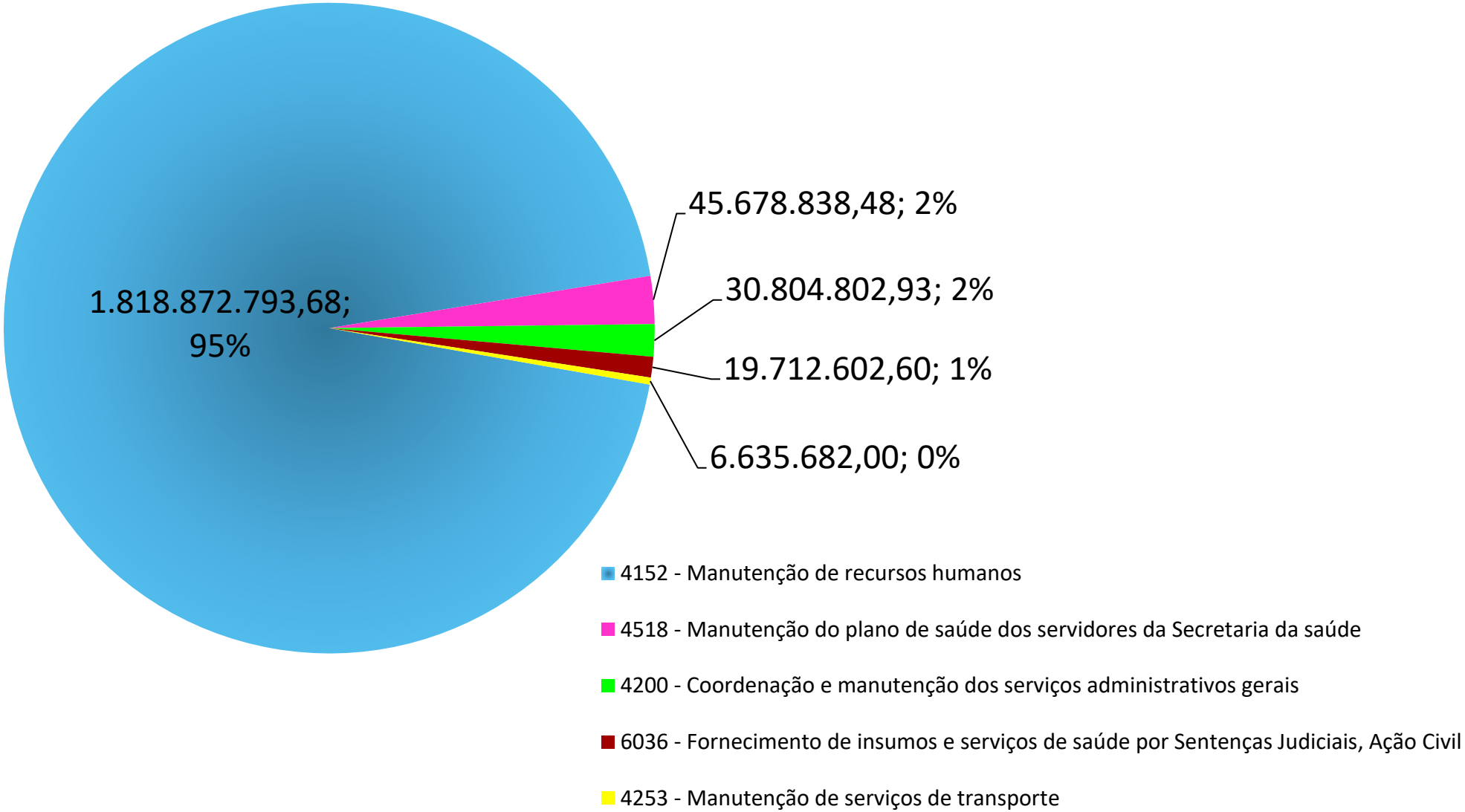
Fonte: SIAFE-TO – Progfonte - 21/01/2025

Programação e Execução Orçamentária da Saúde, 3º Quad. 2024
Totais das Ações de Gestão e Ações Temáticas

Ações do Orçamento	Dotação Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	% do Autorizado	% do Total Empenhado	Liquidado	Pago
Total de Ações do Programa de Gestão e Manutenção (Apoio Administrativo/ Manutenção e Gestão)	1.264.599.999,00	657.104.720,69	1.921.704.719,69	1.888.700.744,67	*98,28%*	*57,92%*	1.886.771.390,24	1.831.195.398,92
Total de Ações Temáticas	998.359.211,00	645.350.207,96	1.643.709.418,96	1.372.318.294,00	*83,49%*	*42,08%*	1.267.635.719,14	1.260.867.441,59
Total	**2.262.959.210,00**	**1.302.454.928,65**	**3.565.414.138,65**	**3.261.019.038,67**	***91,46%***	***100,00%***	**3.154.407.109,38**	**3.092.062.840,51**

Fonte: SIAFE-TO – Progfonte - 21/01/2025

Orçamento da Saúde Autorizado, 3º Quad. de 2024
Programa de Gestão e Manutenção: R$ 1.921.704.719,69



Fonte: SIAFE-TO – Progfonte, acesso em 21/01/2025

Programação e Execução Orçamentária da Saúde, 3º Quad. 2024, por Ações do Programa de *Gestão e Manutenção*

Ação Orçamentária	Inicial	Autorizado	Empenhado	% de Execução	Liquidado	Pago	Saldo
4152 - Manutenção de recursos humanos	1.180.689.426,00	1.818.872.793,68	1.786.098.287,45	94,57%	1.786.098.287,45	1.734.300.599,13	32.774.506,23
4518 - Manutenção do plano de saúde dos servidores da Secretaria da saúde	63.310.573,00	45.678.838,48	45.678.837,09	2,42%	45.678.837,09	41.945.368,27	1,39
4200 - Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais	12.100.000,00	30.804.802,93	30.775.338,64	1,63%	29.914.272,08	29.913.731,18	29.464,29
6036 - Fornecimento de insumos e serviços de saúde por Sentenças Judiciais, Ação Civil	5.000.000,00	19.712.602,60	19.712.601,69	1,04%	18.647.347,05	18.644.046,05	0,91
4253 - Manutenção de serviços de transporte	3.500.000,00	6.635.682,00	6.435.679,80	0,34%	6.432.646,57	6.391.654,29	200.002,20
Total	**1.264.599.999,00**	**1.921.704.719,69**	**1.888.700.744,67**	**100,00%**	**1.886.771.390,24**	**1.831.195.398,92**	**33.003.975,02**

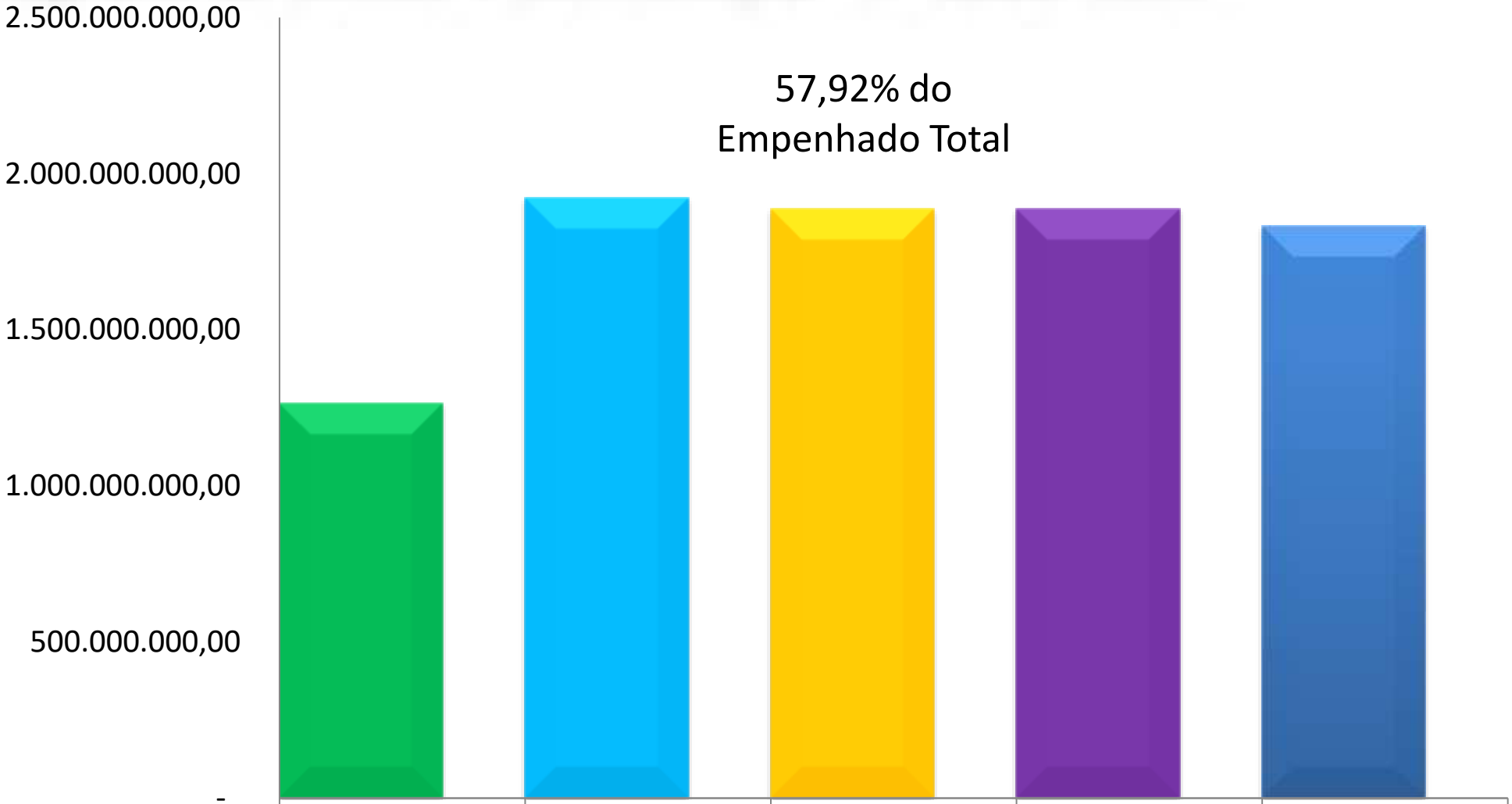
Fonte: SIAFE-TO – Progfonte, acesso em 21/01/2025

Execução orçamentária e financeira por função e subfunção

Fonte	Orçamento Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	% do Autorizado	% Empenhado Total	Liquidado	Pago	Saldo
122 - Administração Geral	1.196.429.426,00	660.696.711,14	1.857.126.137,14	1.823.605.334,34	**98,20%**	**55,92%**	1.822.704.121,26	1.770.864.899,76	33.520.802,80
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	894.408.067,00	602.230.928,47	1.496.638.995,47	1.278.270.314,77	**85,41%**	**39,20%**	1.188.829.202,02	1.184.335.389,98	218.368.680,70
28 - Encargos Especiais	63.310.573,00	-17.631.734,52	45.678.838,48	45.678.837,09	**100,00%**	**1,40%**	45.678.837,09	41.945.368,27	1,39
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	19.936.000,00	4.839.439,63	24.775.439,63	23.017.182,69	**92,90%**	**0,71%**	20.283.989,58	20.283.989,58	1.758.256,94
301 - Atenção Básica	24.470.000,00	-315.013,39	24.154.986,61	22.006.842,57	**91,11%**	**0,67%**	21.567.077,30	21.517.077,30	2.148.144,04
846 - Outros Encargos Especiais	5.000.000,00	14.712.602,60	19.712.602,60	19.712.601,69	**100,00%**	**0,60%**	18.647.347,05	18.644.046,05	0,91
305 - Vigilância Epidemiológica	21.039.797,00	15.500.826,59	36.540.623,59	18.765.958,87	**51,36%**	**0,58%**	14.239.235,58	12.018.197,34	17.774.664,72
126 - Tecnologia da Informação	22.541.347,00	8.441.872,56	30.983.219,56	16.985.683,91	**54,82%**	**0,52%**	10.097.645,16	10.097.645,16	13.997.535,65
242 - Assistência à Pessoa com Deficiência	11.600.000,00	7.140.058,75	18.740.058,75	10.392.625,91	**55,46%**	**0,32%**	10.276.033,54	10.276.033,54	8.347.432,84
128 - Formação de Recursos Humanos	2.440.000,00	6.208.803,10	8.648.803,10	1.895.091,61	**21,91%**	**0,06%**	1.440.999,62	1.437.572,35	6.753.711,49
304 - Vigilância Sanitária	1.284.000,00	881.729,72	2.165.729,72	439.862,04	**20,31%**	**0,01%**	412.829,11	412.829,11	1.725.867,68
422 - Direitos Individuais, Coletivos e Difusos	500.000,00	-251.296,00	248.704,00	248.703,18	**100,00%**	**0,01%**	229.792,07	229.792,07	0,82
Total	**2.262.959.210,00**	**1.302.454.928,65**	**3.565.414.138,65**	**3.261.019.038,67**	**91,46%**	**100,00%**	**3.154.407.109,38**	**3.092.062.840,51**	**304.395.099,98**

Fonte: SIAFE-TO - Anexo 11 - Por Função, Subfunção e Fonte (por UG) – 15/02/2025.

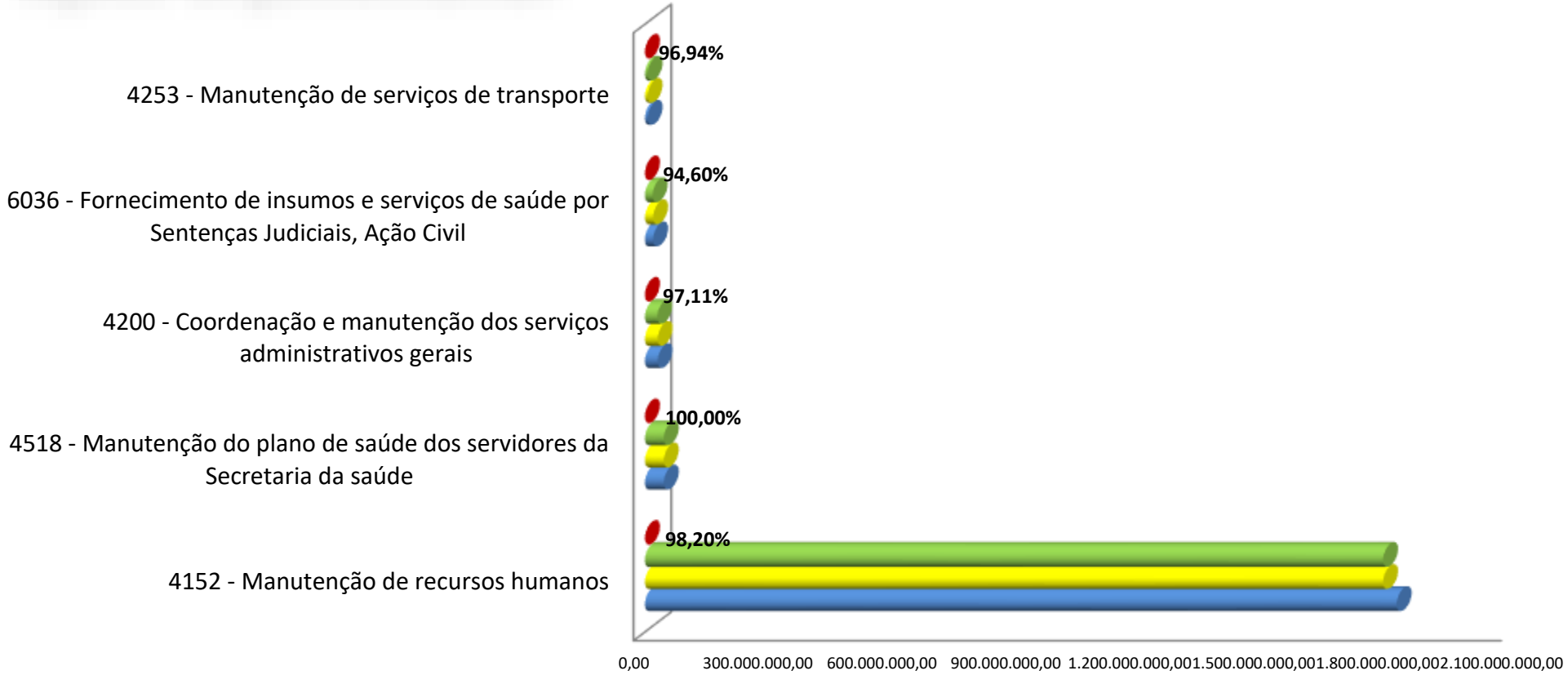
Programa de Gestão e Manutenção - 3º Quad. 2024



	Orçamento Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago
Valor (R$)	1.264.599.999,00	1.921.704.719,69	1.888.700.744,67	1.886.771.390,24	1.831.195.398,92
%	100,00%	151,96%	98,28%	99,90%	97,05%

