

Plano Estadual de Saúde 2024-2027

PES 2024-2027





© 2024 – GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS

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

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

Tiragem: 1^a. Edição – 2023

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

Secretário: Carlos Felinto Júnior
Gabinete do Secretário
Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico
Diretoria de Instrumentos de Planejamento para Gestão do SUS
Diretoria de Desenvolvimento e Políticas de Saúde

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

Elaboração:
Superintendências, Diretorias e Gerências da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins.

Organização / Revisão:
Luiza Regina Dias Noleto
Ana Maria Kappes
Mísia Saldanha Figueiredo

Impresso no Brasil/Printed in Brazil



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	6
1. VISÃO GERAL DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS	9
1.1. Base Legal.....	10
1.2. Planejamento Estratégico	10
1.3. Regionalização	11
1.4. Controle Social	13
1.5. Ouvidoria do SUS e Fala.BR - Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso a Informação	13
1.6. Financiamento	14
1.7. Gestão de Pessoas – Força de Trabalho	16
1.8. Educação na Saúde no Tocantins	20
1.8.1. Ensino	20
1.8.2. Integração ensino-serviço-comunidade	21
1.8.3. Pesquisa	22
1.8.4. Transversalidade no trabalho	22
1.9. Estrutura Organizacional	23
1.10. Áreas finalísticas: principais atividades e competências	26
1.10.1. Vigilância em Saúde	26
1.10.2. Atenção à Saúde	27
1.10.3. Assistência Farmacêutica.....	27
1.10.4. Cuidados à Pessoa com Deficiência.....	28
1.10.5. Gestão Hospitalar	28
1.10.6. Hemorrede do Tocantins	29
2. A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	30
2.1. Rede Física de Serviços de Saúde	30
2.1.1. Total de Leitos no Estado do Tocantins	31
2.2. Rede Cegonha – Atenção Materna e Infantil	35
2.3. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	35
2.4. Rede de Atenção Psicossocial.....	36
2.5. Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	37
2.6. Rede de Atenção às Urgências.....	39
3. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA MACRORREGIÃO CENTRO-SUL.....	43
3.1. Perfil Demográfico e Socioeconômico	43
3.2. Morbidade e Mortalidade.....	45
3.2.1. Morbidade Hospitalar	45
3.2.2. Mortalidade	48
3.3. Gestantes e Crianças	51
3.4. Vigilância em Saúde.....	61
3.5. Diagnóstico da Rede de Atenção à Saúde	72
3.5.1. Atenção Primária	76



3.5.2. Atenção Ambulatorial Especializada	80
3.5.3. Atenção Hospitalar	84
3.5.3.1. Hospital Regional de Porto Nacional.....	92
3.5.3.2. Hospital Materno e Infantil Tia Dedé	94
3.5.3.3. Hospital Regional de Arraias	96
3.5.3.4. Hospital Regional de Dianópolis.....	98
3.5.3.5. Hospital Geral de Palmas – HGP.....	100
3.5.3.6. Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos.....	102
3.5.3.7. Hospital Regional de Miracema.....	104
3.5.3.8. Hospital Regional de Paraíso do Tocantins	106
3.5.3.9. Hospital Regional de Gurupi.....	108
3.5.3.10. Hospital de Pequeno Porte de Alvorada	110
3.5.3.11. Hospital Regional de Araguaçu	112
3.6. Saúde Indígena	114
3.7. Sistema de Apoio e Sistema Logístico.....	115
3.7.1. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.....	119
3.8. Síntese dos Problemas de Saúde e Necessidades – Priorizados por Região de Saúde que compoem a Macrorregião Centro-Sul	120
3.9. Prioridades Sanitárias e Áreas/Rede de Atenção à Saúde da Macrorregião Centro-Sul.....	123
4. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA MACRORREGIÃO NORTE.....	124
4.1. Perfil Demográfico e Socioeconômico	124
4.2. Morbidade e Mortalidade.....	130
4.2.1. Morbidade Hospitalar	130
4.2.2. Mortalidade	133
4.3. Gestantes e Crianças.....	136
4.4. Vigilância em Saúde.....	145
4.5. Diagnóstico da Rede de Atenção à Saúde	155
4.5.1. Atenção Primária	159
4.5.2. Atenção Ambulatorial Especializada	163
4.5.3. Atenção Hospitalar	166
4.5.3.1. Hospital Regional de Araguaína.....	172
4.5.3.2. Hospital Regional de Xambioá	174
4.5.3.3. Hospital Regional de Arapoema.....	176
4.5.3.4. Hospital Regional de Guaraí	178
4.5.3.5. Hospital Regional de Pedro Afonso – Leoncio de Sousa Miranda	180
4.5.3.6. Hospital Regional de Augustinópolis	182
4.6. Saúde Indígena	184
4.7. Sistema de Apoio e Sistema Logístico.....	186
4.7.1. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.....	189
4.8. Síntese dos Problemas de Saúde e Necessidades – Priorizados por Região de Saúde que compoem a Macrorregião Norte	191



4.1. Prioridades Sanitárias e Áreas/Rede de Atenção à Saúde da Macrorregião Norte	193
5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, META E INDICADORES DO PES 2024-2027	194
6. METODOLOGIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PES 2024-2027	229
ÍNDICE DE FIGURAS, QUADROS, TABELAS E GRÁFICOS	230



INTRODUÇÃO

O Plano Estadual de Saúde (PES) é o principal instrumento de planejamento das políticas públicas de saúde do SUS. Ele apresenta as intenções e resultados a serem buscados pela Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins – SES-TO, norteando suas ações, contemplando a atuação do Governo Estadual frente às demandas e necessidades de saúde da população tocantinense, expressas em suas diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações.

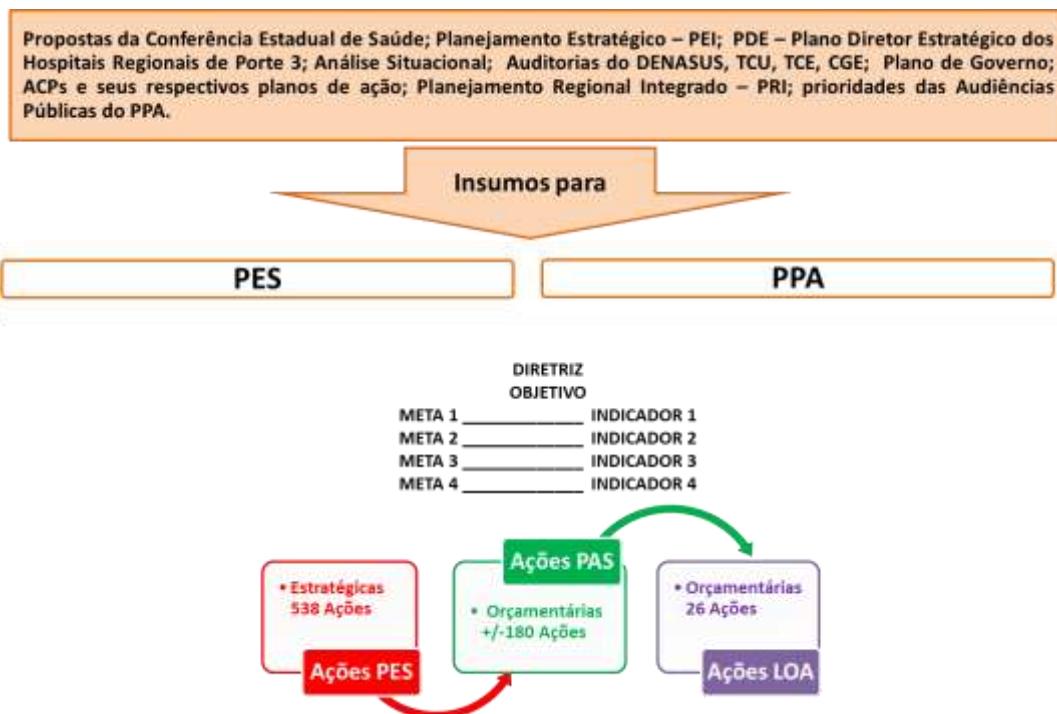
O PES, além de constituir-se numa exigência legal, é um instrumento fundamental para a gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, sendo o caminho a ser seguido para atingir a missão da Secretaria da Saúde. De acordo com a Portaria GM nº 2.135, de 25/09/2013, o PES é instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.

O PES 2024-2027 foi elaborado sob a coordenação da Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico de forma participativa com diversos atores (gestor, superintendentes, diretores, gerentes, equipes técnicas, Conselho Estadual de Saúde), buscando refletir de forma conjunta a necessidade de saúde dos tocantinenses.

A Elaboração deste Plano foi conduzida de modo compatibilizado ao instrumento de gestão governamental PPA - Plano Plurianual, demonstrando como estamos (análise situacional); o que pretendemos (objetivos); e, o que precisamos para alcançar o que pretendemos (ações estratégicas), tendo sido subsidiado pelo Planejamento Estratégico Institucional – PEI.

A figura abaixo ilustra a metodologia de trabalho que foi utilizada para elaboração do plano, compatibilizando os instrumentos de gestão do SUS para viabilidade de sua efetiva execução.