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

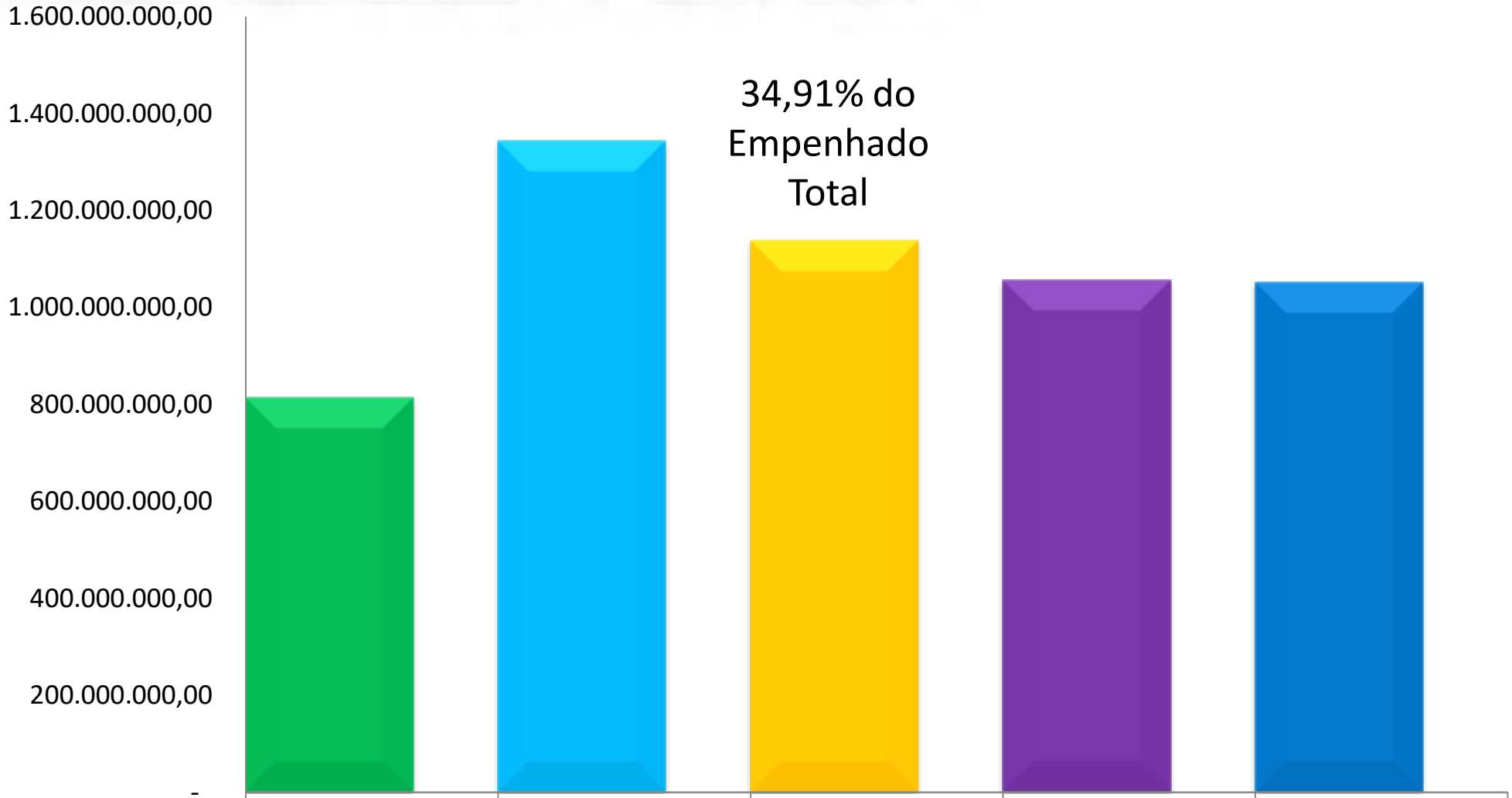
Ações Orçamentárias



	4152 - Manutenção de recursos humanos	4518 - Manutenção do plano de saúde dos servidores da Secretaria da saúde	4200 - Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais	6036 - Fornecimento de insumos e serviços de saúde por Sentenças Judiciais, Ação Civil	4253 - Manutenção de serviços de transporte
% LIQUIDADO	98,20%	100,00%	97,11%	94,60%	96,94%
LIQUIDADO (R$)	1.786.098.287,45	45.678.837,09	29.914.272,08	18.647.347,05	6.432.646,57
EMPENHADO (R$)	1.786.098.287,45	45.678.837,09	30.775.338,64	19.712.601,69	6.435.679,80
AUTORIZADO (R$)	1.818.872.793,68	45.678.838,48	30.804.802,93	19.712.602,60	6.635.682,00

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

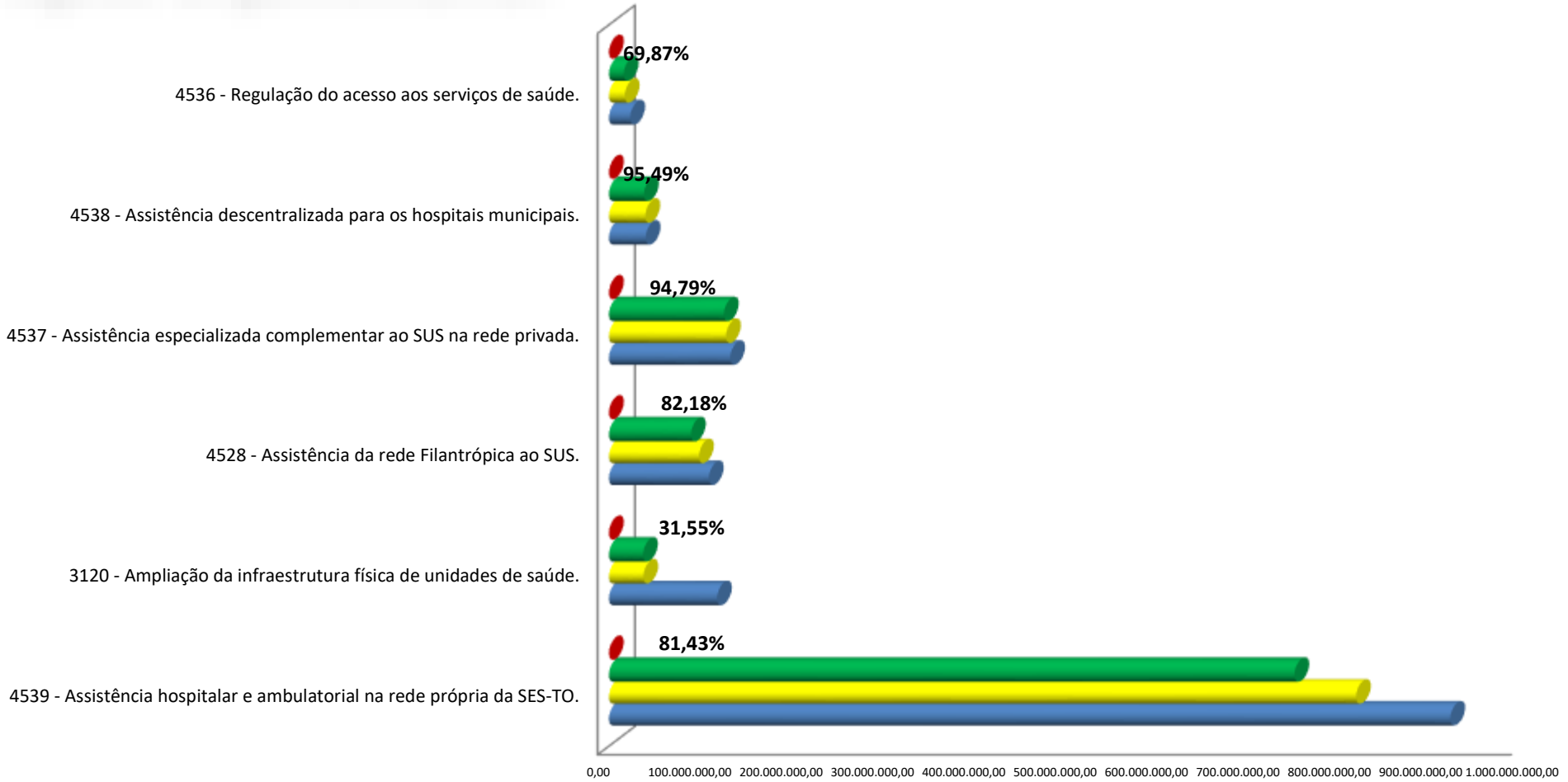
Atenção Especializada - 3º Quad. 2024



	Orçamento Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago
Valor (R$)	813.458.067,00	1.343.854.933,51	1.138.323.703,53	1.056.904.955,59	1.052.419.924,06
%	100,00%	165,20%	84,71%	92,85%	99,58%

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

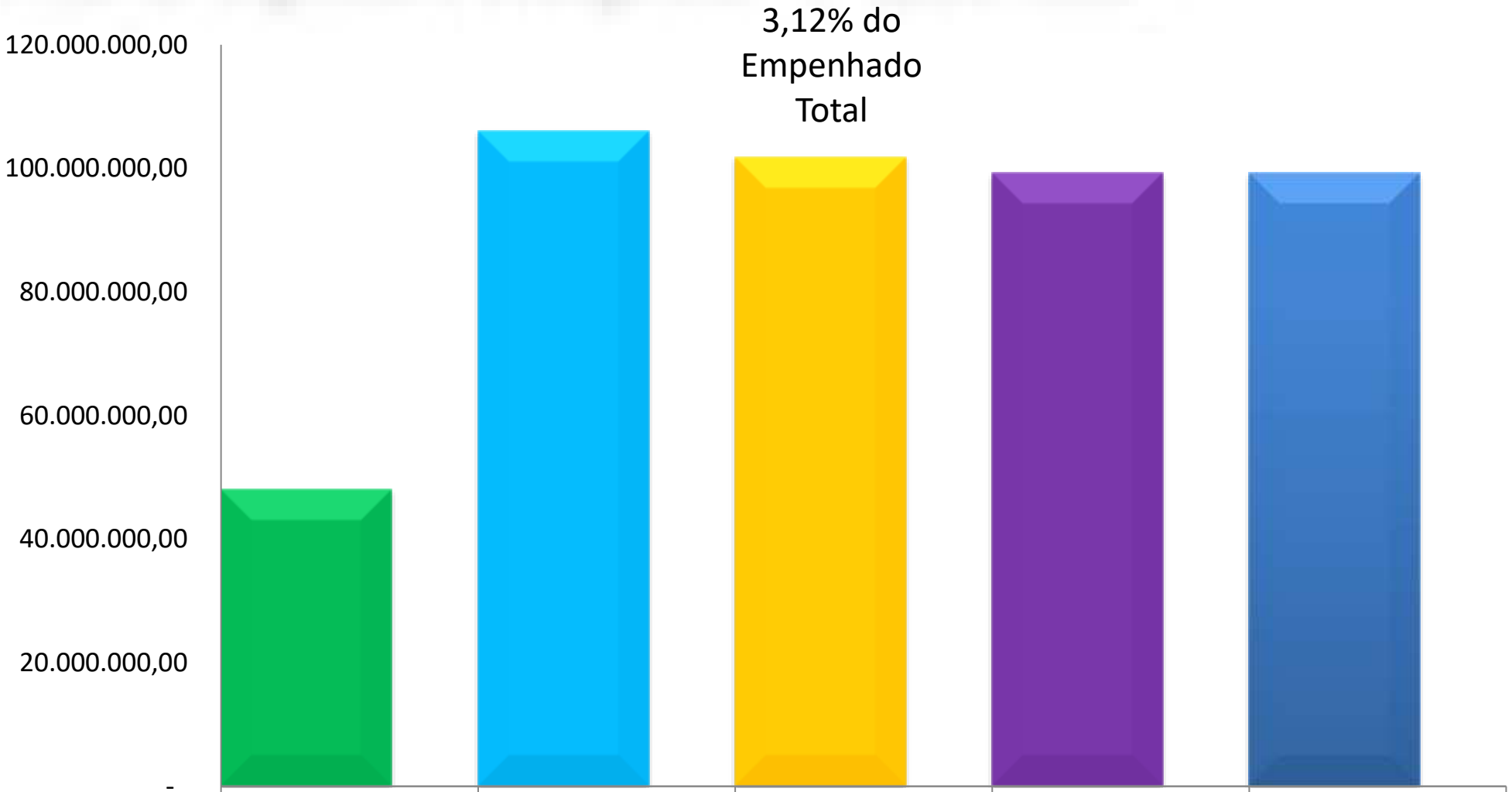
Ações Orçamentárias



	4539 - Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria da SES-TO.	3120 - Ampliação da infraestrutura física de unidades de saúde.	4528 - Assistência da rede Filantrópica ao SUS.	4537 - Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada.	4538 - Assistência descentralizada para os hospitais municipais.	4536 - Regulação do acesso aos serviços de saúde.
% LIQUIDADO	81,43%	31,55%	82,18%	94,79%	95,49%	69,87%
LIQUIDADO (R$)	749.748.028,98	37.257.253,61	89.731.200,14	125.613.813,86	38.303.170,34	16.251.488,66
EMPENHADO (R$)	817.328.661,12	37.631.471,15	98.391.638,91	127.908.473,11	39.785.726,16	17.277.733,08
AUTORIZADO (R$)	920.703.333,91	118.075.121,03	109.183.631,96	132.524.300,91	40.110.265,44	23.258.280,26

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

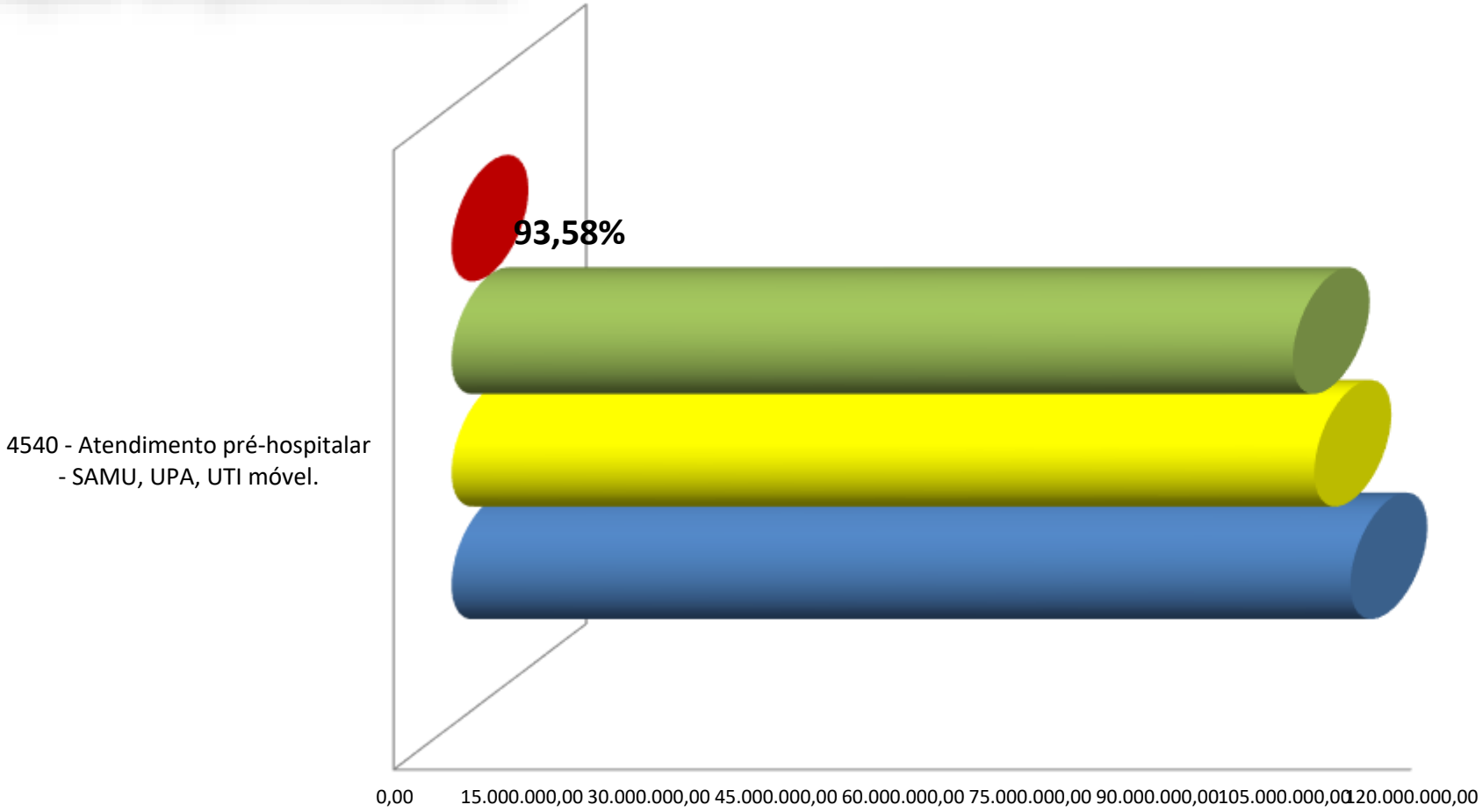
Rede de Urgência e Emergência - 3º Quad. 2024



	Orçamento Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago
Valor (R$)	48.000.000,00	106.063.641,24	101.813.637,05	99.255.531,89	99.255.531,89
%	100,00%	220,97%	95,99%	97,49%	100,00%