Figura 1 – Compatibilização do PES com os demais instrumentos de gestão.



Fonte: Elaboração própria SES-TO/ SGAE.



A Resolução Nº 552, de 08 de novembro de 2023 aprova o Plano Estadual de Saúde 2024-2027 e Plano Plurianual 2024-2027, publicada no Diário Oficial do Estado Nº 6.462. Porém, a edição final do documento foi concretizada após o encerramento do exercício de 2023, justificando-se assim que alguns dados coletados recaem sobre o exercício fechado de 2023, observando, que isto não afetou a essência do instrumento proposto, debatido e deliberado pelo Conselho Estadual de Saúde.

Figura 2 – Correlação do PES com o PPA 2024-2027.



Fonte: Elaboração própria SES-TO/ SGAE.

Como todo Plano, a sua vitalidade e pertinência estão assentadas na capacidade de o mesmo ser objeto de revisão e atualização sistemáticas, conforme as novas necessidades emergentes do processo de gestão da política de saúde, do monitoramento e avaliação da situação de saúde da população e dos serviços de saúde disponibilizados para o enfrentamento da realidade epidemiológica de cada região do Estado.

Além de subsidiar a equipe gestora e aos profissionais de saúde na condução do sistema público estadual de saúde, o documento serve aos gestores municipais, ao controle externo e órgãos de defesa do cidadão como mecanismo fundamental de controle e fiscalização das ações e serviços de saúde.

O SUS conta com uma normativa de instrumentos e processos de planejamento, inclusive publicado na forma de material instrucional denominado “Manual de Planejamento no SUS” editado pelo Ministério da Saúde. As diretrizes estabelecidas por esse conjunto de normas trazem princípios gerais que orientam os gestores de saúde na organização de suas atividades de planejamento, com destaque para as disposições estabelecidas no Decreto nº 7.508, de 2011, na Lei Complementar nº 141, de 2012, e especialmente na Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que define de forma mais explícita as diretrizes atuais para o planejamento no SUS.

Na Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins – SES-TO tem-se se buscado a aplicação da metodologia contida neste “Manual de Planejamento no SUS”.

O Plano traz a análise da situação de saúde elaborada no âmbito do Projeto PRI – Planejamento Regional Integrado, e com base nisso e nas propostas da Conferência Estadual de Saúde; no Planejamento Estratégico – PEI; nas prioridades das audiências públicas do Plano Plurianual – PPA foram estabelecidas as diretrizes, objetivos, metas e indicadores para o quadriênio 2024-2027.



O instrumento está estruturado da seguinte forma: no primeiro capítulo encontra-se a visão geral da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, o panorama do sistema de planejamento e governança nos aspectos de regionalização, controle social, ouvidoria, financiamento, gestão de pessoas, valorização profissional, a estrutura organizacional e as suas principais competências finalísticas. No segundo a Rede de Atenção à Saúde presente do Estado. No terceiro, a análise situacional da saúde elaborada para o Planejamento Regional Integrado – PRI da Macrorregião Centro-Sul e no quarto a análise situacional da Macrorregião Norte; o quinto contém as diretrizes, os objetivos, as metas e os indicadores de resultado para o período e o sexto capítulo explica a metodologia do monitoramento e avaliação do Plano Estadual de Saúde.



1. VISÃO GERAL DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS

A Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins (SES-TO) foi criada em 1989 com base na Lei Estadual nº 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 nº 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 rede de atenção à saúde no estado do Tocantins possui uma configuração estruturada em unidades inter-relacionadas, constituídas pelos seguintes pontos de atenção à saúde, a seguir dimensionada:

- 432 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 Unidades de Pronto Atendimento (UPAS 24 horas) em 6 municípios (Augustinópolis, Tocantinópolis, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional e Palmas com 2 UPAS);
- 05 Serviços de Atenção Domiciliar (SAD): Araguaína, Porto Nacional, Gurupi, Formoso do Araguaia em conjunto com Cariri do Tocantins – todos de gestão municipal, e em Palma de gestão estadual;
- 2.415 leitos clínicos SUS em 49 Hospitais, sendo nos hospitais estaduais, 1.576 leitos; nos hospitais municipais, 674 leitos; no Hospital filantrópico Dom Orione contratualizado pela SES-TO, 113 leitos; e no Hospital Federal HDT-UFT, 52 leitos;
- 277 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI): 178 adultos, 41 pediátricos e 58 neonatais. Do total 96% são ofertados pela SES-TO (267 leitos);
- 95 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários (UCI), dos quais 95% (90 leitos) são ofertados pela gestão estadual do SUS, sendo 67% na rede própria (64 leitos) e 27% no Hospital filantrópico Dom Orione contratualizado pela SES-TO (26 leitos); 3% no hospital federal, e 2% na gestão municipal em Taguatinga.
- 21 Centros de Atenção Psicossocial – CAPS; 02 Serviços Residencial Terapêutico (SRT), sendo em Araguaína de gestão estadual e Araguatins de gestão municipal; 1 Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) em Araguaína; 32 leitos de psiquiatria em hospital geral como Serviço Hospitalar de Referência (SRH), sendo 22 no HGP e 10 no Hospital Regional de Araguaína;
- UTI Móvel Terrestre e UTI Aérea sob gestão estadual;
- Hemorrede (01 Hemocentro Coordenador em Palmas; 01 Hemocentro Regional em Araguaína; 01 Unidade de Coleta Móvel; 13 Agências Transfusionais intra-hospitalares; 02 Unidades de Coleta e Agência Transfusional; 01 Unidade de Coleta; e, 02 Ambulatórios de Hematologia, sendo um em Palmas e outro em Araguaína);
- Hemocentro Coordenador de Palmas qualificado para fornecimento de plasma excedente para a Hemobrás (Indústria brasileira que produz medicamentos que atendem pacientes portadores de coagulopatias);
- Serviços de Terapia Renal Substitutiva ofertados de forma regionalizada em Palmas, Araguaína e Gurupi - 657 pacientes em tratamento;



- 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.

1.1. Base Legal

A SES-TO é órgão integrante da Administração Direta do Governo do Estado do Tocantins conforme a Lei Estadual nº 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.

1.2. 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 (Programa de Apoio às Secretarias Estaduais de Saúde / HAOC/ CONASS/MS). 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/4qxluxql5y1>.



Figura 3 – Mapa Estratégico da SES-TO, 2023.



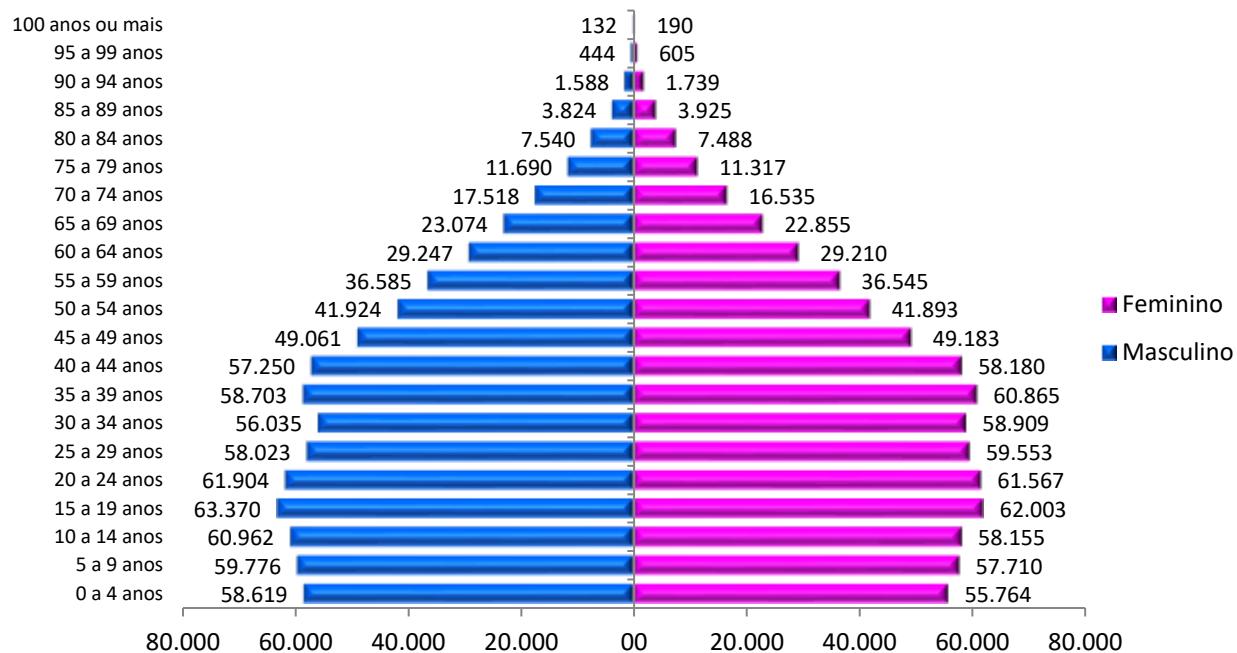
1.3. Regionalização

No Tocantins, o processo de organização do SUS na esfera estadual se deu por meio das habilitações do Estado às condições de gestão estabelecidas pelo Ministério da Saúde. O estado do Tocantins foi habilitado na Gestão Plena do Sistema Estadual, nos termos da NOAS SUS 2002 (Norma Operacional de Assistência à Saúde) por meio da Portaria GM/MS Nº 2.531, de 26 de novembro de 2004 e fez adesão ao Pacto Pela Saúde em 2006, conforme aprovação na Comissão Intergestores Tripartite - CIT do dia 27 de julho de 2006 e Homologação do Termo de Compromisso de Gestão do Estado na Portaria GM/MS Nº 2.194, de 14 de setembro de 2006.

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



Figura 4 – Distribuição populacional por faixa etária e sexo, Tocantins, 2022.



Fonte: IBGE - Censo 2022.

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

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

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

Fonte: IBGE - Censo 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/panorama>.

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

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

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



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

Região de Saúde	Macrorregião	Área (km²)	Quant. de Município	População (IBGE Censo 2022)	% Pop. do Estado	Distância em Km da Referência Regional		
						Menor	Maior	Média
Capim Dourado	Macrorregião Centro Sul	29.594,629	14	375.713	25%	55	336	144
Illa do Bananal		53.800,962	18	177.432	12%	21	268	110
Cantão		41.611,271	15	126.761	8%	23	248	87
Amor Perfeito		36.807,917	13	117.502	8%	41	180	90
Sudeste		36.182,200	15	87.640	6%	30	213	111
Soma/ Média		197.996,979	75	885.048	59%	34	249	109
Médio Norte Araguaia	Macrorregião Norte	32.253,839	17	278.397	18%	36	297	95
Bico do Papagaio		14.125,754	24	196.920	13%	16	158	79
Cerrado Tocantins Araguaia		33.047,058	23	151.095	10%	51	210	108
Soma/ Média		79.426,651	64	626.412	41%	34	222	94
Total		277.423,630	139	1.511.460	100%		-	

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

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

1.4. Controle Social

O Conselho Estadual de Saúde (CES-TO) é órgão de instância colegiada, de natureza permanente, com finalidades propositivas, deliberativas, normativas e fiscalizadoras, sobre a execução da política de saúde estabelecida para o Estado, inclusive, em seus aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção do processo de controle social em toda sua amplitude, no âmbito dos setores públicos e privados, estabelecidos para o Estado e sobre a direção do Sistema Único de Saúde (SUS), o Plano Estadual de Saúde e o Fundo Estadual de Saúde, e é regido por Regimento Interno Próprio.

O CES-TO foi instituído pela Lei Estadual nº 350, de 24 de dezembro de 1991, ocorrendo uma reestruturação com a edição da Lei nº 1.663, de 22 de fevereiro de 2006; Lei Nº 2.292, 11 de fevereiro de 2010; Lei Nº 2.733, 4 de julho de 2013; e Lei Nº 3.347, de 22 de fevereiro de 2018.

Data da última Conferência de Saúde: 30 e 31 de maio de 2023 – X Conferência Estadual de Saúde com o tema “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã Vai Ser Outro Dia”

1.5. Ouvidoria do SUS e Fala.BR - Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso a Informação

A Ouvidoria 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 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.

A Ouvidoria do SUS na Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins 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.

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.

Público interno: gestores e os servidores do órgão/entidade.

Como usar o serviço:

Telefone: 0800 64 27 200 ou (63) 3218-3385.

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

WhatsApp: (63) 3218-2025

Presencial: comparecendo na sede da Secretaria Estadual da Saúde, localizada na Praça dos Girassóis Esplanadas das Secretarias, no horário das 7h às 19h.

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).

1.6. Financiamento

Há vários exercícios a Secretaria da Saúde tem executado o orçamento praticamente na sua totalidade, registrando-se suplementações devido ao insuficiente referencial monetário aprovado para o órgão. O ano de 2023 sinaliza uma suplementação orçamentária maior que em 2021 e 2022.

Diversas questões, especialmente a gestão de 17 Hospitais Estaduais, demonstram o porquê da constante pressão por mais recursos na saúde no estado do Tocantins, cujas despesas mesmo não sendo garantidas integralmente no seu Orçamento Inicial, requerem execução, e por vezes judicializadas, recebem as devidas suplementações orçamentárias.

O setor saúde possui características peculiares que tornam mais complexos os suprimentos de insumos e serviços, onde as necessidades de rotinas se somam aos momentos de epidemias, e até mesmo de pandemia como os decorrentes da Covid-19 vividos recentemente.

Dois fatores têm comprometido a execução integral das despesas programadas, levando à execução de Despesas de Exercícios Anteriores (DEA), sendo elas: (1) liberação de um teto orçamentário que acarreta na elaboração de uma proposta orçamentária aquém da necessidade da saúde; (2) a execução financeira de recursos do tesouro aquém do orçamento aprovado, sobre a qual se faz gestão anualmente no decorrer do exercício, tendo sido mais efetivos em 2021 e em 2022 quando as suplementações financeira foram expressivas.

Embora o ano de 2023 tenha apresentado um cenário mais favorável à Secretaria, tendo em vista que a execução orçamentária e financeira foi mais próxima da sua necessidade, ainda houve a necessidade de remanejamentos de créditos dos planos orçamentários, que ocorreram em função do ainda insuficiente referencial monetário aprovado para o órgão, a fim de atender, sobretudo às despesas com a oferta das ações e serviços de atenção especializada, onde se inclui a manutenção de 17 Hospitais Estaduais, de modo a permitir seu funcionamento.



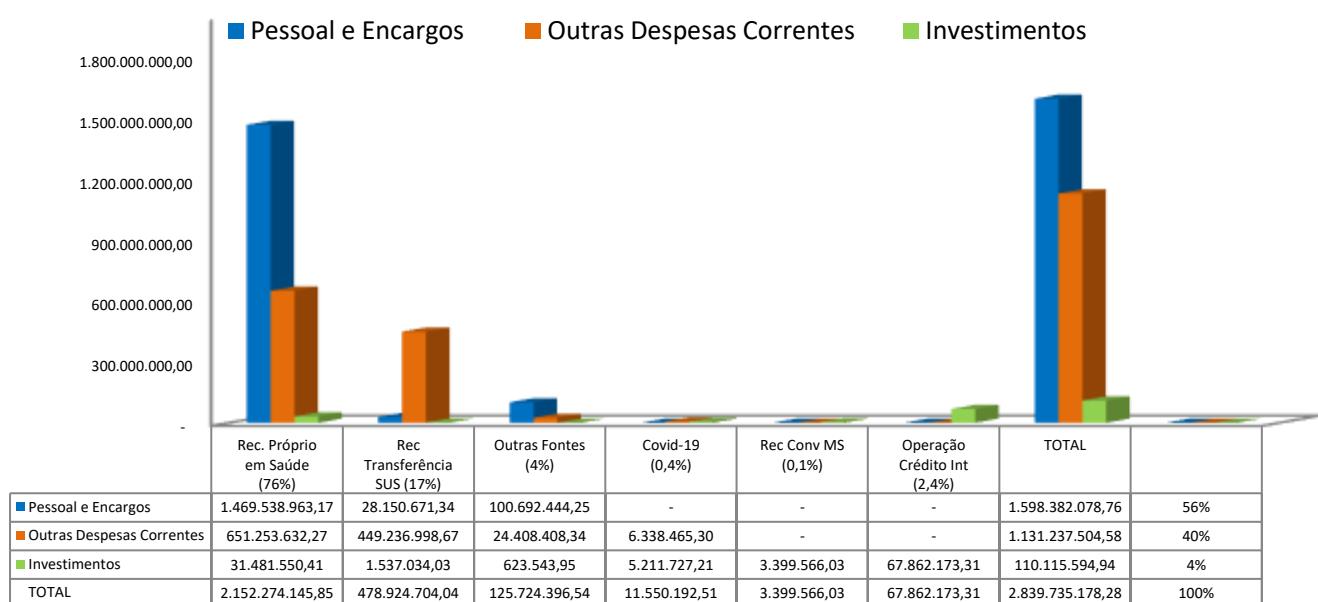
Na tabela abaixo observa-se a totalidade dos recursos destinados a Secretaria da saúde por categoria de despesas correntes e despesas de capital em 2023, cujas principais fontes de recursos são as transferências do SUS e os recursos do tesouro estadual.

Tabela 3 – Execução Orçamentária da SES-TO por Categoria Econômica, 2023.

CATEGORIA ECONÔMICA	AUTORIZADA	EXECUTADA	SALDO	% DE EXECUÇÃO
Despesas Correntes	2.855.221.211,01	2.729.619.583,34	125.601.627,67	95,60%
Despesas de Capital	168.550.093,00	110.115.594,94	58.434.498,06	65,33%
TOTAL	3.023.771.304,01	2.839.735.178,28	184.036.125,73	93,91%

Fonte: SIAFE-TO - Anexo 2 (executada=empenhada).