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

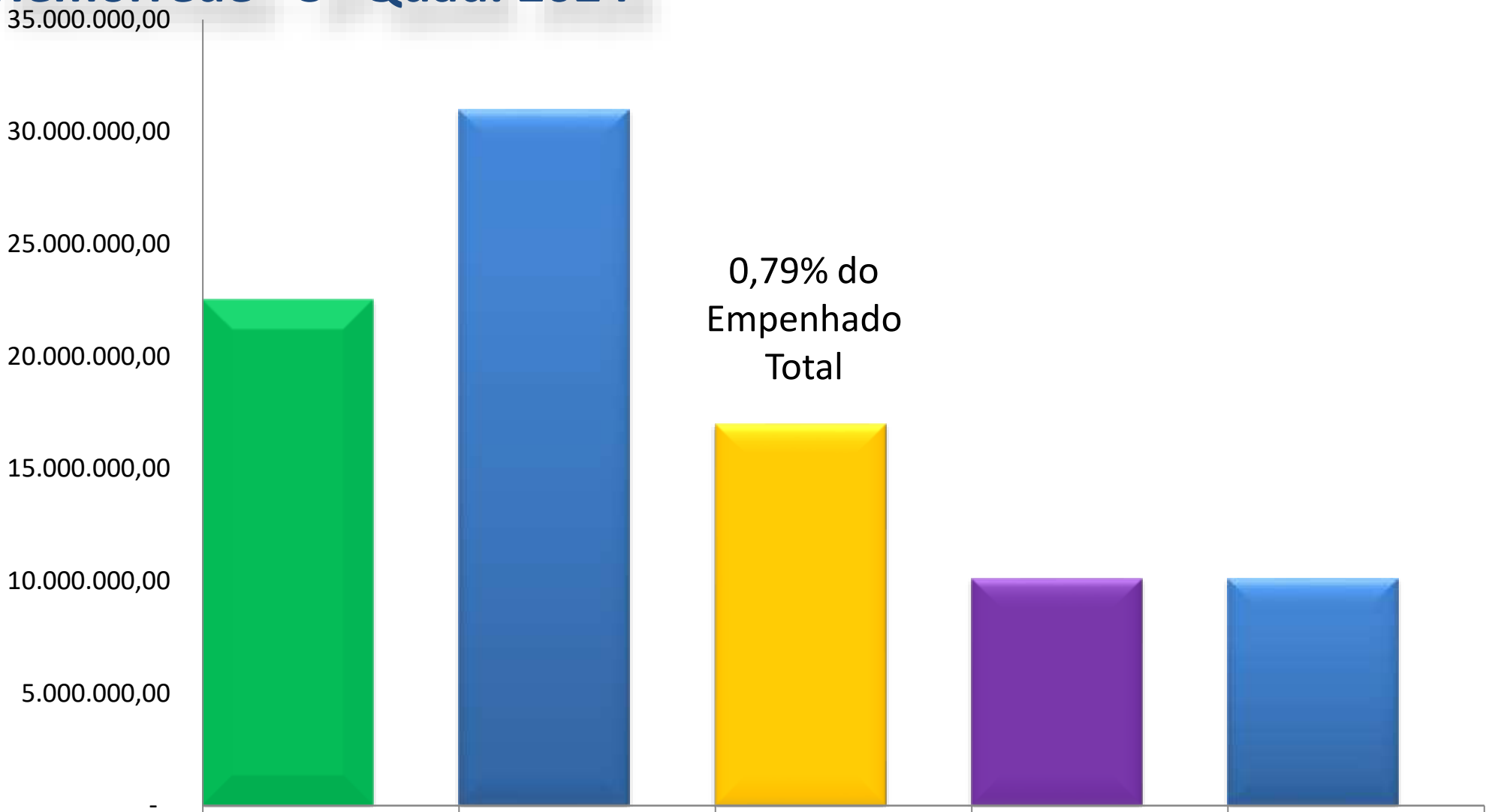
Ação Orçamentária



	4540 - Atendimento pré-hospitalar - SAMU, UPA, UTI móvel.
% LIQUIDADO	93,58%
LIQUIDADO (R$)	99.255.531,89
EMPENHADO (R$)	101.813.637,05
AUTORIZADO (R$)	106.063.641,24

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

Hemorrede - 3º Quad. 2024

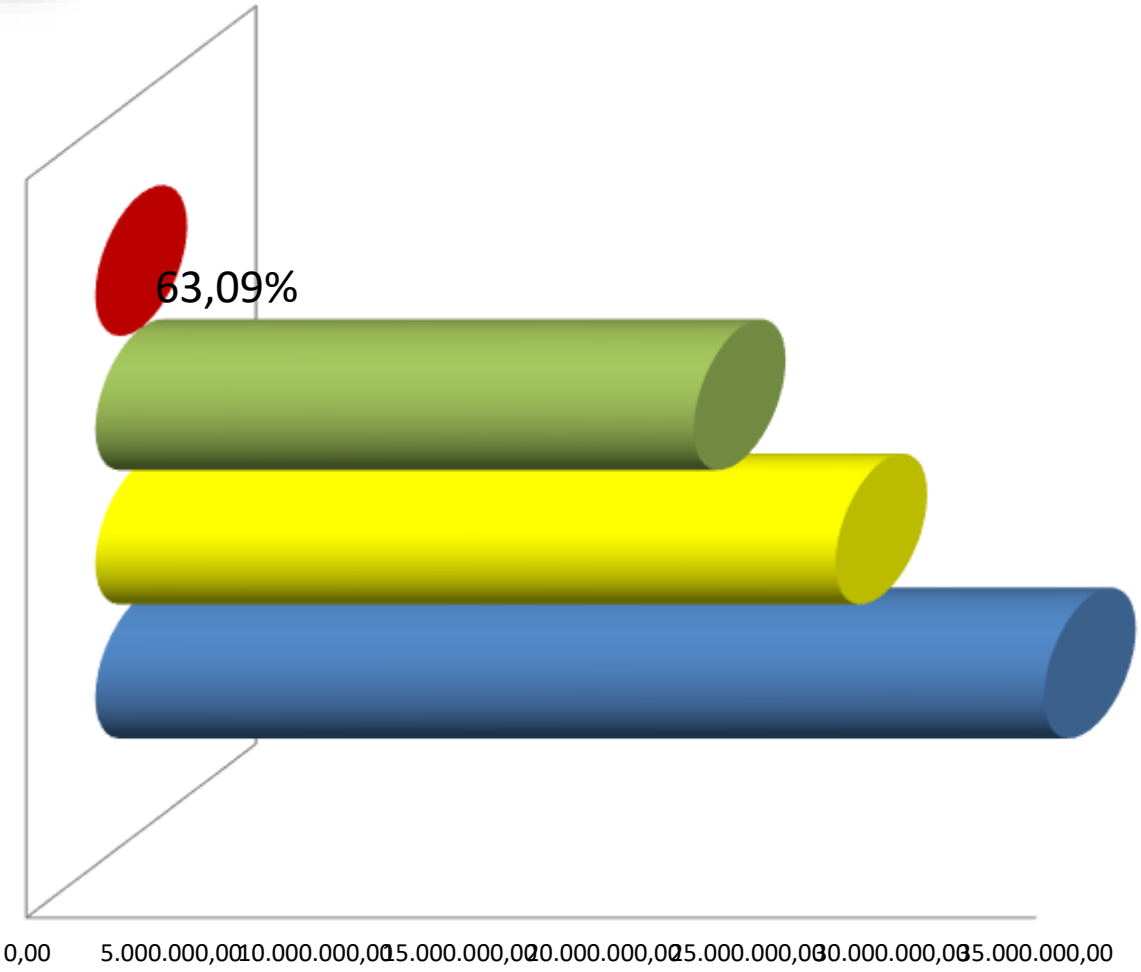


	Orçamento Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago
Valor (R$)	22.541.347,00	30.983.219,56	16.985.683,91	10.097.645,16	10.097.645,16
%	100,00%	137,45%	54,82%	59,45%	100,00%

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

Ações Orçamentárias

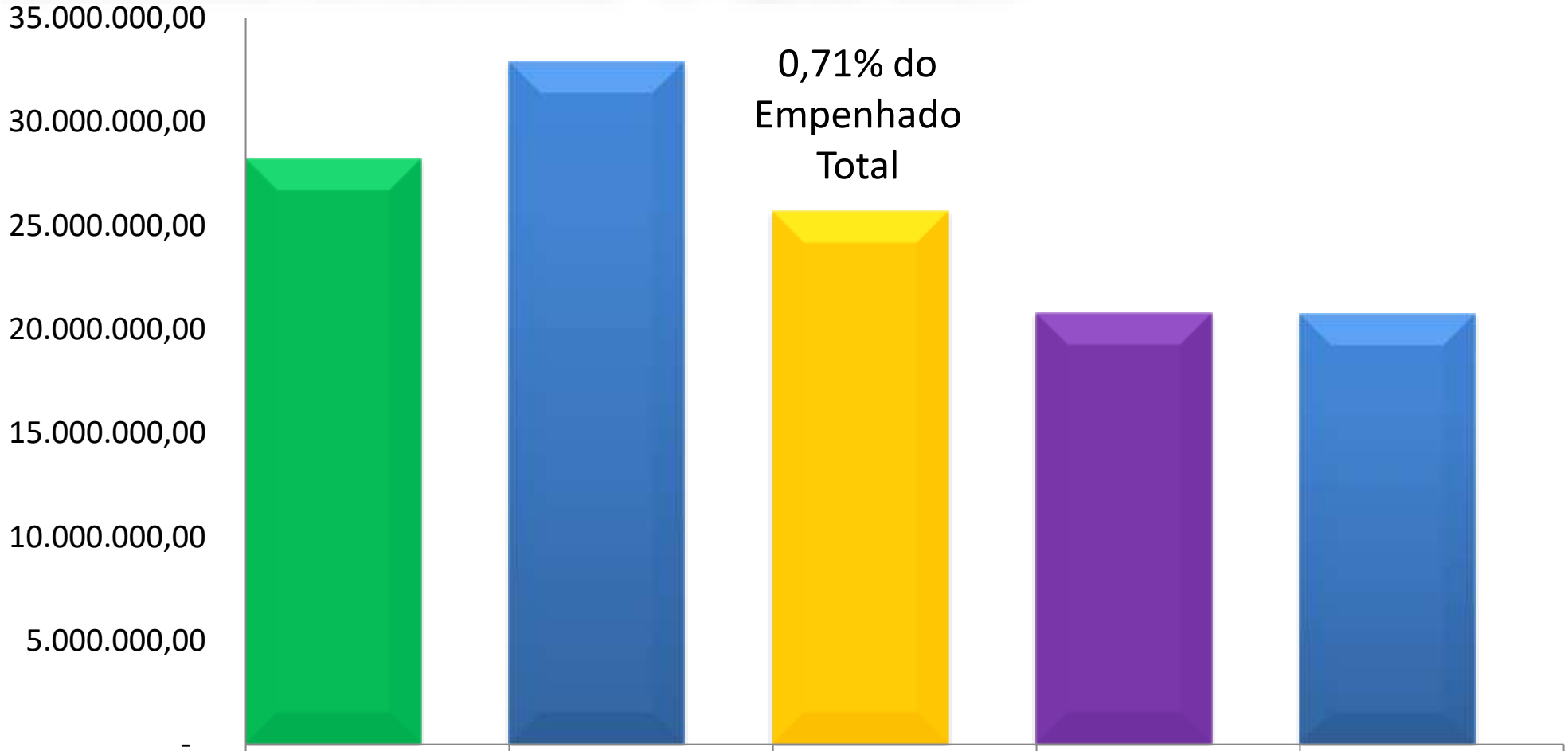
4542 - Produção hemoterápica e hematológica na Hemorrede.



	4542 - Produção hemoterápica e hematológica na Hemorrede.
% LIQUIDADO	63,09%
LIQUIDADO (R$)	20.763.305,87
EMPENHADO (R$)	25.674.215,50
AUTORIZADO (R$)	32.910.000,96

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

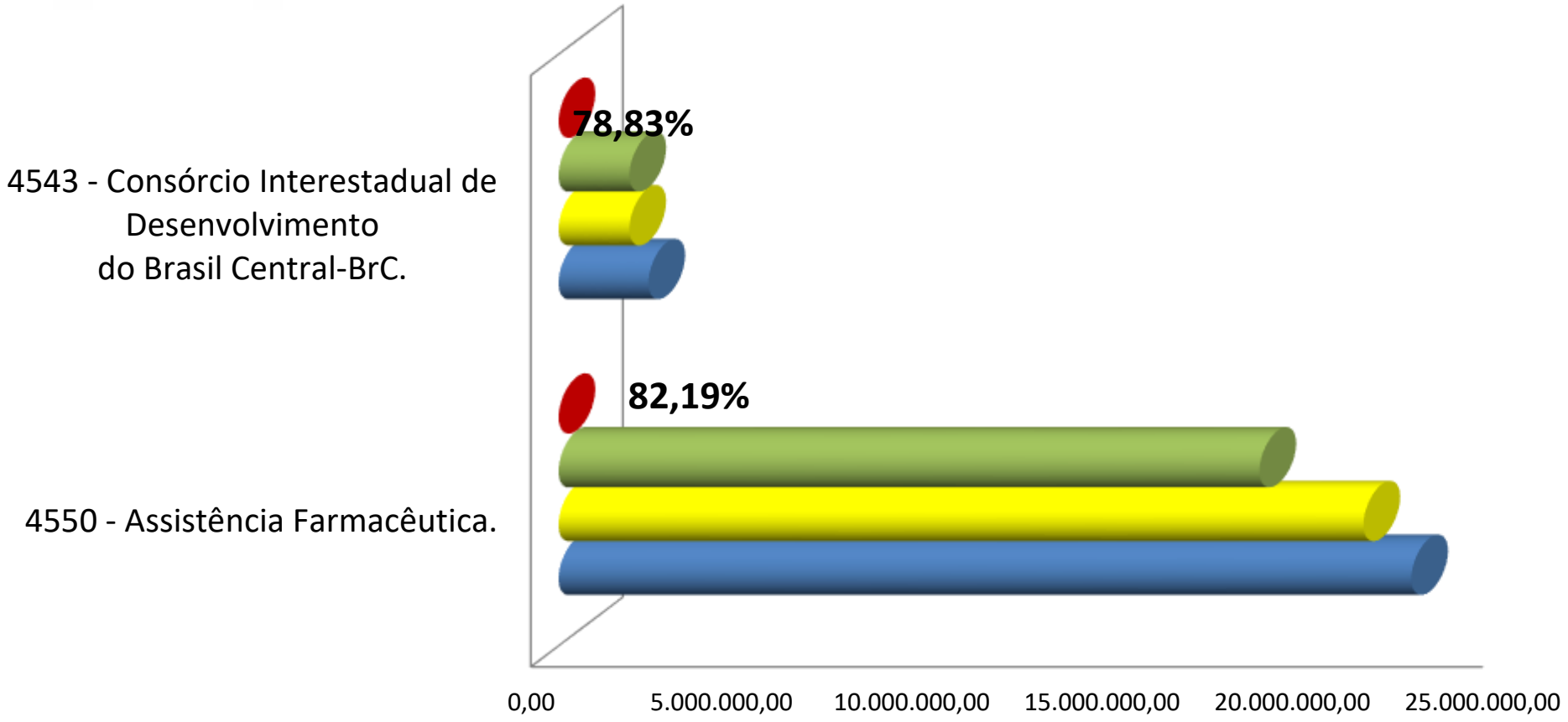
Assistência Farmacêutica - 3ª Quad. 2024



	Orçamento Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago
Valor (R$)	28.210.000,00	32.910.000,96	25.674.215,50	20.763.305,87	20.754.525,36
%	100,00%	116,66%	78,01%	80,87%	99,96%

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

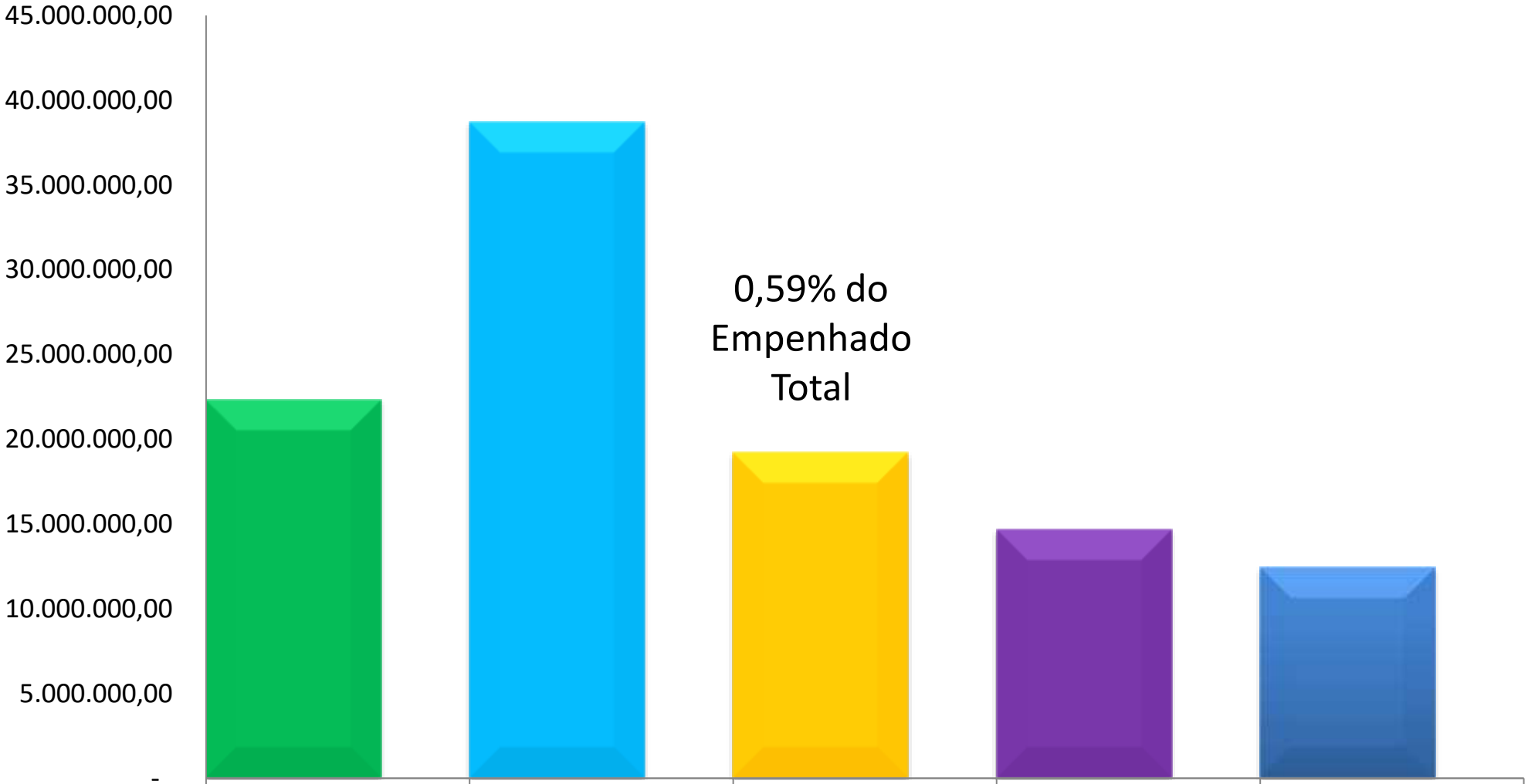
Ações Orçamentárias



	4550 - Assistência Farmacêutica.	4543 - Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central-BrC.
% LIQUIDADO	82,19%	78,83%
LIQUIDADO (R$)	18.421.878,34	1.862.111,24
EMPENHADO (R$)	21.155.071,45	1.862.111,24
AUTORIZADO (R$)	22.413.323,63	2.362.116,00