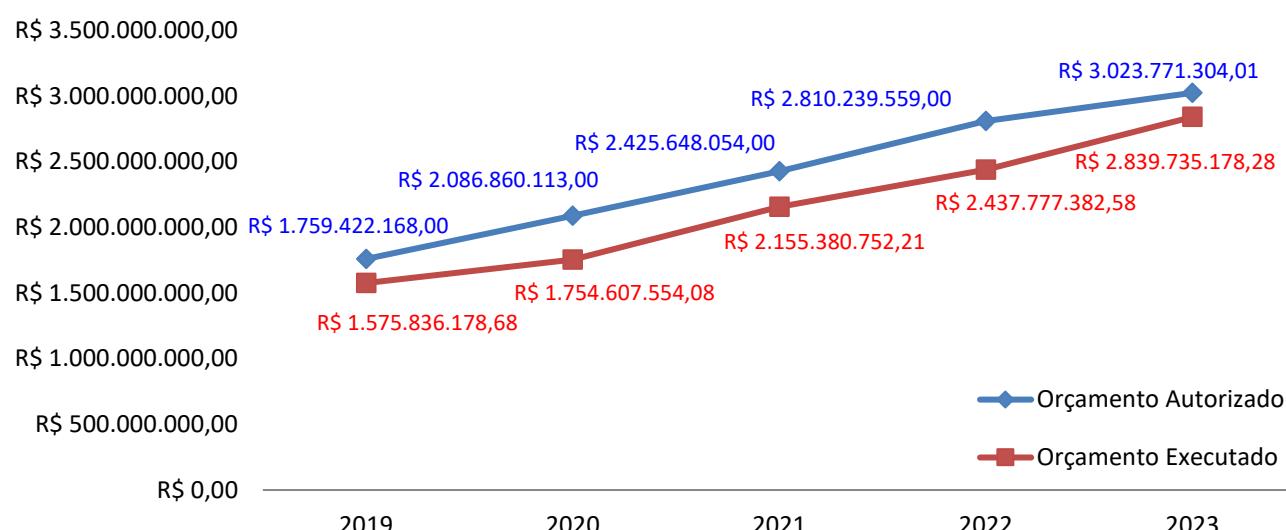
Gráfico 1 – Execução Orçamentária – Total Executado por Fonte de Recursos e Grupo de Despesas em 2023.



Fonte: SIAFE-TO – Relorc 2023.

Nota: O valor referente ao Plano de Saúde dos Servidores está agregado a outras fontes e não é computado como gasto em Saúde. Em 2023 foi executado o valor de R\$41.848.760,94 com o Plano de Saúde dos Servidores

Gráfico 2 – Evolução da Programação e Execução Orçamentária – 2019 a 2023.



Fonte: SIAFE-TO - Anexo 11, 2023.



1.7. Gestão de Pessoas – Força de Trabalho

Com referência à força de trabalho a SES-TO contou com um quantitativo de 14.399 (quatorze mil trezentos e noventa e nove) servidores ativos, sendo 6.886 (seis mil oitocentos e oitenta e seis) servidores efetivos, 524 (quinhentos e vinte e quatro) efetivos comissionados, 241 (duzentos e quarenta e um) comissionados, 13 (treze) requisitados, 10 (dez) requisitados comissionados e 6.721 (seis mil setecentos e vinte um) contratos temporários (dados do final do exercício de 2023).

Dos 7.410 (sete mil quatrocentos e dez) servidores efetivos, 588 (quinhentos e oitenta e oito) estavam cedidos a outras instituições públicas, 179 (cento e setenta e nove) estavam de licença por interesse particular, 42 (quarenta e dois) de licença para tratamento de saúde, 23 (vinte e três) de licença maternidade e 6 (seis) de licença doença para acompanhamento de pessoa na família, restando 13.297 (treze mil duzentos e noventa e sete) servidores em exercício atuando no quadro das atividades da SES-TO.

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).

São vínculos das jornadas dos trabalhadores da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins - SES-TO:

- Efetivo e Efetivo estabilizado (remanescente de Goiás), abarcados Lei Estadual Nº 2.670, de 19 de dezembro de 2012 que “Dispõe sobre o Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração - PCCR do Quadro da Saúde do Poder Executivo, e adota outras providências”.
- Comissionado - Lei Nº 3.421, de 08 de março de 2019 (DOE 5.316) e alterações.
- Contratado temporariamente - Lei Nº 3.422, de 8 de março de 2019 e Lei Nº 3.494, de 1º de agosto de 2019 (contrato temporário de profissionais médicos especialistas).

As cargas horárias existentes (básicas e especiais) são de 20 horas, 24 horas, 30 horas, 40 horas e 60 horas semanais.

A jornada de trabalho dos profissionais da SES-TO é regida pela Lei Nº 3.490, de 1º de agosto de 2019, que institui a jornada especial do regime de plantão e a jornada básica de trabalho, que não se refere ao regime de plantão (DOE 5.410). Esta lei foi alterada pela a Lei nº 3.908, de 1º de abril de 2022.

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).

A Lei Estadual Nº 1.448, de 03 de abril de 2004 institui a indenização pelo plantão extraordinário do pessoal médico, paramédico e demais profissionais da saúde (DOE 1.654).

Destaca-se duas gratificação que são pagas aos trabalhadores da saúde:

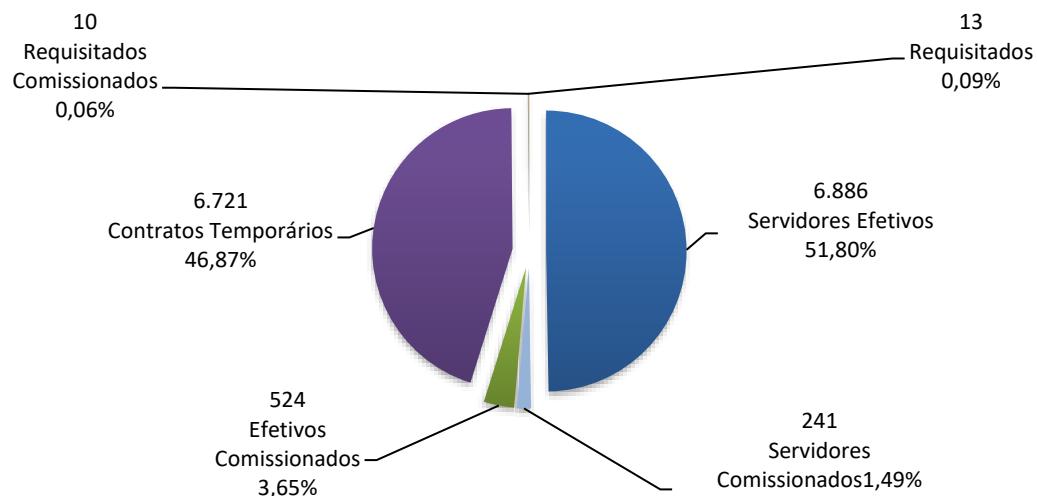
- Lei Estadual Nº 3.369, de 04 de julho de 2018 - Institui o Programa de Aprimoramento da Gestão Hospitalar - PAGH-Cirúrgico, na forma que especifica, e adota outras providências (DOE 5.160), alterado pela Lei nº 3.559, de 26 de novembro de 2019.
- Lei Estadual Nº 4.177, de 20 de junho de 2023, instituiu a Indenização por Procedimentos Obstétricos – IPO (DOE 6.355).

Em 2023, a SES-TO executou R\$1.564.586.552,52 (um bilhão, quinhentos e sessenta e quatro milhões, quinhentos e oitenta e seis mil, quinhentos e cinquenta e dois reais e cinquenta e dois centavos) com pessoal e encargos sociais, correspondente a 56% do orçamento total

executado (R\$2.839.735.178,28) e 68% do orçamento do tesouro executado 2023 (R\$2.152.274.145,85).

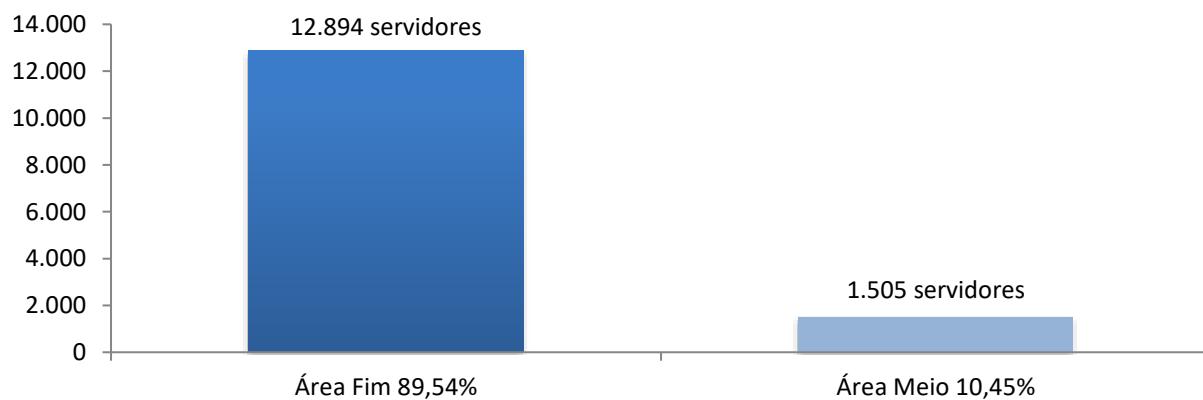
Em 2023 a SES-TO instituiu por meio da Portaria 1.074/2023/SES/GASEC, de 18 de outubro de 2023 (DOE nº 6.438 de 26/10/2023) o “Observatório da Força de Trabalho na Saúde do Estado do Tocantins” que tem por objetivo a sistematização de dados, produção de informação, desenvolvimento e fomento de pesquisas enquanto condições basilares para o planejamento, gestão, monitoramento e avaliação do trabalho na saúde no âmbito do território do Estado do Tocantins. Os processos e produtos do Observatório da Força de Trabalho da Saúde do Tocantins visam o fortalecimento da gestão, do desenvolvimento e formulação de políticas voltadas aos trabalhadores da saúde no âmbito do Estado do Tocantins. A seguir é demonstrada a avaliação da força de trabalho na SES-TO no ano de 2023.