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

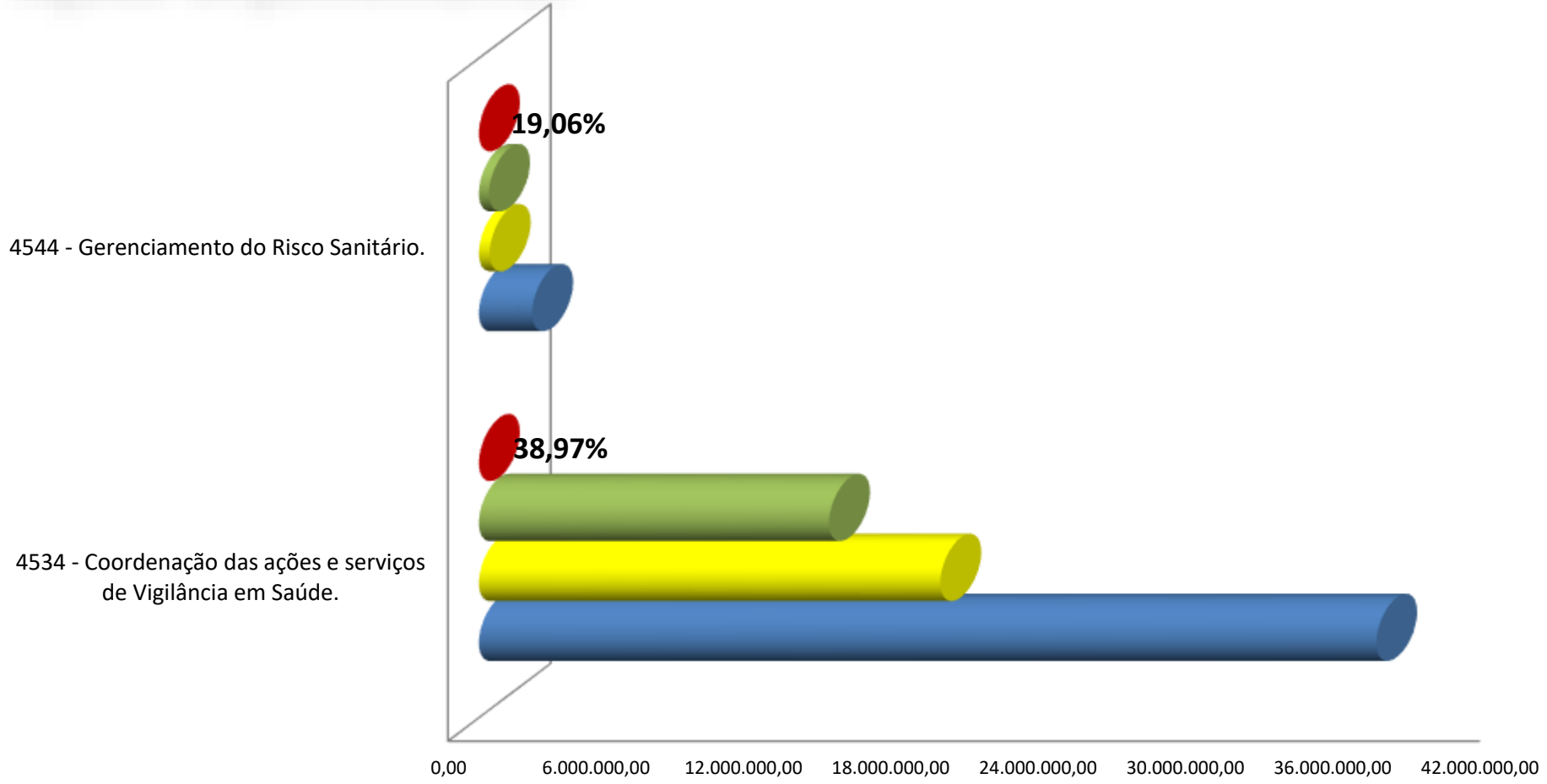
Vigilância em Saúde - 3ª Quad. 2024



	Orçamento Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago
Valor (R$)	22.323.797,00	38.706.353,31	19.205.820,91	14.652.064,69	12.431.026,45
%	100,00%	173,39%	49,62%	76,29%	84,84%

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

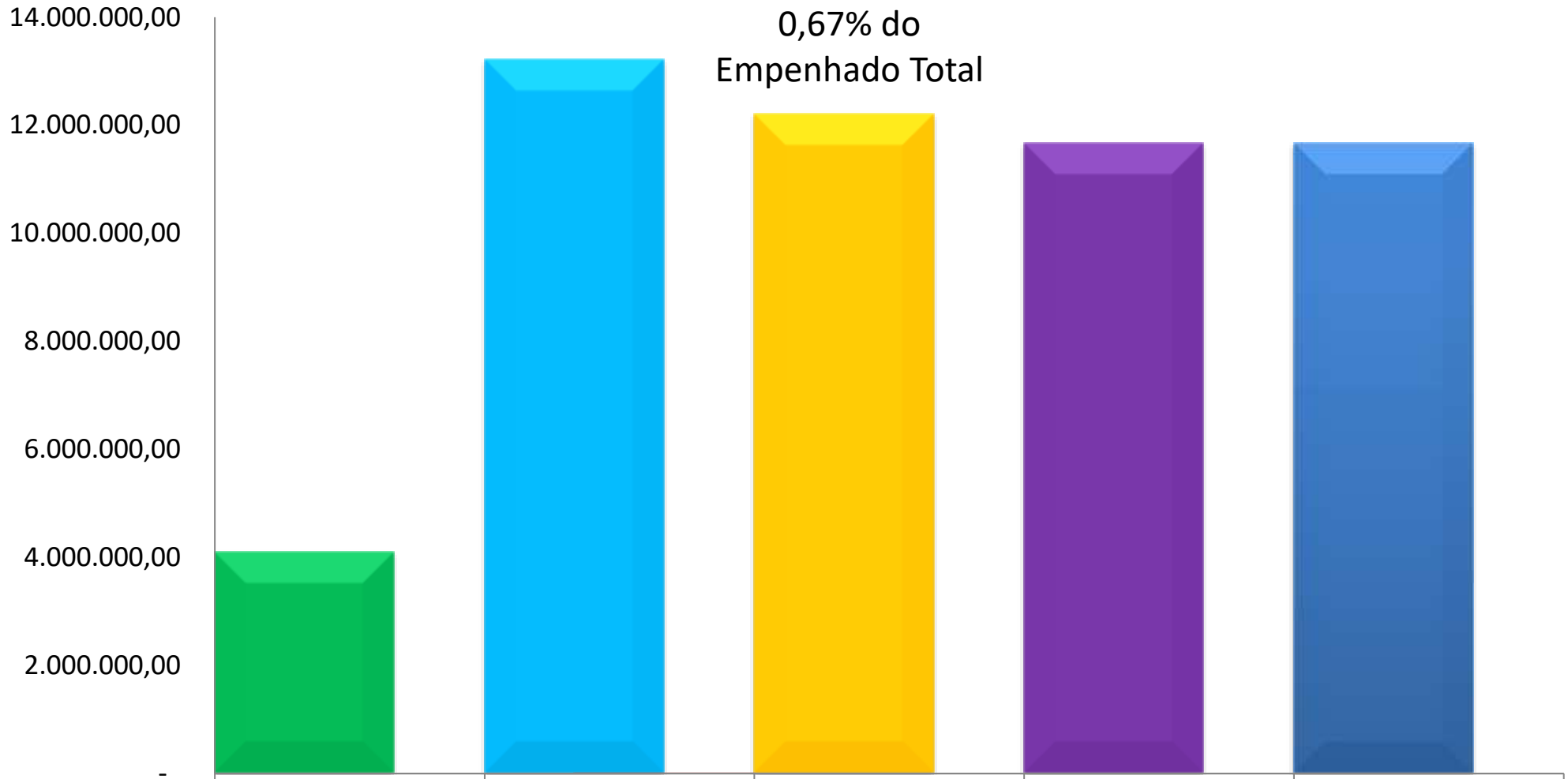
Ações Orçamentárias



	4534 - Coordenação das ações e serviços de Vigilância em Saúde.	4544 - Gerenciamento do Risco Sanitário.
% LIQUIDADO	38,97%	19,06%
LIQUIDADO (R$)	14.239.235,58	412.829,11
EMPENHADO (R$)	18.765.958,87	439.862,04
AUTORIZADO (R$)	36.540.623,59	2.165.729,72

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

Atenção Primária - 3ª Quad. 2024

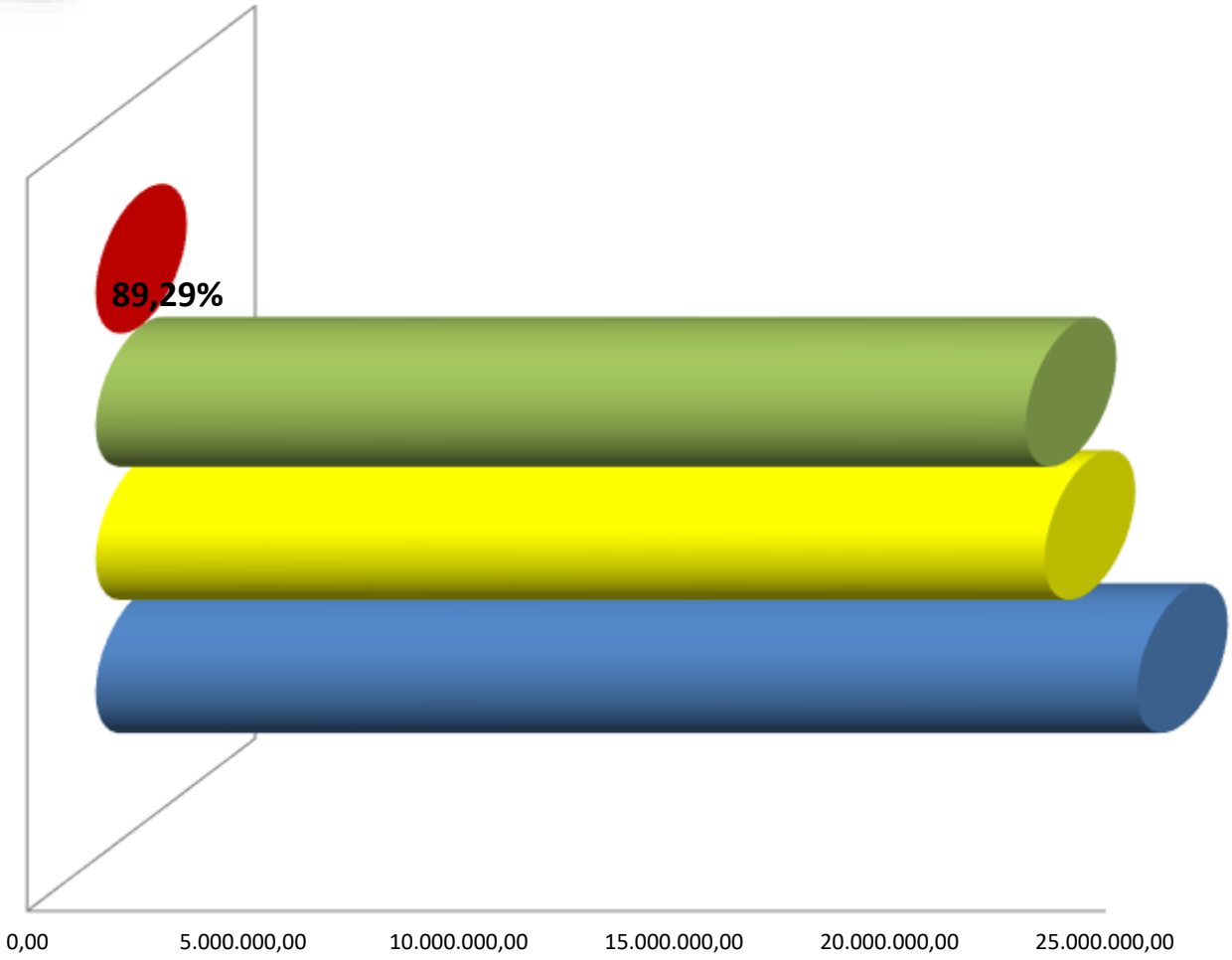


	Orçamento Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago
Valor (R$)	4.100.000,00	13.214.354,00	12.205.103,65	11.674.230,29	11.674.230,29
%	100,00%	322,30%	92,36%	95,65%	100,00%

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

Ação Orçamentária

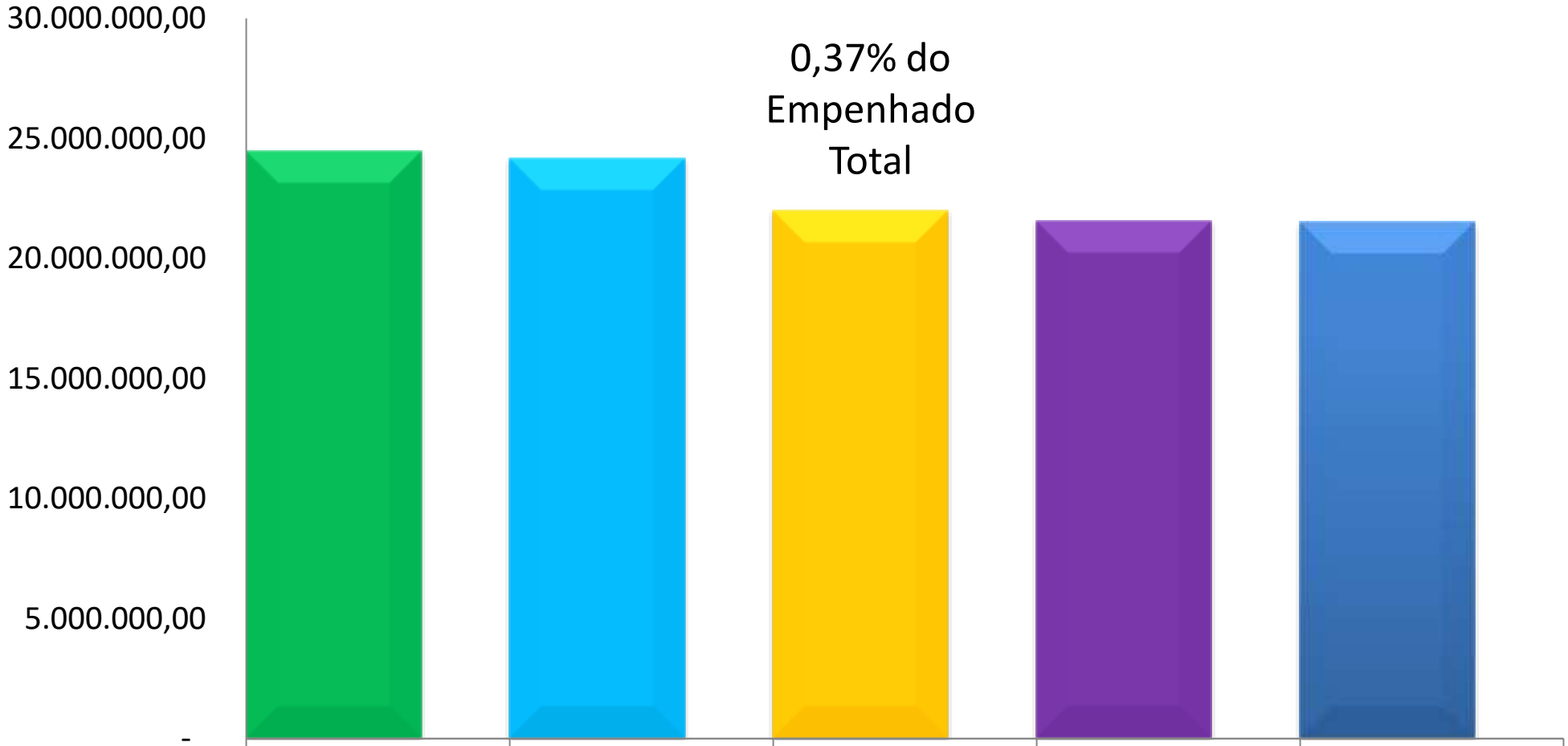
4529 - Apoio aos cuidados primários em saúde.



	4529 - Apoio aos cuidados primários em saúde.
% LIQUIDADO	89,29%
LIQUIDADO (R$)	21.567.077,30
EMPENHADO (R$)	22.006.842,57
AUTORIZADO (R$)	24.154.986,61

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

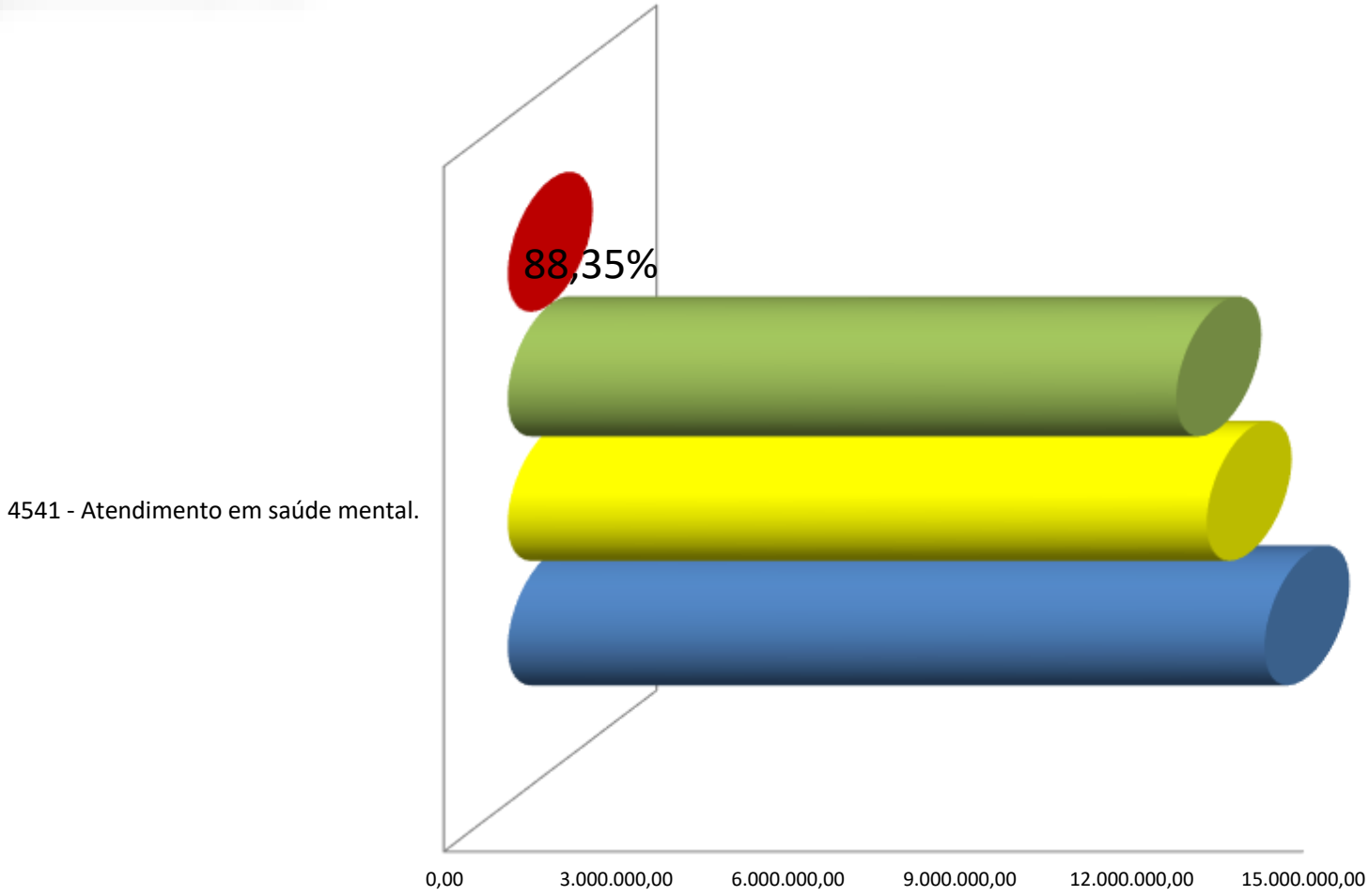
Atenção Psicossocial - 3º Quad. 2024



	Orçamento Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago
Série1	24.470.000,00	24.154.986,61	22.006.842,57	21.567.077,30	21.517.077,30
Série2	100,00%	98,71%	91,11%	98,00%	99,77%

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

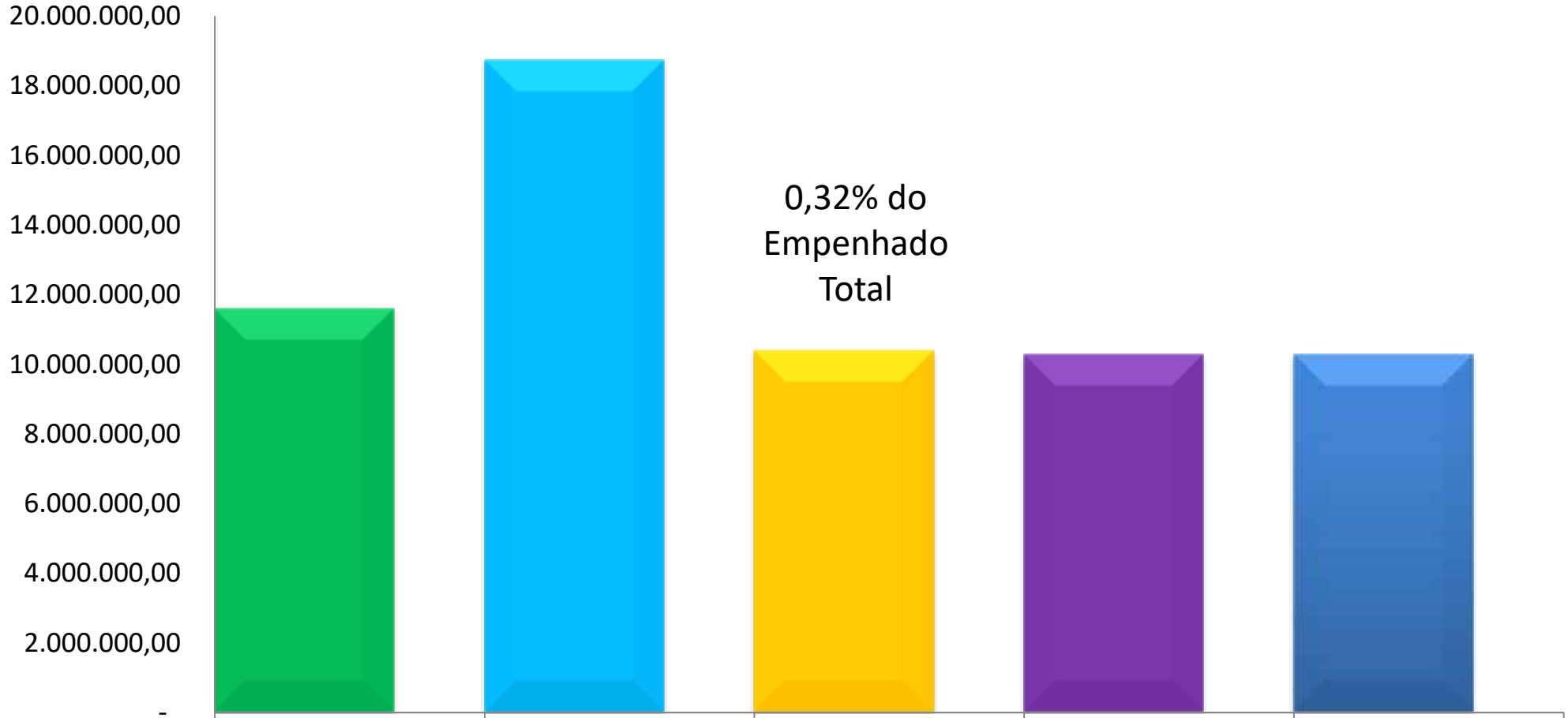
Ação Orçamentária



	4541 - Atendimento em saúde mental.
% LIQUIDADO	88,35%
LIQUIDADO (R$)	11.674.230,29
EMPENHADO (R$)	12.205.103,65
AUTORIZADO (R$)	13.214.354,00

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência - 3º Quad. 2023

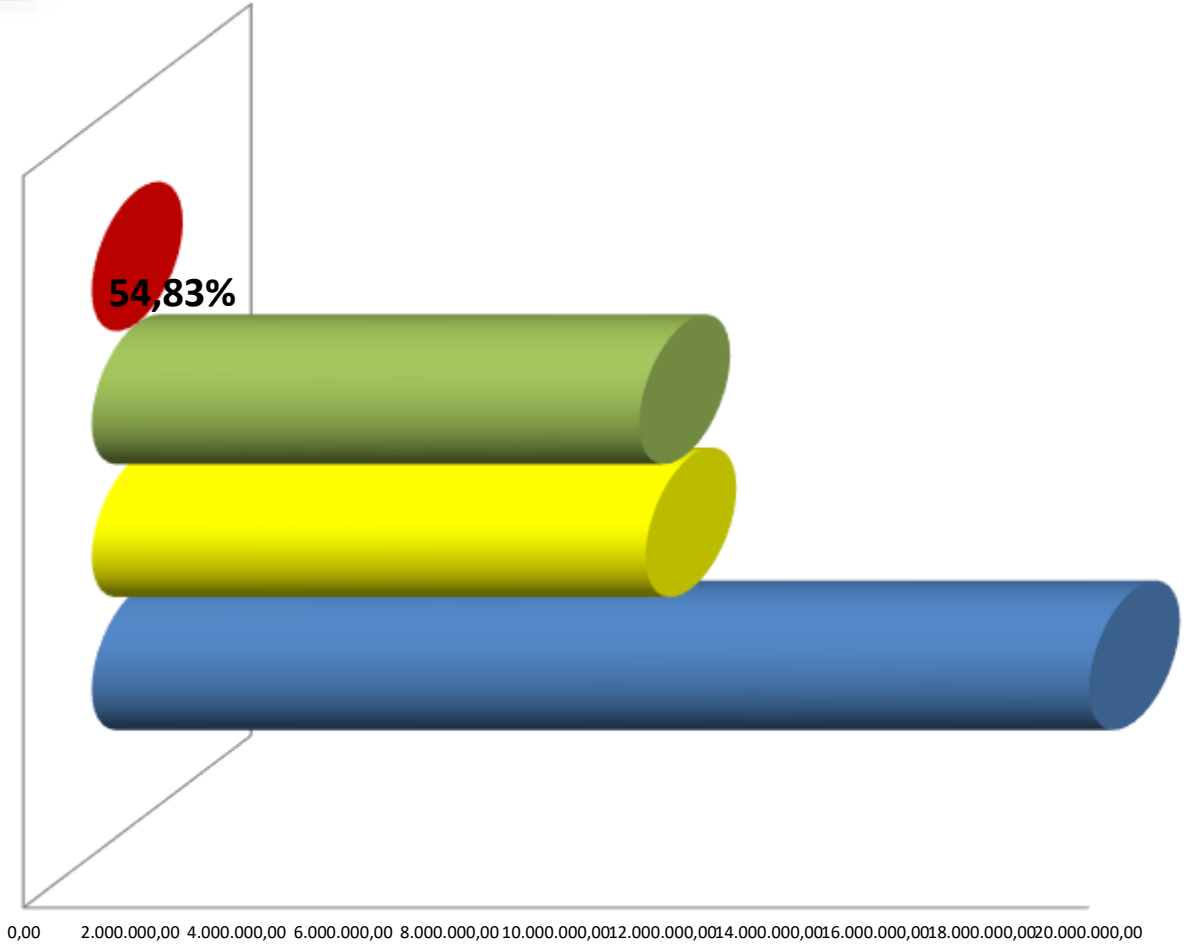


	Orçamento Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago
Valor (R$)	11.600.000,00	18.740.058,75	10.392.625,91	10.276.033,54	10.276.033,54
%	100,00%	161,55%	55,46%	98,88%	100,00%

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

Ação Orçamentária

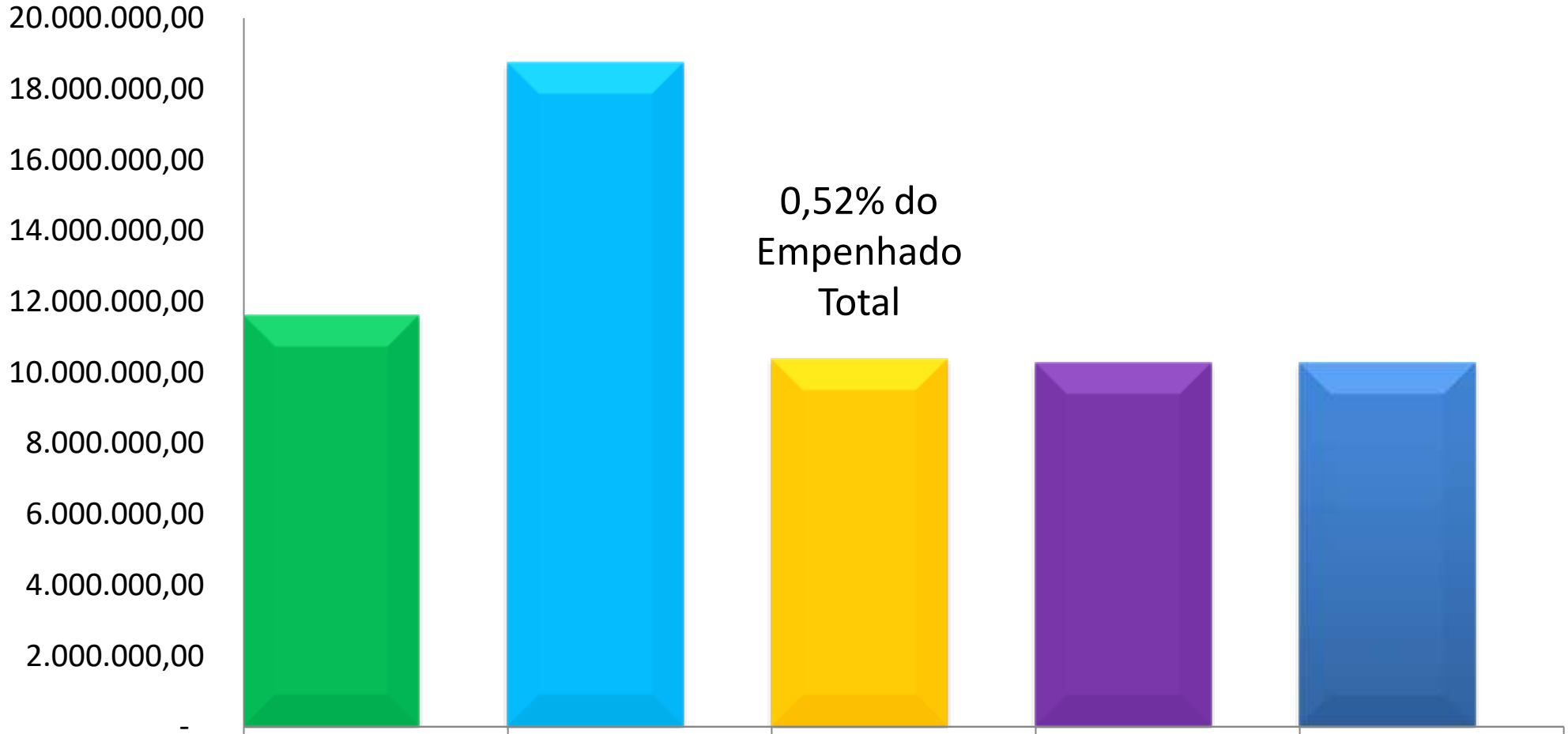
4533 - Atenção às pessoas com deficiência.



	4533 - Atenção às pessoas com deficiência.
% LIQUIDADO	54,83%
LIQUIDADO (R$)	10.276.033,54
EMPENHADO (R$)	10.392.625,91
AUTORIZADO (R$)	18.740.058,75

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 16/09/2024.

Saúde Digital - 3º Quad. 2024

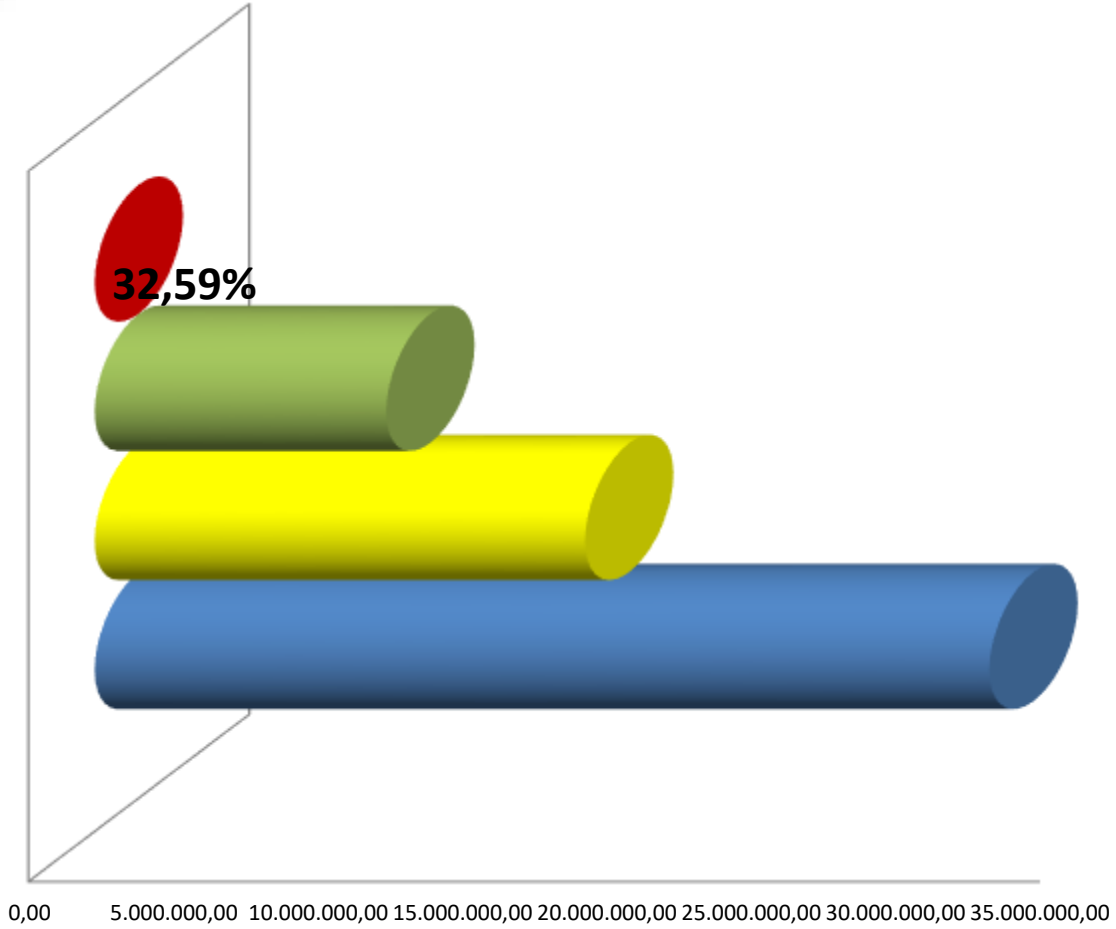


	Orçamento Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago
Valor (R$)	11.600.000,00	18.740.058,75	10.392.625,91	10.276.033,54	10.276.033,54
%	100,00%	161,55%	55,46%	98,88%	100,00%