Gráfico 3 – Distribuição dos servidores por situação funcional, SES-TO, 2023.

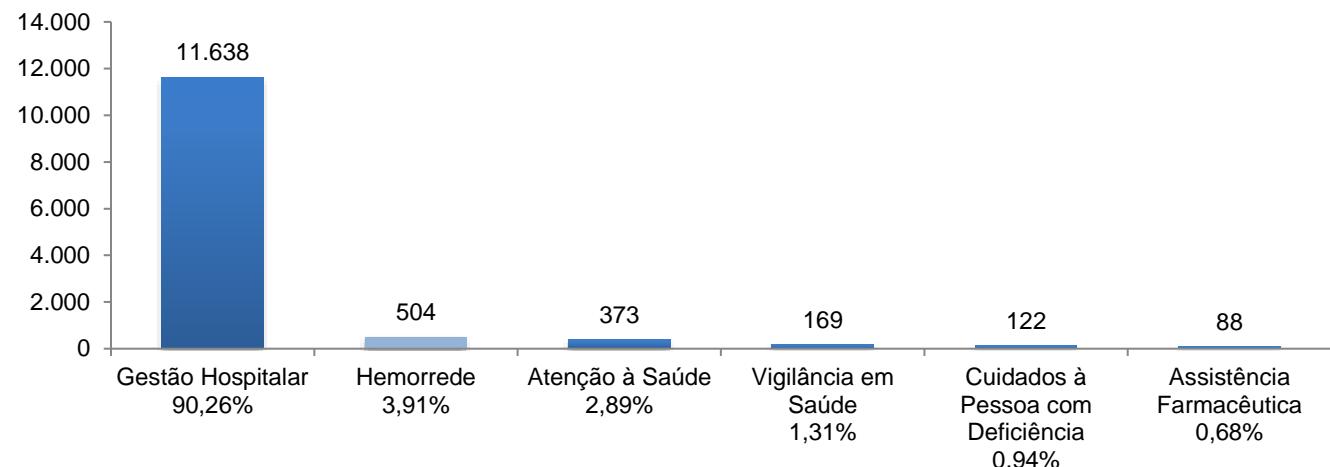


Fonte: ERGON, folha de pagamento, competência dezembro/2023.

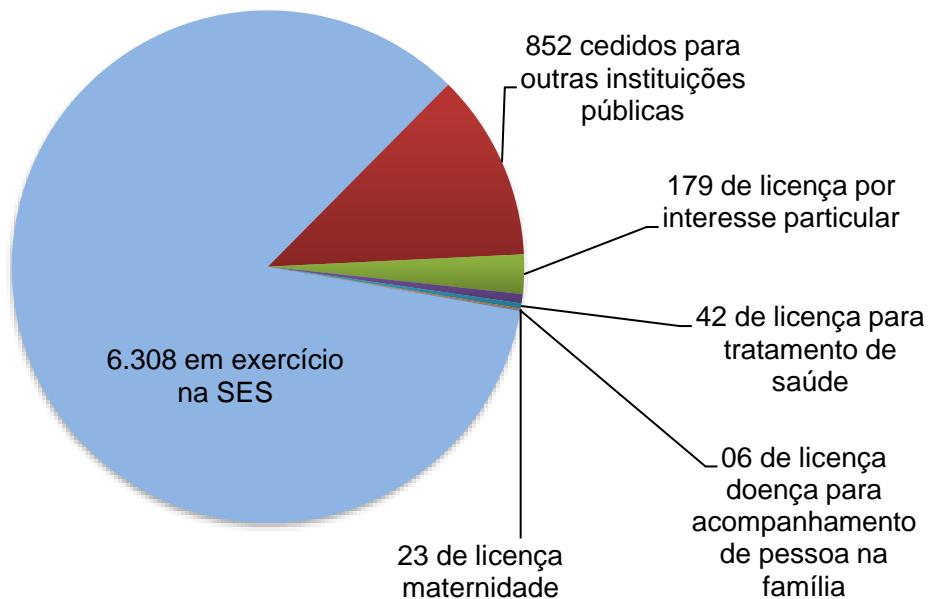
Gráfico 4 – Distribuição dos servidores quanto à área de lotação (fim/meio), SES-TO, 2023.



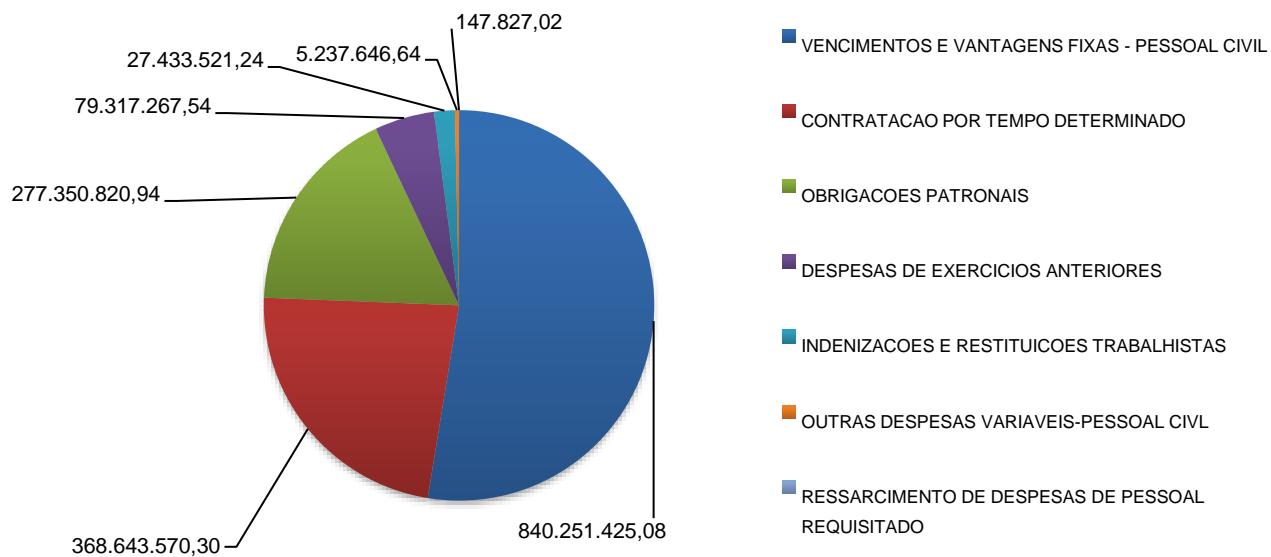
Fonte: ERGON, folha de pagamento, competência dezembro/2023.

**Gráfico 5 – Distribuição dos servidores quanto à área finalística, SES-TO, 2023.**

Fonte: ERGON, folha de pagamento, competência dezembro/2023.

Gráfico 6 – Distribuição dos Servidores Efetivos por Situação Funcional, SES-TO, 2023.

Fonte: ERGON – Folha Pagamento SES-TO.

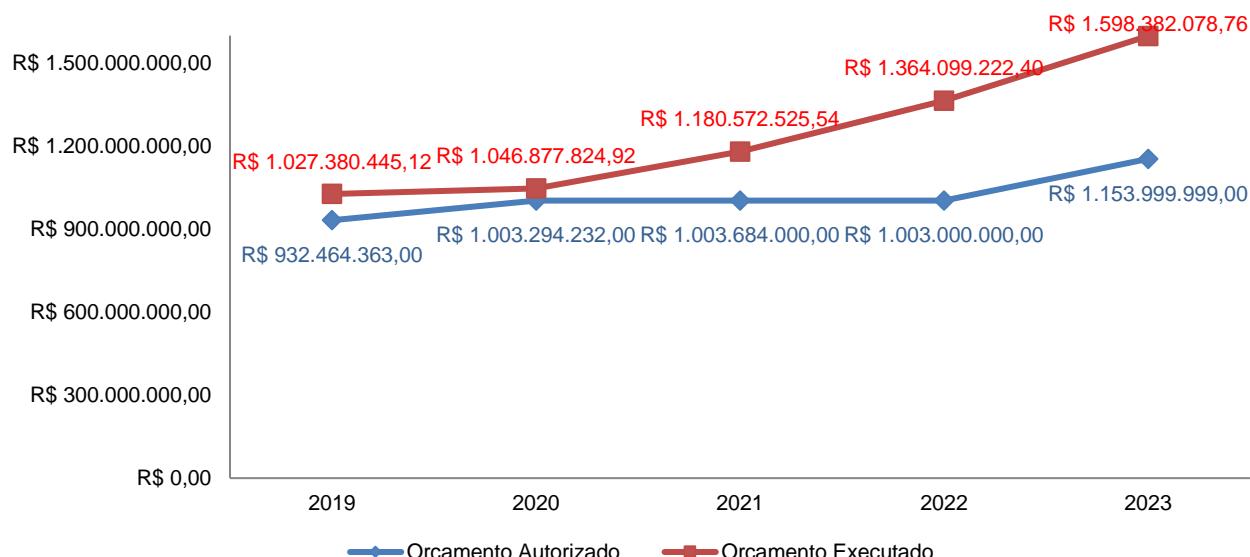
**Gráfico 7 – Gastos com pessoal e encargos sociais em 2023, por elemento de despesa.**

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

Tabela 4 – Distribuição do quadro de pessoal por faixa de remuneração.

Faixa de remuneração	Quantidade de servidores	%
Até R\$ 2.000,00	3.156	21,91 %
Entre R\$ 2.000,00 e R\$ 5.000,00	5.105	35,45%
Entre R\$ 5.000,00 e R\$ 10.000,00	3.257	22,61%
Entre R\$ 10.000,00 e R\$ 15.000,00	989	6,86 %
Entre 15.000,00 e R\$ 20.000,00	661	4,59 %
Mais de R\$ 20.000,00	1.231	8,54 %
TOTAL	14.399	100,00%

Fonte: Portal da Transparência / ERGON

Gráfico 8 – Demonstrativo da Despesa de Pessoal e Encargos Sociais, 2019-2023 (em R\$).

Fonte: SIAFE-TO - Anexo 11 (executado=empenhado).



1.8. Educação na Saúde no Tocantins

A Educação na Saúde no Tocantins conta com uma estrutura de serviços com o intuito de desenvolver seus atributos, possibilitando qualificar o cuidado em saúde, desenvolvendo ações de ensino, pesquisa, integração ensino-serviço e Educação Permanente em Saúde, contemplando o território: municípios/regiões/macrorregiões e gestão.

A Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gismar Gomes - ETSUS tem a missão de “promover a gestão dos processos educacionais e de pesquisa, voltados para o desenvolvimento das trabalhadoras e trabalhadores no âmbito da saúde do Tocantins”, ancorada nos valores: ética, solidariedade, compromisso, eficiência e proatividade.

A Escola foi criada através do Decreto nº 1.564, de 19 de agosto de 2002, ratificado pela Lei nº 1.369, de 27 de março de 2003. Encontra-se instalada em Palmas -TO, mas realiza processos descentralizados.

Com papel catalisador na mudança dos processos de trabalho, na transformação das práticas, na busca incessante do fortalecimento da autonomia e da ação protagonista das trabalhadoras e trabalhadores da saúde, a função nuclear da ETSUS baseia-se na gestão da educação na saúde no que tange à descentralização da política e ao assessoramento técnico com vistas ao fortalecimento dos municípios e atendimento às responsabilidades sanitárias estaduais. Destaca-se pela sua capacidade de inovação e sintonia com as políticas públicas de saúde, utilizando estratégias metodológicas ativas de ensino e aprendizagem na construção de saberes.

A ETSUS, enquanto Escola de Governo, busca desenvolver suas ações de forma participativa, aglutinando crenças, convicções, conhecimentos da comunidade escolar e do contexto social e científico, constituindo-se em um compromisso político, pedagógico e coletivo.

A rede de ensino da Educação na Saúde no Estado abrange escolas de gestão municipal em Palmas e Araguaína, ambas de gestão municipal.

A SES-TO, em 2018 elaborou o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Tocantins 2020-2023, e em 2023 está elaborando o Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – PEGTES 2024 – 2027.

1.8.1. Ensino

A ETSUS promove processos educacionais às trabalhadoras e trabalhadores da saúde do Tocantins, desde o desenvolvimento de processos seletivos dos docentes e discentes, a constituição de turmas, o preparo docente, a construção curricular atendendo às especificidades loco regionais, a elaboração de material didático-pedagógico, até o desenvolvimento de ações descentralizadas.

A ETSUS oferece:

- Formação inicial, permanente e continuada das trabalhadoras e trabalhadores por meio de processos metodológicos inovadores que contemplem a integração ensino e serviço;
- Educação profissional técnica de nível médio e especialização pós-técnica, com estrutura curricular flexível e adequada às peculiaridades e demandas dos serviços da saúde;
- Atualização, qualificação e aperfeiçoamento profissional para os níveis médio e superior, levando em consideração os avanços científicos e tecnológicos das profissões de saúde;
- Pós-graduação, *lato* e *stricto sensu*, em parcerias com Instituições de Ensino Públicas e Privadas, em áreas estratégicas para o SUS, como: Universidade Federal do Tocantins (UFT), Universidade Estadual do Tocantins (Unitins), Instituto de Saúde Coletiva da



Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA), Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês (IEP/HSL), Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ), dentre outras.

- Capacitação docente, em processos educacionais, com metodologias ativas e problematizadoras.

A modalidade predominante para a realização dos cursos é a presencial; contudo, ocorreram avanços na utilização das tecnologias educacionais e atividades EaD. A Plataforma Moodle da ETSUS assegura maior capilaridade dos cursos. Na atualidade, também realiza-se o apoio pedagógico às áreas técnicas no desenvolvimento de cursos, o que inclui desde a elaboração de projetos até a certificação, baseados no arcabouço legal presente no Manual de Processos Educacionais em Saúde.

Todo Processo Educacional ocorrido no âmbito da SES-TO, que prevê certificação pela ETSUS, é submetido ao Comitê de Regulação dos Processos Educacionais em Saúde (CREPES), instituído pela Portaria SESAU Nº 1318, de 06 de novembro de 2015, ativo desde 2011. Atualmente, o CREPES é regido pela Portaria SES Nº. 557, de 21 de junho de 2022. Este Comitê é uma instância colegiada, multiprofissional de caráter regulador, propositivo, consultivo e deliberativo. O CREPES tem por finalidade propor, regular, analisar e deliberar sobre os Projetos dos Processos Educacionais em Saúde, referentes aos programas de qualificação e capacitação da SES - TO, conforme disposições contidas na Portaria que dispõe sobre o pagamento de indenização por instrutoria e Portaria de certificação.

1.8.2. Integração ensino-serviço-comunidade

A Gerência de Ciência e Inovação em Saúde (GCIS) atua na regulação de atividades curriculares no interior de unidades de Saúde do Estado. Os estágios curriculares e as vivências de internato e residência em Saúde são articulados pelas instituições de ensino junto à ETSUS, através de Termos de Cooperação Técnica, a fim de assegurar o quantitativo de discentes adequado, a presença de preceptores, o cumprimento do plano de estágio e a contrapartida financeira, assegurando a manutenção dos cenários de práticas nas Unidades Próprias da SES-TO.

Em parceria com 37 Instituições de Ensino, conveniadas à SES-TO, a ETSUS é responsável pela condução do processo de Integração, Ensino e Serviço. Promove a oferta de cerca de 5.000 vagas de estágios através de Editais publicados semestralmente no Diário Oficial do Estado – DOE, assegurando a legalidade, a publicização e o acesso das entidades interessadas. A SES-TO recebe, atualmente, em seus cenários de práticas constituídos pelas Unidades Hospitalares, 25 Programas de Residência, sendo 23 médicos, 01 de enfermagem obstétrica e 01 de odontologia. A média de residentes por ano é de 145 residentes que atuam em:

- Palmas - TO: Hospital Geral de Palmas (HGP), Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR);
- Araguaína: Hospital Regional de Araguaína (HRA);
- Gurupi: Hospital Regional de Gurupi (HRG), e;
- Porto Nacional: Hospital Regional de Porto Nacional (HRPN) e Hospital Materno Infantil Tia Dedé (HMITD).

A integração ensino-serviço, conta com os Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS), que estão no interior das unidades de saúde e colaboram em todo o processo de articulação e regulação.



1.8.3. Pesquisa

A ETSUS, através do Núcleo de Pesquisa, estimula a produção científica e incorporação de tecnologias na saúde pública, fomentando a produção científica, como no lançamento do EDITAL SAÚDE FAPT/SES-TO – TO Nº 01/2023.

Adere a editais de pesquisa do Ministério da Saúde (MS), Ministério da Educação (MEC), Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI), dentre outros.

As pesquisas em Saúde, quando financiadas pelo MS, através do Programa de Pesquisa no SUS (PPSUS), e administradas pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Tocantins (FAPT), contam com a Escola enquanto suporte técnico e braço auxiliar na escolha das prioridades de demandas de pesquisa em saúde.

Realiza-se, ainda, a regulação do campo de pesquisa nas unidades de saúde sob gestão estadual, para pesquisas vinculadas às instituições de ensino, com cerca de 70 projetos por ano.