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

Ação Orçamentária

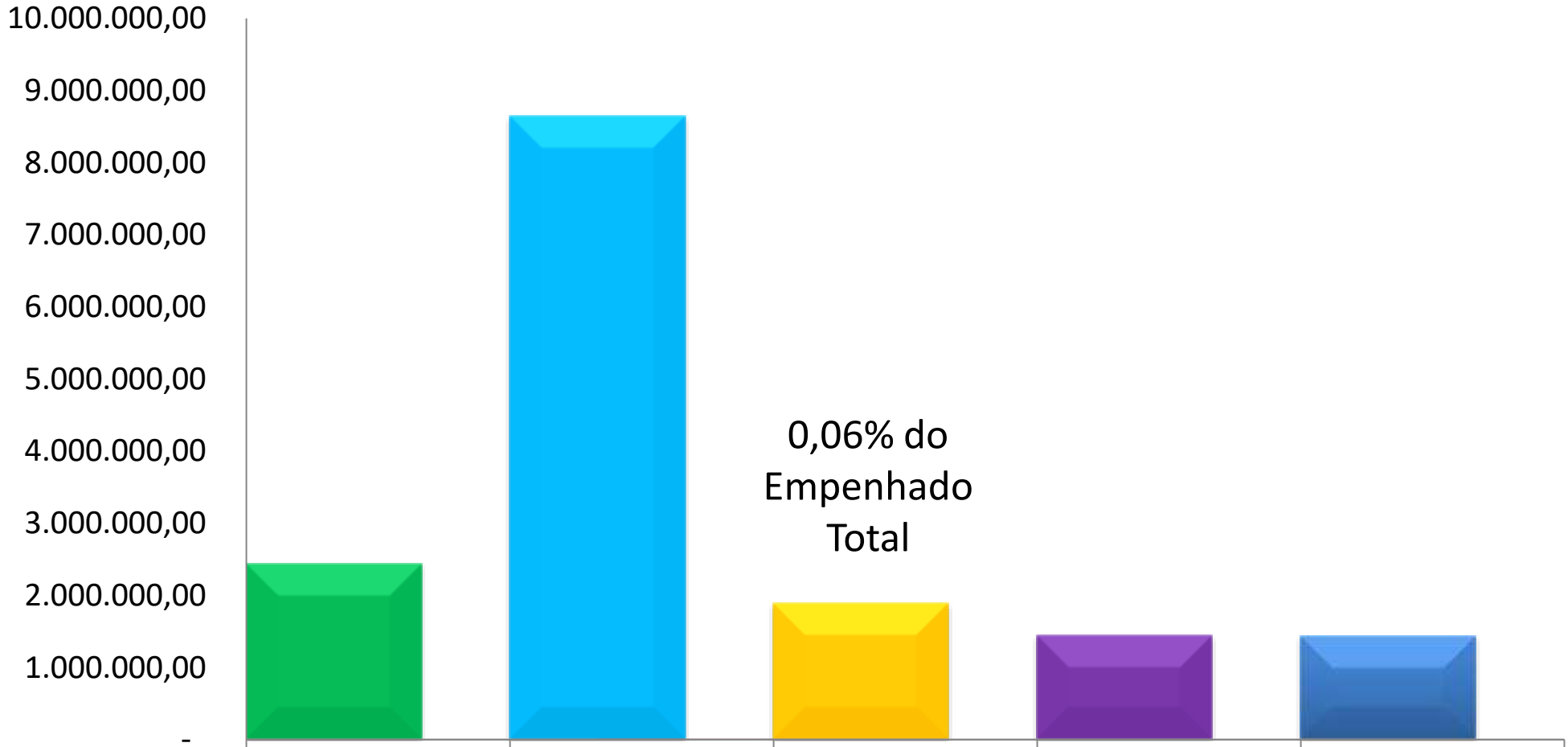
4526 - Tecnologia da informação, comunicação e inovação em saúde digital.



	4526 - Tecnologia da informação, comunicação e inovação em saúde digital.
% LIQUIDADO	32,59%
LIQUIDADO (R$)	10.097.645,16
EMPENHADO (R$)	16.985.683,91
AUTORIZADO (R$)	30.983.219,56

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

Gestão do Trabalho e Educação - 3º Quad. 2024

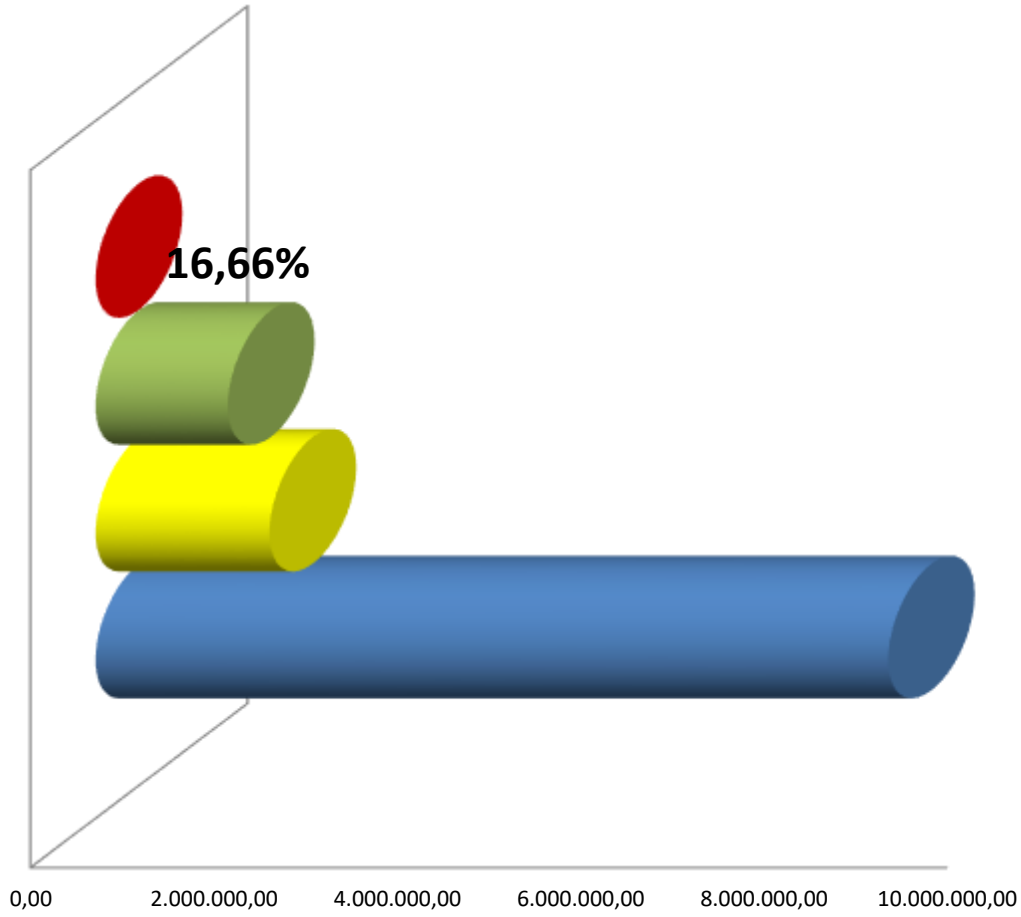


	Orçamento Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago
Valor (R$)	2.440.000,00	8.648.803,10	1.895.091,61	1.440.999,62	1.437.572,35
%	100,00%	354,46%	21,91%	76,04%	99,76%

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

Ações Orçamentárias

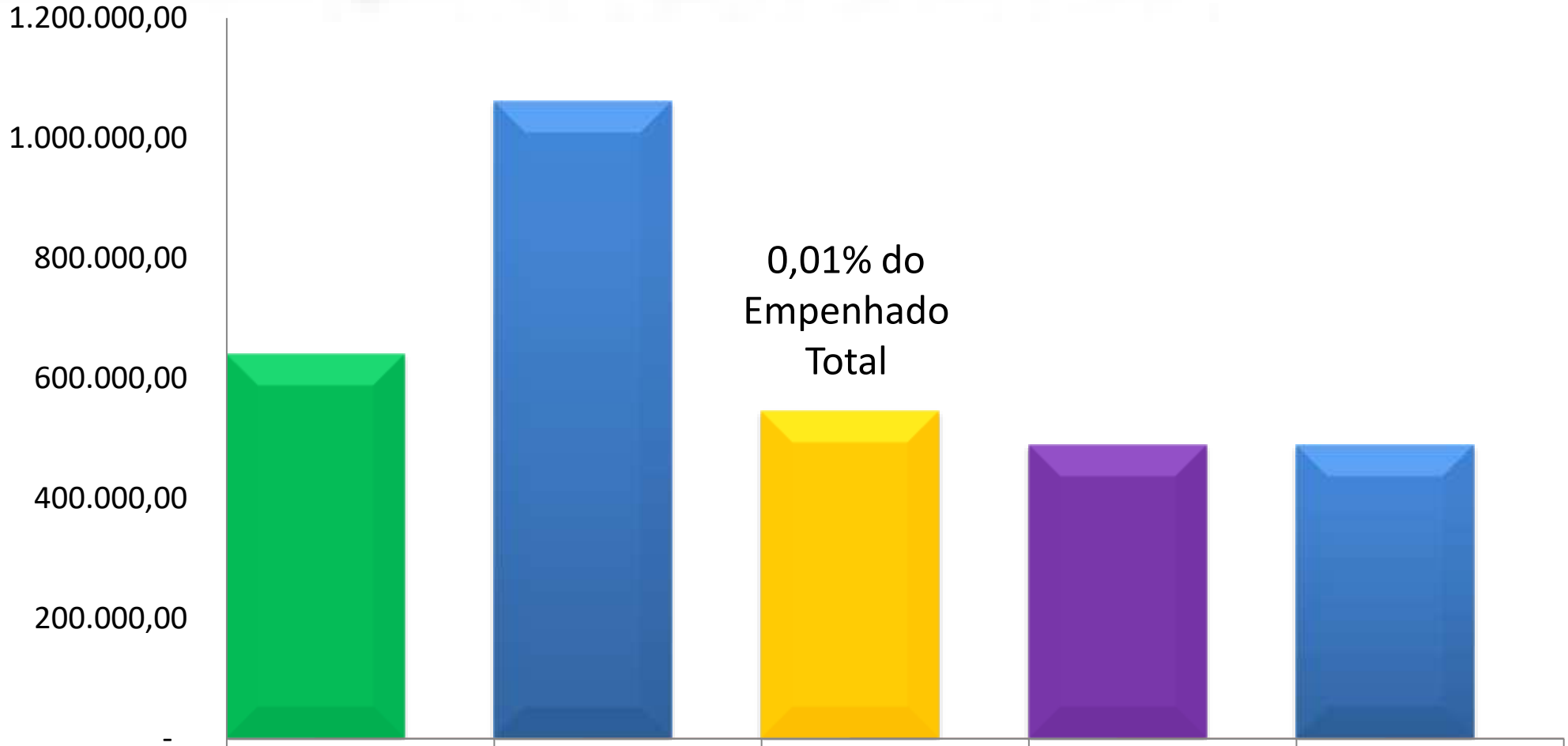
4530 - Desenvolvimento de ações de gestão do trabalho e educação na saúde



	4530 - Desenvolvimento de ações de gestão do trabalho e educação na saúde
% LIQUIDADO	16,66%
LIQUIDADO (R$)	1.440.999,62
EMPENHADO (R$)	1.895.091,61
AUTORIZADO (R$)	8.648.803,10

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

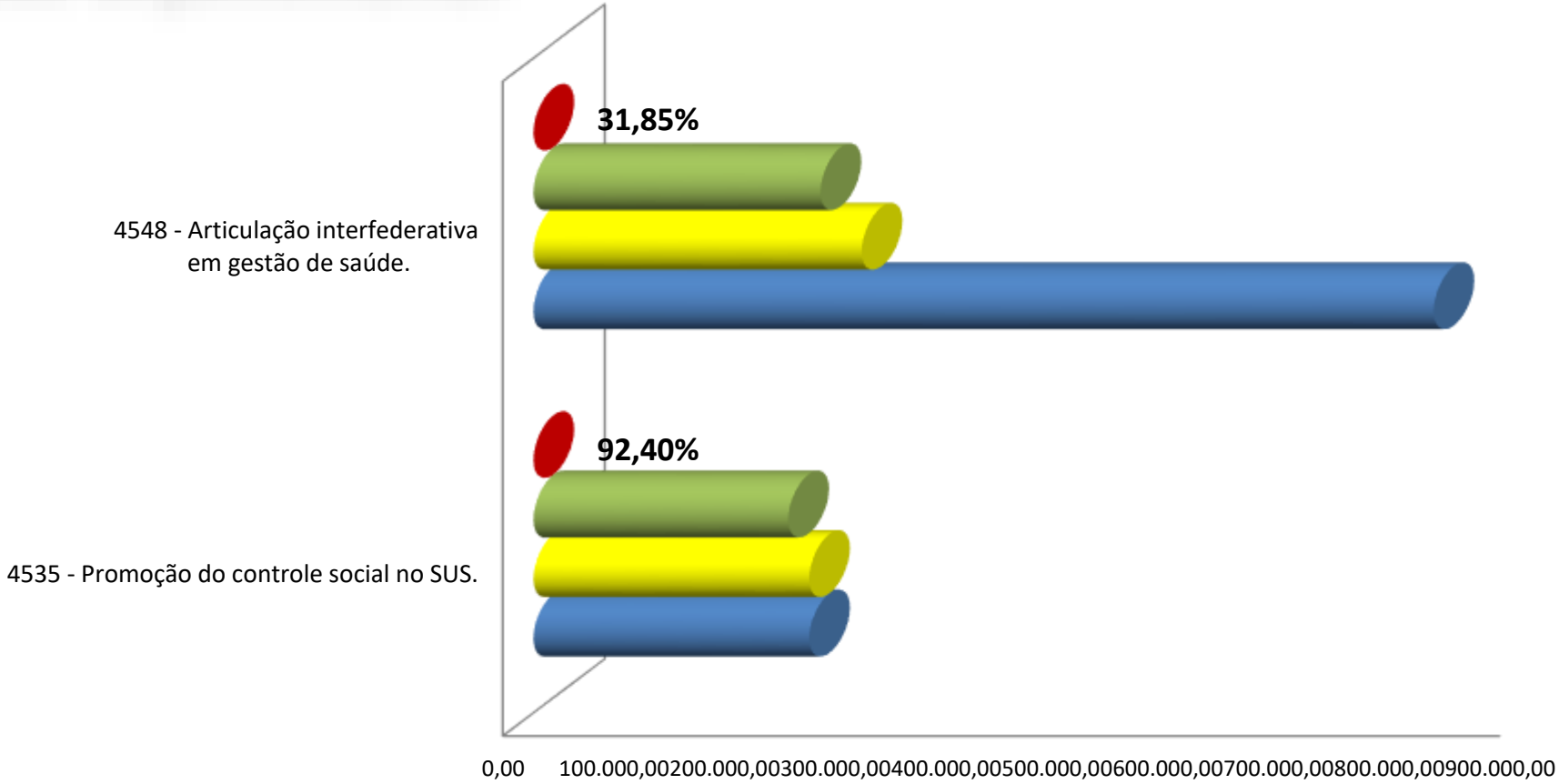
Gestão Estratégica e Participativa - 3º Quad. 2024



	Orçamento Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago
Valor (R$)	640.000,00	1.061.562,53	544.731,63	488.707,23	488.707,23
%	100,00%	165,87%	51,31%	89,72%	100,00%

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

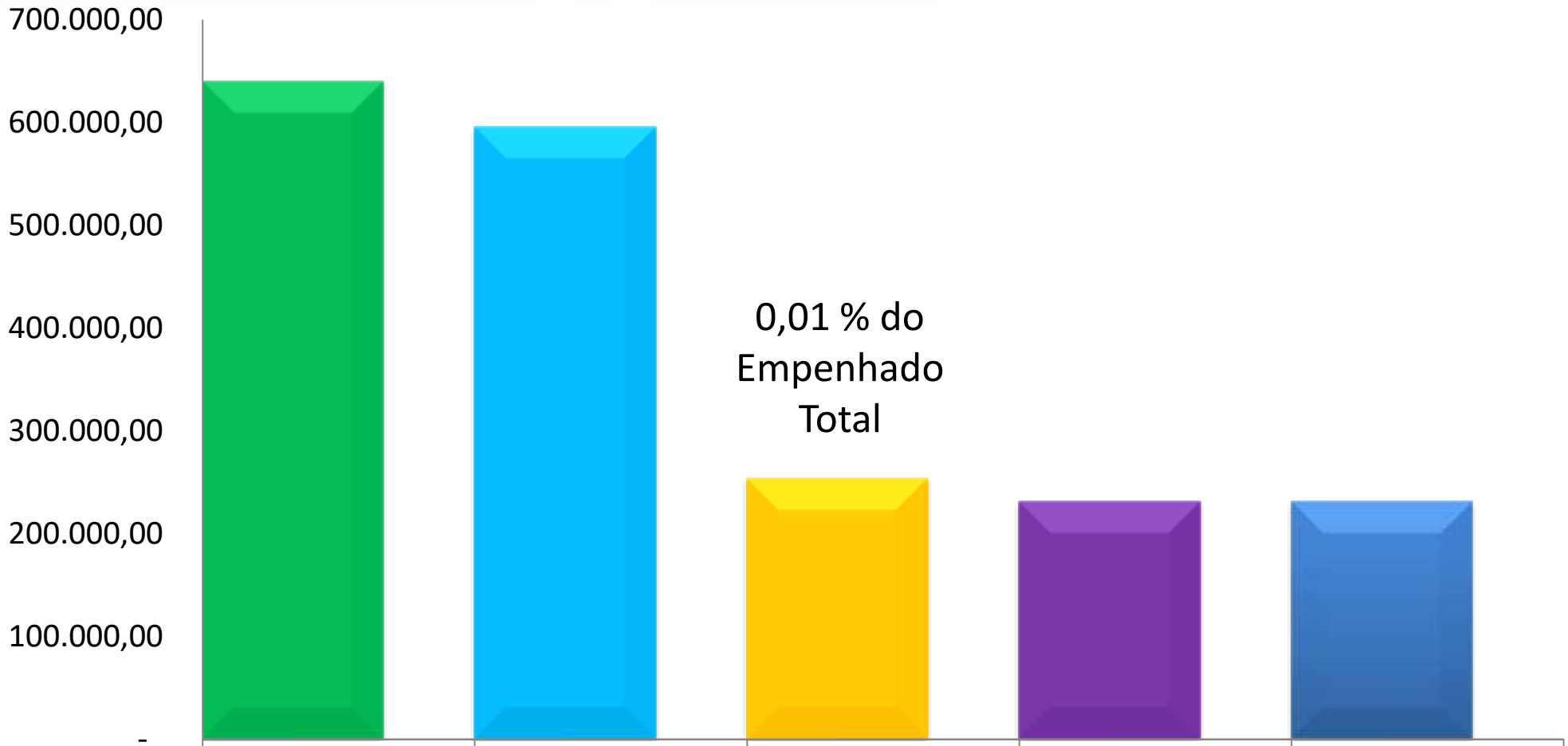
Ações Orçamentárias



	4535 - Promoção do controle social no SUS.	4548 - Articulação interfederativa em gestão de saúde.
% LIQUIDADO	92,40%	31,85%
LIQUIDADO (R$)	229.792,07	258.915,16
EMPENHADO (R$)	248.703,18	296.028,45
AUTORIZADO (R$)	248.704,00	812.858,53