1.8.4. Transversalidade no trabalho

Considera-se a necessidade de setores muito relevantes e transversais no alcance da missão da Escola.

- a) A Biblioteca da ETSUS é especializada na área da saúde e destinada a atender às trabalhadoras e trabalhadores da SES-TO, bem como à comunidade em geral, oferecendo ambiente de estudo, computadores com acesso à internet, pesquisas em bases de dados, livros na área de saúde (consulta local), obras de referência (consulta local) e catálogo de publicações.
- b) O Núcleo de Articulação da Educação na Saúde - (NAEP) assessoria, monitora e fortalece 23 Núcleos de Educação Permanente em Saúde presentes nas unidades hospitalares e de gestão da SES-TO. Desenvolve atividades de apoio institucional, tendo como diretriz a Educação Permanente em Saúde para refletir sobre os processos de trabalhos estimulando a reflexão crítica. Perpassa o ensino, a integração ensino-serviço e a pesquisa no SUS.
- c) As atividades da Assessoria de Comunicação atendem a agenda da ETSUS para publicidade, divulgação, visibilidade e identidade visual em materiais e mídias sociais (Youtube, Instagram, site).
- d) A Assessoria Jurídica preserva a legalidade e o cumprimento à normativa vigente no tocante ao ensino, pesquisa e integração ensino-serviço; bem como, mobiliza as atualizações do arcabouço legal necessário.
- e) O Núcleo de Planejamento promove a construção dos instrumentos de gestão da Escola, vinculados aos da SES-TO, norteados pela realidade. Realiza o monitoramento e avaliação instituídos para estes instrumentos, perpassando todas as ações da ETSUS.

Com o olhar no futuro, reconhece-se necessidades prementes relativas ao fortalecimento da Educação na Saúde, no que se refere à Escola. É preciso avançar no tocante a/ao:

- Desenvolvimento do apoio pedagógico às áreas técnicas da SES-TO;
- Fortalecimento da Educação Permanente, enquanto diretriz da Educação na Saúde;
- Modernização da ETSUS em sua estrutura física e seus processos, considerando construções, reformas e sistematização;
- Desenvolvimento de Programas de Residências, para contribuir diretamente na oferta de atendimento especializado;



- Criação da Associação de Apoio da ETSUS, facilitando certificação de cursos técnicos, captação de recursos e avanço na certificação *Lato Sensu*;
- Pesquisa, enquanto produção de conhecimento na formação realizada pela Escola;
- Criação de arcabouço legal que normatize o pagamento de bolsas no ensino, pesquisa e integração ensino-serviço;
- Financiamento, para operacionalização do PEGTES 2024-2027.

1.9. 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 Gestão e Acompanhamento Estratégico**
 - 11.1. Diretoria de Instrumentos de Planejamento para Gestão do SUS
 - 11.2. Diretoria de Desenvolvimento e Políticas de Saúde
- 12. Superintendência de Vigilância em Saúde**
 - 12.1. 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
 - 12.2. 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
 - 12.3. 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
- 12.4. 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
- 12.5. Diretoria de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador
 - a) Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental
 - b) Gerência de Saúde do Trabalhador
- 12.6. 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

13. Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde

- 13.1. 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
- 13.2. Diretoria de Gestão Profissional
 - a) Gerência de Gestão de Pessoas
 - b) Gerência de Folha de Pagamento e Controle
- 13.3. 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

14. Superintendência de Assuntos Jurídicos

- 14.1. Diretoria de Análises de Contratos e Convênios
- 14.2. Diretoria de Contencioso
 - a) Gerência do Núcleo de Demandas Judiciais
 - b) Gerência de Procedimentos Administrativos e Judiciais

15. Superintendência de Gestão Administrativa

- 15.1. 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 Unidades Hospitalares Próprias

- 16.1. Diretoria de Qualidade Hospitalar
 - a) Gerência de Monitoramento de Indicadores e Análise de Desempenho
 - b) Gerência de Normas e Rotinas Hospitalares
- 16.2. 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
- 16.3. Diretoria de Governança e Conformidade Hospitalar
 - a) Gerência de Supervisão e Controle de Custos Hospitalares
 - b) Gerência de Conformidade Hospitalar
- 16.4. Diretoria Geral de Unidade Porte 1
- 16.5. Diretoria Geral de Unidade Porte 2
- 16.6. Diretoria Geral de Unidade Porte 3
- 16.7. Diretoria Técnica de Atenção à Saúde - Porte 1
- 16.8. Diretoria Técnica de Atenção à Saúde - Porte 2
- 16.9. Diretoria Técnica de Atenção à Saúde - Porte 3
- 16.10. Diretoria Administrativa e Financeira de Unidade Porte 1
- 16.11. Diretoria Administrativa e Financeira de Unidade Porte 2
- 16.12. Diretoria Administrativa e Financeira de Unidade Porte 3
- 16.13. Diretoria de Integração Multiprofissional Hospitalar - Concentração I
- 16.14. Diretoria de Integração Multiprofissional Hospitalar - Concentração II

17. Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde



- 17.1. Diretoria de Atenção Primária
 - a) Gerência de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários
 - b) Gerência de Monitoramento e Avaliação de Atenção Primária
- 17.2. 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
- 17.3. Diretoria de Controle e Avaliação
 - a) Gerência de Controle
 - b) Gerência de Avaliação e Sistemas
- 17.4. Diretoria de Regulação
 - a) Gerência de Regulação de Leitos
 - b) Gerência de Regulação de Consultas e Exames
- 17.5. Diretoria de Assistência Farmacêutica
 - a) Gerência Técnica e Científica

18. Superintendência da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPCD)

- 18.1. Diretoria de Prevenção e Identificação Precoce de Deficiências
 - a) Gerência de Gestão da Rede PCD
- 18.2. 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

19. Superintendência da Hemorrede do Tocantins

- 19.1. 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

20. Superintendência Executiva do Fundo Estadual de Saúde

- 20.1. Diretoria de Execução Orçamentária e Financeira
 - a) Gerência de Execução Orçamentária
 - b) Gerência de Execução Financeira
- 20.2. Diretoria de Gestão dos Recursos do SUS
 - a) Gerência de Contratos, Convênios e Acordos Internacionais
 - b) Gerência de Transferências Fundo a Fundo
- 20.3. Diretoria de Contabilidade
 - a) Gerência de Prestação de Contas
 - b) Gerência de Avaliação e Controle