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

Rede Materno Infantil - 3º Quad. 2024

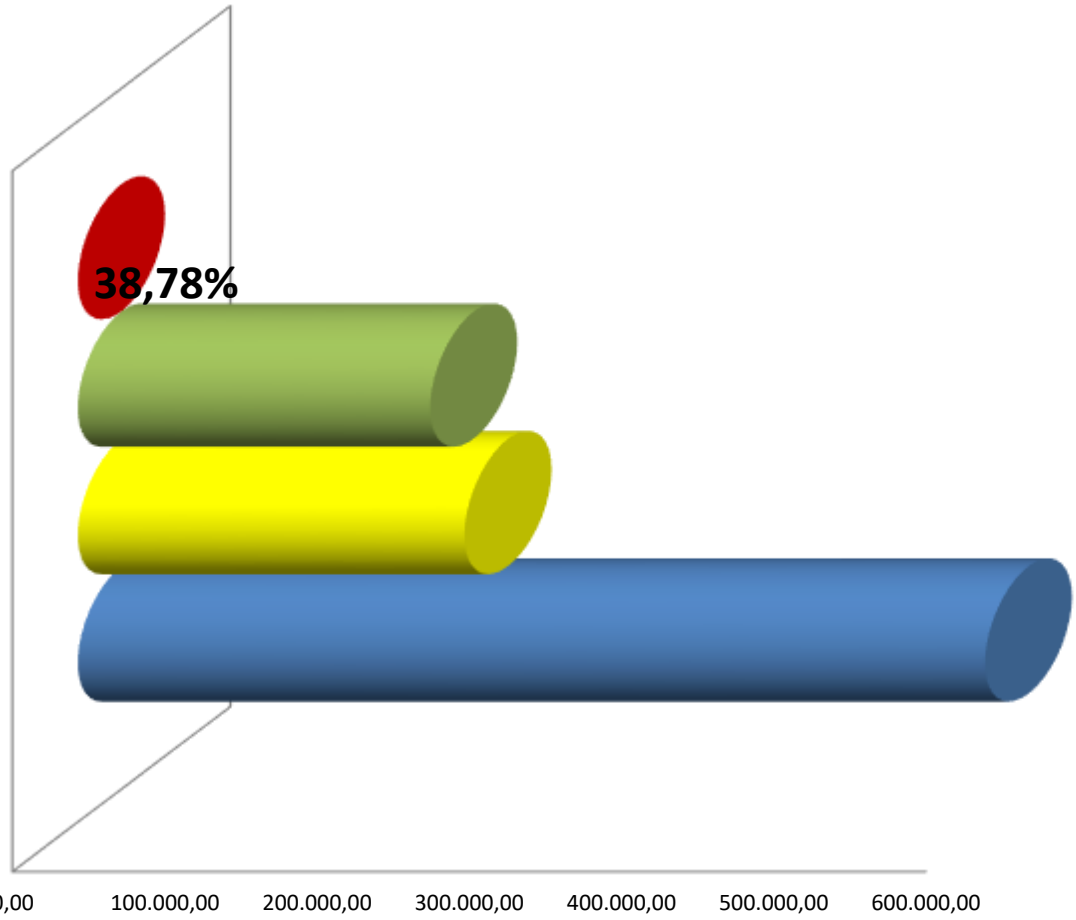


	Orçamento Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago
Valor (R$)	640.000,00	596.065,76	253.655,04	231.178,38	231.178,38
%	100,00%	93,14%	42,55%	91,14%	100,00%

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

Ação Orçamentária

4549 - Coordenação da rede de atenção materna e infantil.



	4549 - Coordenação da rede de atenção materna e infantil.
% LIQUIDADO	38,78%
LIQUIDADO (R$)	231.178,38
EMPENHADO (R$)	253.655,04
AUTORIZADO (R$)	596.065,76

Fonte: SIAFE Progfonte FES 2024 - acesso em 21/01/2025.

Execução de Recursos Covid-19, 3º Quad. 2024

SECRETARIA DA SAÚDE — GOVERNO DO TOCANTINS

Fonte	Grupo de Despesa	Natureza Despesa	Empenhado	Liquidado	Pago	Não Pago	A Liquidar
Tesouro Estadual	Pessoal	319004	18.745,53	18.745,53	18.745,53	0,00	0,00
		319013	6.302,89	6.302,89	6.302,89	0,00	0,00
		319092	13.131,58	13.131,58	13.131,58	0,00	0,00
		319094	42.181,44	42.181,44	42.181,44	0,00	0,00
	Total		**80.361,44**	**80.361,44**	**80.361,44**	**0,00**	**0,00**
	Custeio	339093	3.466,67	3.466,67	3.466,67	0,00	0,00
		339039	2.920.317,37	2.920.317,37	2.920.317,37	0,00	0,00
		339092	2.393.400,00	2.393.400,00	2.393.400,00	0,00	0,00
	Total		**5.317.184,04**	**5.317.184,04**	**5.317.184,04**	**0,00**	**0,00**
Recurso Próprio	Investimento	449052	63.940,36	63.940,36	32.866,36	31.074,00	0,00
	Total		**63.940,36**	**63.940,36**	**32.866,36**	**31.074,00**	**0,00**
MS Covid-19	Custeio	339030	19.491.040,31	14.845.970,46	14.845.605,10	365,36	4.645.069,85
		339039	5.746.874,16	4.491.278,10	4.491.278,10	0,00	1.255.596,06
		339092	5.145,84	5.145,84	5.145,84	0,00	0,00
		339030	445.554,38	401.681,76	401.681,76	0,00	43.872,62
		339039	49.128,00	49.128,00	49.128,00	0,00	0,00
		339040	103.800,00	0,00	0,00	0,00	103.800,00
	Total		**25.841.542,69**	**19.793.204,16**	**19.792.838,80**	**365,36**	**6.048.338,53**
	Investimento	449051	54.425,30	0,00	0,00	0,00	54.425,30
		449052	34.900.461,98	17.432.068,99	17.175.768,99	256.300,00	17.468.392,99
		449052	2.047.753,54	1.949.153,54	75.000,06	1.874.153,48	98.600,00
		449052	668.258,72	10.841,00	10.841,00	0,00	657.417,72
		449052	2.267.372,30	300.655,82	0,00	300.655,82	1.966.716,48
		449052	424.032,00	422.008,00	422.008,00	0,00	2.024,00
		449052	419.868,00	405.700,00	405.700,00	0,00	14.168,00
		449052	419.716,00	401.500,00	401.500,00	0,00	18.216,00
		449052	420.110,00	407.966,00	407.966,00	0,00	12.144,00
		449052	420.168,00	406.000,00	406.000,00	0,00	14.168,00
		449052	93.144,00	91.120,00	91.120,00	0,00	2.024,00
		449052	424.913,50	424.913,50	424.913,50	0,00	0,00
	Total		**42.560.223,34**	**22.251.926,85**	**19.820.817,55**	**2.431.109,30**	**20.308.296,49**
Total Geral			**73.863.251,87**	**47.506.616,85**	**45.044.068,19**	**2.462.548,66**	**26.356.635,02**

Fonte: SIAFE – Relpdug 2024 - Emitido em 21/01/2025

Execução Orçamentária Saúde por Fonte de Recursos no 3º Quad. 2024

BLOCO MS/ FONTE NO ORÇAMENTO DA SES-TO			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$	%
FAF do Bloco de Estruturação	601	Investimentos	42.900.000,00	1,90%	1.002.763,80	0,08%	43.902.763,80	102,34%	1,23%	794.408,41	1,85%	0,02%	322.830,58	0,01%	322.830,58	0,01%	43.108.355,39	14,16%
	603	Investimentos Covid-19	1.600.000,00	0,07%	12.061.850,09	0,93%	13.661.850,09	853,87%	0,38%	7.659.761,36	478,74%	0,23%	4.819.857,86	0,15%	2.645.048,56	0,09%	6.002.088,73	1,97%
FAF do Bloco de Manutenção	600	5 Grupos	399.760.000,00	17,67%	291.206.522,47	22,36%	690.966.522,47	172,85%	19,38%	569.693.728,80	142,51%	17,47%	512.551.908,87	16,25%	512.454.731,38	16,57%	121.272.793,67	39,84%
	602	Covid-19	610.000,00	0,03%	64.519.064,31	4,95%	65.129.064,31	10676,90%	1,83%	60.742.004,67	9957,71%	1,86%	37.225.273,15	1,18%	36.968.607,79	1,20%	4.387.059,64	1,44%
	605	Piso Enfermagem	80.000.000,00	3,54%	5.152.639,00	0,40%	85.152.639,00	106,44%	2,39%	57.366.224,84	71,71%	1,76%	57.366.224,84	1,82%	57.366.224,84	1,86%	27.786.414,16	9,13%
Total Transferência dos Blocos MS			**524.870.000,00**	**23,19%**	**373.942.839,67**	**28,71%**	**898.812.839,67**	**171,24%**	**25,21%**	**696.256.128,08**	**132,65%**	**21,35%**	**612.286.095,30**	**19,41%**	**609.757.443,15**	**19,72%**	**202.556.711,59**	**66,54%**
Outras Fontes	500	Recursos não vinculados de impostos	1.642.633.863,00	72,59%	686.111.361,46	52,68%	2.328.745.224,46	141,77%	65,31%	2.328.723.436,51	141,77%	71,41%	2.307.309.530,30	73,15%	2.283.063.860,23	73,84%	21.787,95	0,01%
	501	Outros recursos não vinculados	0,00	0,00%	188.006.330,63	14,43%	188.006.330,63	0,00%	5,27%	187.584.205,00	0,00%	5,75%	187.584.205,00	5,95%	152.045.804,85	4,92%	422.125,63	0,14%
	631	Convenios do governo federal	73.650.000,00	3,25%	5.825.290,02	0,45%	79.475.290,02	107,91%	2,23%	1.031.343,22	1,40%	0,03%	620.669,79	0,02%	620.669,79	0,02%	78.443.946,80	25,77%
	635	Royalties do petróleo	15.000.000,00	0,66%	4.165.769,44	0,32%	19.165.769,44	127,77%	0,54%	10.471.056,32	69,81%	0,32%	10.471.056,32	0,33%	10.471.056,32	0,34%	8.694.713,12	2,86%
	636	Outras transferencias de convenios vinculados a saude	90.000,00	0,00%	259.208,55	0,02%	349.208,55	388,01%	0,01%	48.243,86	53,60%	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	300.964,69	0,10%
	707	Transf. da União - Inciso I Do Art. 5º Da Lei Comp.173/2020	0,00	0,00%	12.140.538,35	0,93%	12.140.538,35	0,00%	0,34%	12.140.538,35	0,00%	0,37%	12.140.538,35	0,38%	12.140.538,35	0,39%	0,00	0,00%
	754	Recursos de operacoes de credito	3.441.347,00	0,15%	24.006.087,91	1,84%	27.447.434,91	797,58%	0,77%	19.006.086,20	552,29%	0,58%	19.006.086,20	0,60%	19.006.086,20	0,61%	8.441.348,71	2,77%
	756	Recursos de alienação de bens	200.000,00	0,01%	0,00	0,00%	200.000,00	100,00%	0,01%	0,00	0,00%	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	200.000,00	0,07%
	759	Recursos próprios	3.074.000,00	0,14%	3.394.427,35	0,26%	6.468.427,35	210,42%	0,18%	1.245.786,44	40,53%	0,04%	476.713,43	0,02%	445.166,93	0,01%	5.222.640,91	1,72%
	761	FECOEP	0,00	0,00%	4.603.075,27	0,35%	4.603.075,27	0,00%	0,13%	4.512.214,69	0,00%	0,14%	4.512.214,69	0,14%	4.512.214,69	0,15%	90.860,58	0,03%
Total Outras Fontes			**1.738.089.210,00**	**76,81%**	**928.512.088,98**	**71,29%**	**2.666.601.298,98**	**153,42%**	**0,75**	**2.564.762.910,59**	**147,56%**	**78,65%**	**2.542.121.014,08**	**80,59%**	**2.482.305.397,36**	**80,28%**	**101.838.388,39**	**33,46%**
Total			**2.262.959.210,00**	**100,00%**	**1.302.454.928,65**	**100,00%**	**3.565.414.138,65**	**157,56%**	**100,00%**	**3.261.019.038,67**	**144,10%**	**100,00%**	**3.154.407.109,38**	**100,00%**	**3.092.062.840,51**	**100,00%**	**304.395.099,98**	**100,00%**

Fonte: SIAFE, Progfonte jan-dez/2024 - acesso em 21/01/2025

ND	Execução dos Recursos TOTAIS por Natureza da Despesa - SES-TO - 3º Quad. 2024	Dotação Inicial	Orçamento Autorizado	%	Empenhado	%	Liquidado	%	Pago	A Liquidar	Saldo Orçamentário
319004	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO	308.400.000,00	455.480.516,97	12,77%	438.238.874,40	13,44%	438.238.874,40	13,89%	434.691.060,10	0,00	17.241.642,57
319011	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	683.400.000,00	906.874.879,56	25,44%	900.919.388,99	27,63%	900.919.388,99	28,56%	878.188.289,98	0,00	5.955.490,57
319013	OBRIGACOES PATRONAIS	40.000.000,00	93.105.512,78	2,61%	93.105.511,28	2,86%	93.105.511,28	2,95%	85.019.129,29	0,00	1,50
319016	OUTRAS DESPESAS VARIAVEIS-PESSOAL CIVL	3.800.000,00	8.590.564,28	0,24%	7.620.543,36	0,23%	7.620.543,36	0,24%	7.620.543,36	0,00	970.020,92
319091	SENTENCAS JUDICIAIS	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
319092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	30.000.000,00	115.067.063,89	3,23%	112.456.205,04	3,45%	112.456.205,04	3,57%	112.451.625,43	0,00	2.610.858,85
319094	INDENIZACOES E RESTITUICOES TRABALHISTAS	17.000.000,00	23.717.437,98	0,67%	23.717.436,78	0,73%	23.717.436,78	0,75%	23.717.436,78	0,00	1,20
319096	RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE PESSOAL REQUISITADO	120.000,00	198.599,00	0,01%	181.943,78	0,01%	181.943,78	0,01%	181.943,78	0,00	16.655,22
319113	OBRIGACOES PATRONAIS	146.079.999,00	234.400.466,51	6,57%	234.400.463,74	7,19%	234.400.463,74	7,43%	213.239.181,51	0,00	2,77
319192	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	0,00	11.916.591,19	0,33%	11.916.590,59	0,37%	11.916.590,59	0,38%	11.916.590,59	0,00	0,60
310000	**PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS**	**1.228.799.999,00**	**1.849.351.632,16**	**51,87%**	**1.822.556.957,96**	**55,89%**	**1.822.556.957,96**	**57,78%**	**1.767.025.800,82**	**0,00**	**26.794.674,20**
333039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
333092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
334041	CONTRIBUICOES	5.325.000,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
334141	CONTRIBUICOES	72.629.858,00	74.968.433,44	2,10%	74.889.063,22	2,30%	73.139.778,68	2,32%	73.089.778,68	1.749.284,54	79.370,22
334192	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	3.053.829,00	4.088.182,00	0,11%	4.053.079,94	0,12%	4.053.079,94	0,13%	4.053.079,94	0,00	35.102,06
335041	CONTRIBUICOES	15.900.000,00	30.089.417,57	0,84%	22.622.839,02	0,69%	16.164.023,14	0,51%	16.164.023,14	6.458.815,88	7.466.578,55
335043	SUBVENCOES SOCIAIS	10.099.996,00	7.653.000,00	0,21%	5.066.000,00	0,16%	5.066.000,00	0,16%	5.066.000,00	0,00	2.587.000,00
335092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	0,00	86.141,55	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00	86.141,55
337170	RATEIO PELA PARTICIPACAO EM CONSORCIO PUBLICO	1.200.000,00	2.362.116,00	0,07%	1.862.111,24	0,06%	1.862.111,24	0,06%	1.862.111,24	0,00	500.004,76
339003	PENSOES DO RPPS E DO MILITAR	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
339005	OUTROS BENEFICIOS PREVIDENCIARIOS DO SERVIDOR OU DO MILITAR	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
339008	OUTROS BENEFICIOS ASSISTENCIAIS DO SERVIDOR E DO MILITAR	0,00	267.817,54	0,01%	267.817,44	0,01%	267.817,44	0,01%	267.816,54	0,00	0,10
339014	DIARIAS - CIVIL	7.290.167,00	6.958.510,54	0,20%	3.942.221,30	0,12%	3.941.397,80	0,12%	3.939.818,30	823,50	3.016.289,24
339030	MATERIAL DE CONSUMO	164.859.377,00	214.845.160,71	6,03%	177.224.607,13	5,43%	146.788.942,78	4,65%	146.749.615,17	30.435.664,35	37.620.553,58
339031	PREMIACOES CULTURAIS, ARTISTICAS, CIENTIFICAS, DESPORTIVAS E OUTRAS	21.000,00	30.437,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00	30.437,00
339032	MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA DISTRIBUICAO GRATUITA	12.184.602,00	15.617.096,35	0,44%	15.091.410,20	0,46%	12.343.005,91	0,39%	12.343.005,91	2.748.404,29	525.686,15
339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	9.209.500,00	19.297.955,27	0,54%	13.382.167,56	0,41%	11.942.851,63	0,38%	11.942.851,63	1.439.315,93	5.915.787,71
339034	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DECORRENTES DE CONTRATOS DE TERCEIRIZACAO	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
339035	SERVICOS DE CONSULTORIA	1.440,00	1.440,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00	1.440,00
339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	2.564.394,00	6.160.328,64	0,17%	3.362.966,74	0,10%	3.123.908,73	0,10%	3.120.953,96	239.058,01	2.797.361,90
339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	3.262.000,00	26.814.782,91	0,75%	23.464.532,83	0,72%	20.821.563,42	0,66%	20.821.563,42	2.642.969,41	3.350.250,08
339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	420.356.025,00	765.111.901,30	21,46%	699.595.666,58	21,45%	670.053.764,41	21,24%	670.050.235,91	29.541.902,17	65.516.234,72
339040	SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO ? PESSOA JURIDICA	12.414.945,00	21.676.344,56	0,61%	20.904.067,46	0,64%	14.575.237,15	0,46%	14.575.237,15	6.328.830,31	772.277,10
339046	AUXILIO-ALIMENTACAO	0,00	12.297.236,33	0,34%	12.297.235,37	0,38%	12.297.235,37	0,39%	12.297.235,37	0,00	0,96
339047	OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	10.000,00	1.499.204,76	0,04%	1.473.920,21	0,05%	1.473.800,60	0,05%	1.466.573,48	119,61	25.284,55
339048	OUTROS AUXILIOS FINANCEIROS A PESSOAS FISICAS	2.360.000,00	1.492.703,00	0,04%	1.318.895,70	0,04%	1.314.341,70	0,04%	1.300.258,95	4.554,00	173.807,30
339049	AUXILIO-TRANSPORTE	300.000,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
339091	SENTENCAS JUDICIAIS	4.200.000,00	14.930.863,14	0,42%	14.930.862,31	0,46%	13.865.607,67	0,44%	13.862.306,67	1.065.254,64	0,83
339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	79.528.812,00	244.450.968,97	6,86%	236.266.945,52	7,25%	236.266.945,52	7,49%	235.969.081,89	0,00	8.184.023,45
339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	10.000,00	3.800.123,06	0,11%	3.790.121,71	0,12%	3.790.121,71	0,12%	3.790.121,71	0,00	10.001,35
339141	CONTRIBUICOES	310.000,00	310.000,00	0,01%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00	310.000,00
339330	MATERIAL DE CONSUMO	5.016.000,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
330000	**OUTRAS DESPESAS CORRENTES**	**832.106.945,00**	**1.474.810.164,64**	**41,36%**	**1.335.806.531,48**	**40,96%**	**1.253.151.534,84**	**39,73%**	**1.252.731.669,06**	**82.654.996,64**	**139.003.633,16**
444042	AUXILIOS	775.000,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
444052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00
444142	AUXILIOS	8.762.000,00	6.570.000,00	0,18%	6.570.000,00	0,20%	6.520.000,00	0,21%	6.220.000,00	50.000,00	0,00
445042	AUXILIOS	0,00	1.295.000,00	0,04%	1.294.854,35	0,04%	1.194.854,35	0,04%	1.194.854,35	100.000,00	145,65
449030	MATERIAL DE CONSUMO	0,00	582.039,00	0,02%	582.038,85	0,02%	0,00	0,00%	0,00	582.038,85	0,15
449051	OBRAS E INSTALACOES	104.061.800,00	105.605.503,15	2,96%	22.423.085,65	0,69%	21.994.562,42	0,70%	21.964.416,47	428.523,23	83.182.417,50
449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	87.851.907,00	113.398.377,92	3,18%	58.040.454,99	1,78%	35.244.084,42	1,12%	29.180.984,42	22.796.370,57	55.357.922,93
449092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	601.559,00	13.423.163,00	0,38%	13.423.162,13	0,41%	13.423.162,13	0,43%	13.423.162,13	0,00	0,87
449093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	0,00	378.258,78	0,01%	321.953,26	0,01%	321.953,26	0,01%	321.953,26	0,00	56.305,52
440000	**INVESTIMENTOS**	**202.052.266,00**	**241.252.341,85**	**6,77%**	**102.655.549,23**	**3,15%**	**78.698.616,58**	**2,49%**	**72.305.370,63**	**23.956.932,65**	**138.596.792,62**
TOTAL		**2.262.959.210,00**	**3.565.414.138,65**	**100,00%**	**3.261.019.038,67**	**100,00%**	**3.154.407.109,38**	**100,00%**	**3.092.062.840,51**	**106.611.929,29**	**304.395.099,98**

Fonte: SIAFE - IMPBY – 21/01/2025

ND	Execução dos Recursos Atenção Especializada Executados na SES-TO - 3º Quad. 2024 - Dados Acumulados	Orçamento Autorizado	%	Empenhado	%	Liquidado	%	Pago	%	Saldo Orçamentário
3.1.90.04	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO	33.310.593,00	5,41%	29.425.294,83	5,79%	29.425.294,83	6,25%	29.425.294,83	6,25%	3.885.298,17
3.1.90.13	OBRIGACOES PATRONAIS	513.464,00	0,08%	513.463,28	0,10%	513.463,28	0,11%	513.463,28	0,11%	0,72
3.1.90.16	OUTRAS DESPESAS VARIAVEIS-PESSOAL CIVL	2.176.855,00	0,35%	1.206.834,72	0,24%	1.206.834,72	0,26%	1.206.834,72	0,26%	970.020,28
3.1.90.92	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	1.247,00	0,00%	1.246,97	0,00%	1.246,97	0,00%	1.246,97	0,00%	0,03
3.1.90.94	INDENIZACOES E RESTITUICOES TRABALHISTAS	758.913,00	0,12%	758.912,04	0,15%	758.912,04	0,16%	758.912,04	0,16%	0,96
3.1.00.00	**PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS**	**36.761.072,00**	**5,97%**	**31.905.751,84**	**6,28%**	**31.905.751,84**	**6,78%**	**31.905.751,84**	**6,78%**	**4.855.320,16**
3.3.30.92	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00
3.3.41.41	CONTRIBUICOES	500.000,00	0,08%	442.130,10	0,09%	378.845,56	0,08%	378.845,56	0,08%	57.869,90
3.3.41.92	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	98.000,00	0,02%	62.898,87	0,01%	62.898,87	0,01%	62.898,87	0,01%	35.101,13
3.3.50.41	CONTRIBUICOES	2.000.000,00	0,32%	491.756,00	0,10%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	1.508.244,00
3.3.50.43	SUBVENCOES SOCIAIS	7.653.000,00	1,24%	5.066.000,00	1,00%	5.066.000,00	1,08%	5.066.000,00	1,08%	2.587.000,00
3.3.50.92	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	86.141,55	0,01%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	86.141,55
3.3.90.14	DIARIAS - CIVIL	4.021.499,54	0,65%	1.737.215,00	0,34%	1.737.215,00	0,37%	1.737.120,50	0,37%	2.284.284,54
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	162.531.186,51	26,40%	134.441.735,81	26,46%	113.635.465,71	24,13%	113.609.417,14	24,13%	28.089.450,70
3.3.90.31	PREMIACOES CULTURAIS, ARTISTICAS, CIENTIFICAS, DESPORTIVAS E OUTRAS	9.437,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	9.437,00
3.3.90.32	MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA DISTRIBUICAO GRATUITA	960.684,82	0,16%	867.853,75	0,17%	814.043,75	0,17%	814.043,75	0,17%	92.831,07
3.3.90.33	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	10.418.764,74	1,69%	4.849.693,85	0,95%	3.724.920,11	0,79%	3.724.920,11	0,79%	5.569.070,89
3.3.90.36	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	2.605.374,00	0,42%	1.845.861,32	0,36%	1.777.293,05	0,38%	1.777.293,05	0,38%	759.512,68
3.3.90.37	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	4.472.998,00	0,73%	3.157.854,72	0,62%	2.206.781,66	0,47%	2.206.781,66	0,47%	1.315.143,28
3.3.90.39	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	295.886.995,44	48,06%	244.249.689,32	48,07%	230.659.729,72	48,98%	230.659.638,90	48,99%	51.637.306,12
3.3.90.40	SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO - PESSOA JURIDICA	8.586.928,00	1,39%	7.903.576,30	1,56%	7.896.949,73	1,68%	7.896.949,73	1,68%	683.351,70
3.3.90.47	OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	522,76	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	522,76
3.3.90.48	OUTROS AUXILIOS FINANCEIROS A PESSOAS FISICAS	1.490.780,00	0,24%	1.316.972,90	0,26%	1.312.418,90	0,28%	1.298.336,15	0,28%	173.807,10
3.3.90.92	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	77.525.369,21	12,59%	69.751.861,33	13,73%	69.751.861,33	14,81%	69.698.427,75	14,80%	7.773.507,88
3.3.93.30	MATERIAL DE CONSUMO	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00
3.3.00.00	**OUTRAS DESPESAS CORRENTES**	**578.847.681,57**	**94,03%**	**476.185.099,27**	**93,72%**	**439.024.423,39**	**93,22%**	**438.930.673,17**	**93,22%**	**102.662.582,30**
TOTAL		**615.608.753,57**	**100,00%**	**508.090.851,11**	**100,00%**	**470.930.175,23**	**100,00%**	**470.836.425,01**	**100,00%**	**107.517.902,46**

Fonte: SIAFE - IMPBY – 21/01/2025.

ND	Execução dos Recursos Tesouro Estadual Executados na SES-TO - 3º Quad. 2024 - Dados Acumulados	Orçamento Autorizado	%	Empenhado	%	Liquidado	%	Pago	%	Saldo Orçamentário
319004	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO	323.601.103,10	13,90%	323.601.102,52	13,90%	323.601.102,52	14,03%	322.875.022,32	14,14%	0,58
319011	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	800.223.668,68	34,36%	800.223.667,89	34,36%	800.223.667,89	34,68%	800.141.748,05	35,05%	0,79
319013	OBRIGACOES PATRONAIS	80.996.273,68	3,48%	80.996.272,90	3,48%	80.996.272,90	3,51%	79.244.845,32	3,47%	0,78
319016	OUTRAS DESPESAS VARIAVEIS-PESSOAL CIVL	5.789.109,28	0,25%	5.789.108,64	0,25%	5.789.108,64	0,25%	5.789.108,64	0,25%	0,64
319091	SENTENCAS JUDICIAIS	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00
319092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	100.410.552,40	4,31%	100.410.551,74	4,31%	100.410.551,74	4,35%	100.405.972,13	4,40%	0,66
319094	INDENIZACOES E RESTITUICOES TRABALHISTAS	21.744.432,52	0,93%	21.744.432,28	0,93%	21.744.432,28	0,94%	21.744.432,28	0,95%	0,24
319096	RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE PESSOAL REQUISITADO	198.599,00	0,01%	181.943,78	0,01%	181.943,78	0,01%	181.943,78	0,01%	16.655,22
319113	OBRIGACOES PATRONAIS	214.078.247,64	9,19%	214.078.244,88	9,19%	214.078.244,88	9,28%	196.649.495,12	8,61%	2,76
319192	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	11.916.591,19	0,51%	11.916.590,59	0,51%	11.916.590,59	0,52%	11.916.590,59	0,52%	0,60
310000	**PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS**	**1.558.958.577,49**	**66,94%**	**1.558.941.915,22**	**66,94%**	**1.558.941.915,22**	**67,57%**	**1.538.949.158,23**	**67,41%**	**16.662,27**
333039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00
333092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00
334041	CONTRIBUICOES	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00
334141	CONTRIBUICOES	74.356.575,00	3,19%	74.356.574,11	3,19%	72.670.574,11	3,15%	72.620.574,11	3,18%	0,89
334192	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	3.990.182,00	0,17%	3.990.181,07	0,17%	3.990.181,07	0,17%	3.990.181,07	0,17%	0,93
335041	CONTRIBUICOES	6.025.000,00	0,26%	6.024.999,88	0,26%	5.025.000,00	0,22%	5.025.000,00	0,22%	0,12
335043	SUBVENCOES SOCIAIS	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00
337170	RATEIO PELA PARTICIPACAO EM CONSORCIO PUBLICO	601.983,00	0,03%	601.982,38	0,03%	601.982,38	0,03%	601.982,38	0,03%	0,62
339003	PENSOES DO RPPS E DO MILITAR	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00
339005	OUTROS BENEFICIOS PREVIDENCIARIOS DO SERVIDOR OU DO MILITAR	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00
339008	OUTROS BENEFICIOS ASSISTENCIAIS DO SERVIDOR E DO MILITAR	266.463,74	0,01%	266.463,64	0,01%	266.463,64	0,01%	266.462,74	0,01%	0,10
339014	DIARIAS - CIVIL	1.077.927,00	0,05%	1.077.923,30	0,05%	1.077.099,80	0,05%	1.076.559,80	0,05%	3,70
339030	MATERIAL DE CONSUMO	18.330.600,00	0,79%	18.330.596,13	0,79%	14.425.367,93	0,63%	14.412.454,25	0,63%	3,87
339032	MATERIAL, BEM OU SERVICO PARA DISTRIBUICAO GRATUITA	12.816.163,00	0,55%	12.816.162,19	0,55%	10.837.773,50	0,47%	10.837.773,50	0,47%	0,81
339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	8.275.079,00	0,36%	8.275.078,04	0,36%	8.126.369,19	0,35%	8.126.369,19	0,36%	0,96
339034	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DECORRENTES DE CONTRATOS DE TERCEIRIZACAO	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00
339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	454.058,00	0,02%	454.056,76	0,02%	438.425,51	0,02%	438.425,51	0,02%	1,24
339037	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	11.574.690,00	0,50%	11.574.686,56	0,50%	11.249.798,30	0,49%	11.249.798,30	0,49%	3,44
339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	386.459.346,72	16,60%	386.459.338,40	16,60%	382.294.510,42	16,57%	382.291.072,74	16,74%	8,32
339040	SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO E COMUNICACAO - PESSOA JURIDICA	10.832.746,56	0,47%	10.832.743,25	0,47%	6.185.291,60	0,27%	6.185.291,60	0,27%	3,31
339046	AUXILIO-ALIMENTACAO	11.185.435,03	0,48%	11.185.434,07	0,48%	11.185.434,07	0,48%	11.185.434,07	0,49%	0,96
339047	OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	1.407.103,00	0,06%	1.407.100,59	0,06%	1.406.980,98	0,06%	1.399.753,86	0,06%	2,41
339048	OUTROS AUXILIOS FINANCEIROS A PESSOAS FISICAS	1.923,00	0,00%	1.922,80	0,00%	1.922,80	0,00%	1.922,80	0,00%	0,20
339049	AUXILIO-TRANSPORTE	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00
339091	SENTENCAS JUDICIAIS	14.930.863,14	0,64%	14.930.862,31	0,64%	13.865.607,67	0,60%	13.862.306,67	0,61%	0,83
339092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	164.878.797,26	7,08%	164.878.789,68	7,08%	164.878.789,68	7,15%	164.634.359,63	7,21%	7,58
339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	3.435.752,85	0,15%	3.435.751,50	0,15%	3.435.751,50	0,15%	3.435.751,50	0,15%	1,35
330000	**OUTRAS DESPESAS CORRENTES**	**730.900.688,30**	**31,39%**	**730.900.646,66**	**31,39%**	**711.963.324,15**	**30,86%**	**711.641.473,72**	**31,17%**	**41,64**
444042	AUXILIOS	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00
444142	AUXILIOS	6.570.000,00	0,28%	6.570.000,00	0,28%	6.520.000,00	0,28%	6.220.000,00	0,27%	0,00
445042	AUXILIOS	1.295.000,00	0,06%	1.294.854,35	0,06%	1.194.854,35	0,05%	1.194.854,35	0,05%	145,65
449030	MATERIAL DE CONSUMO	582.039,00	0,02%	582.038,85	0,02%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,15
449051	OBRAS E INSTALACOES	10.221.864,00	0,44%	10.221.862,26	0,44%	9.847.764,33	0,43%	9.817.618,38	0,43%	1,74
449052	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	13.887.505,00	0,60%	13.886.906,51	0,60%	12.516.459,59	0,54%	8.915.542,89	0,39%	598,49
449092	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	6.163.311,00	0,26%	6.163.310,96	0,26%	6.163.310,96	0,27%	6.163.310,96	0,27%	0,04
449093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	166.239,67	0,01%	161.901,70	0,01%	161.901,70	0,01%	161.901,70	0,01%	4.337,97
440000	**INVESTIMENTOS**	**38.885.958,67**	**1,67%**	**38.880.874,63**	**1,67%**	**36.404.290,93**	**1,58%**	**32.473.228,28**	**1,42%**	**5.084,04**
	TOTAL	**2.328.745.224,46**	**100,00%**	**2.328.723.436,51**	**100,00%**	**2.307.309.530,30**	**100,00%**	**2.283.063.860,23**	**100,00%**	**21.787,95**

Fonte: SIAFE - IMPBY – 21/01/2025.

Obrigado!

Carlos Felinto Júnior
Secretário de Estado da Saúde



63 3027-4373 @saudeto www.to.gov.br/saude

e-mail: gabsec@saude.to.gov.br