21. Superintendência da Central de Licitação

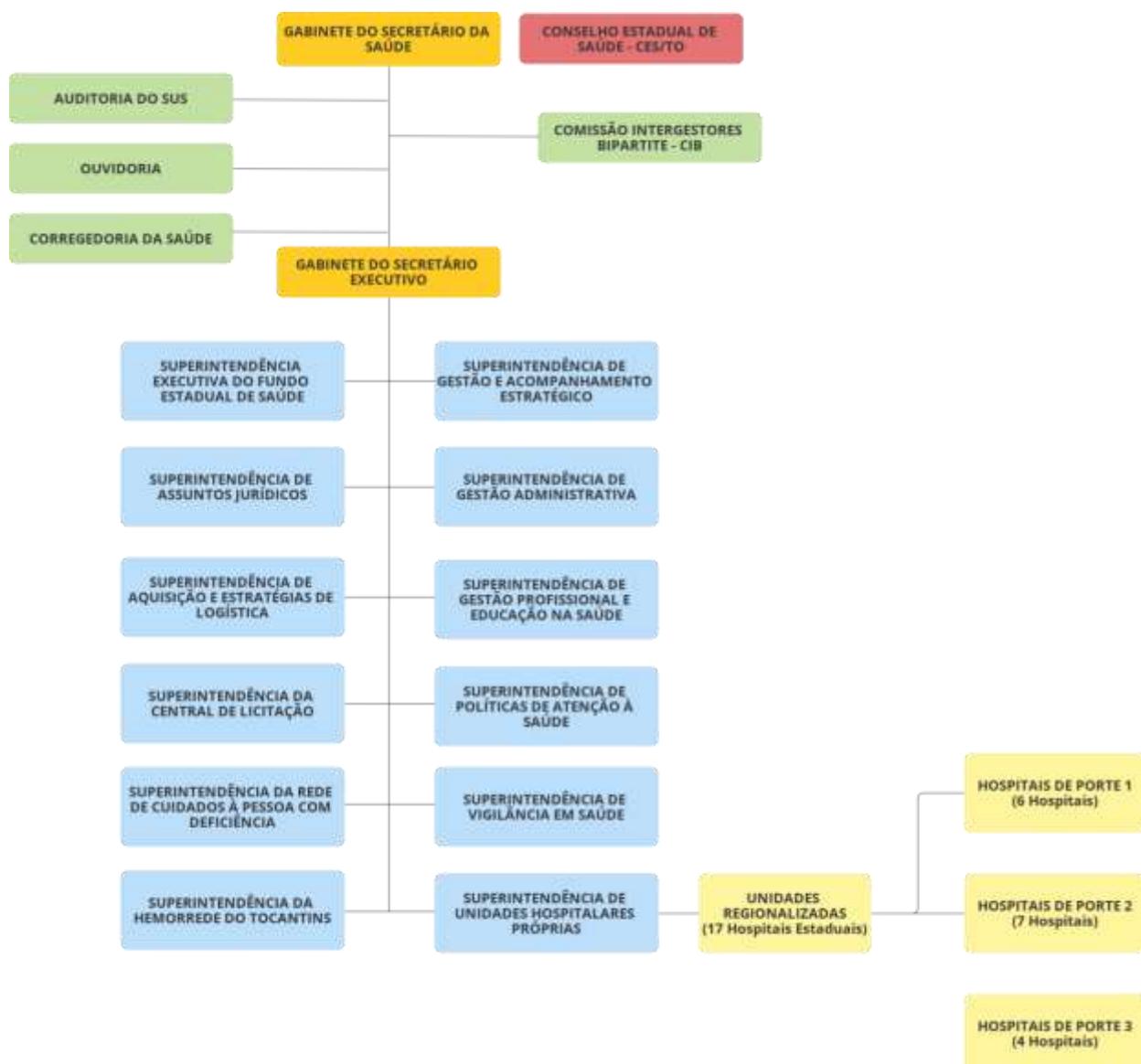
- 21.1. Gerência de Pregões

22. Superintendência de Aquisição e Estratégias de Logística

- 22.1. Diretoria de Suprimentos Hospitalares
- 22.2. Diretoria do Centro de Distribuição - CD
 - a) Gerência de Controle de Estoques
- 22.3. Diretoria de Compras
 - a) Gerência de Cotação
- 22.4. Diretoria de Monitoramento de Contratos



Figura 5 – Organograma da SES-TO, 2023.



1.10. Áreas finalísticas: principais atividades e competências

1.10.1. 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 à 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 participes; 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.

1.10.2. 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.

1.10.3. 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 referentes 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.

1.10.4. 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.

1.10.5. 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 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.

1.10.6. 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.



2. A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

2.1. Rede Física de Serviços de Saúde

Segundo dados do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), foram identificados 2.674 estabelecimentos de saúde no Estado do Tocantins, conforme demonstrado abaixo na tabela da rede física de serviços de saúde por tipo de estabelecimento e esfera jurídica (públicos e privados). Dentre eles, encontram-se 48 estabelecimentos sob administração pública estadual.

Tabela 5 – Rede física de serviços de saúde por tipo de estabelecimento e esfera jurídica, Tocantins, 3º Quad., 2023.

Tipo de Estabelecimento	Adm. Públ. Federal	Adm. Públ. Estadual e DF	Adm. Públ. Municipal	Empre. Públ. ou Soc. de Econ. Mista	Demais Ent. Empresa.	Entidade sem Fins Lucrativo	Pessoa Física	Total
Consultorio isolado	1	-	1	-	344	6	305	657
Clinica/centro de especialidade	-	3	32	-	457	24	-	516
Centro de saude/unidade basica	-	2	413	-	11	1	-	427
Unidade de apoio diagnose e terapia (sadt isolado)	-	2	11	-	291	1	2	307
Unidade de vigilância em saúde	-	4	146	-	-	-	-	150
Central de gestão em saúde	-	1	137	-	-	-	-	138
Polo academia da saúde	-	-	107	-	-	-	-	107
Hospital geral	-	17	29	-	21	1	-	68
Farmácia	-	4	15	-	26	-	-	45
Posto de saúde	1	-	42	-	-	-	-	43
Unidade de atenção à saúde indígena	36	-	-	-	-	-	-	36
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	-	-	23	-	2	-	-	25
Centro de atenção psicossocial	-	1	23	-	-	-	-	24
Policlínica	-	-	6	-	10	2	-	18
Pronto atendimento	-	-	16	-	-	1	-	17
Central de abastecimento	-	3	10	-	3	-	-	16
Unidade móvel terrestre	-	-	11	-	3	1	-	15
Laboratório de saúde publica	-	-	10	-	3	-	-	13
Serviço de atenção domiciliar isolado(home carré)	-	-	2	-	5	1	-	8
Central de regulacao do acesso	-	2	5	-	-	-	-	7
Centro de atencao hemoterapia e ou hematologica	-	6	-	-	-	-	-	6
Polo de prevencao de doenças e agravos e promocao da saude	-	-	1	-	-	5	-	6
Hospital especializado	-	-	1	1	3	-	-	5
Hospital/dia - isolado	-	-	-	-	4	1	-	5
Central de regulacao medica das urgencias	-	-	3	-	-	-	-	3
Pronto socorro geral	-	-	1	-	1	-	-	2
Cooperativa ou empresa de cessao de trabalhadores na saude	-	-	-	-	2	-	-	2
Centro de apoio a saude da familia	-	-	2	-	-	-	-	2
Unidade mista	-	-	1	-	-	-	-	1
Unidade movel fluvial	-	-	1	-	-	-	-	1
Laboratorio central de saude publica lacen	-	1	-	-	-	-	-	1
Telessaude	-	1	-	-	-	-	-	1
Oficina ortopedica	-	-	1	-	-	-	-	1
Central de notificacao,captacao e distrib de orgaos estadual	-	1	-	-	-	-	-	1
Total	38	48	1.050	1	1.186	44	307	2.674

Fonte: Ministério da Saúde/CNES. Competência dezembro/2023.



2.1.1. Total de Leitos no Estado do Tocantins

De acordo com dados do CNES, competência dezembro/2023 existem 3.227 leitos clínicos cadastrados (SUS e privados) no Tocantins, dos quais **2.415 são leitos SUS** (75% dos leitos do Estado). Deste Total de leitos SUS, 72,20% (**1.741 leitos**) possuem vínculo com a Secretaria Estadual de Saúde (65,3% sob a sua administração direta e 6,9% sob administração de outros entes contratados pela SES-TO - hospital federal e hospital privado habilitado pelo Ministério da Saúde). Ainda em relação aos leitos SUS, 28% (**674 leitos**) estão em hospitais de gestão municipal, dos quais **613** são de baixa complexidade cadastrados em **30** hospitais municipais e **61** são de média e alta complexidade do Hospital Municipal de Araguaína.

Tabela 6 – Consolidado de leitos clínicos, SUS e não SUS, Tocantins, 3º Quad., 2023.

Complexidade	Quant.	% SUS	Tipo de Esfera/Gestão	Abrangência	Total Leito Clínico (c/ isolamento convencional – exceto Covid)	% Leito	
					3º Quad. 2023	SUS/SUS	SUS/Total
					3º Quad. 2023	SUS/SUS	SUS/Total
Média e Alta Complexidade	17	35%	Estadual	Regional-SUS	1.576	65,3%	48,8%
Média e Alta Complexidade	1	2%	Federal	Regional-SUS	52	2,2%	1,6%
Média Complexidade em Hosp. de Pequeno Porte	30	61%	Municipal	Municipal-SUS	674	27,9%	20,9%
Subtotal SUS	48	98%	-	-	2.302	95,3%	71,3%
Média e Alta Complexidade	1	2%	Privado/Filantrópico	Regional-SUS	113	4,7%	3,5%
Total SUS	49	100%	-	-	2.415	100,0%	74,8%
Média e Alta Complexidade	1	-	Privado/Filantrópico	Privado não SUS	63	-	2,0%
Média e Alta Complexidade	27	-	Privado	Privado não SUS	749	-	23,2%
Total Privado não SUS	28	-	-	-	812	-	25,2%
Total Geral	77	-	-	-	3.227	-	100,0%

Fonte: CNES. <http://cnes.datasus.gov.br/> Competência: dezembro/2023.

Na tabela abaixo consta a distribuição dos leitos clínicos dos hospitais estaduais sob gestão da Secretaria Estadual de Saúde, bem como do Hospital Federal HDT-UFT e do Hospital Dom Orione contratualizados pela Secretaria Estadual de Saúde para prestar assistência aos usuários do SUS nas necessidades de urgências, emergências e procedimentos eletivos.

Tabela 7 – Consolidado de leitos clínicos SUS, por macrorregião e esfera de gestão do SUS, Tocantins, 3º Quad., 2023.

Macrorregião	Quant. Leito Clínico por Esfera de Gestão								(IBGE Censo 2022)		
	Federal	Estadual	Filantrópico (Vínculo SES-TO)	Total Gestão Estadual	%	Total Gestão Municipal	%	Total	Densidade Demográfica	Pop.	%
Norte	52	467	113	632	26%	301	12%	933	7,89	626.412	41%
Centro-Sul	-	1.109	-	1.109	46%	373	15%	1.482	4,47	885.048	59%
Total / %	52	1.576	113	1.741	72%	667	28%	2.415	5,8	1.511.460	100%
Fonte: CNES - Competência dezembro/2023.											

Na tabela abaixo consta a distribuição dos leitos clínicos dos hospitais estaduais sob gestão da Secretaria Estadual de Saúde, bem como do Hospital Federal HDT-UFT e do Hospital Dom Orione, ambos contratualizados para prestar assistência aos usuários do SUS nas necessidades de urgências, emergências e procedimentos eletivos.



Tabela 8 – Distribuição dos leitos clínicos sob gestão estadual, por região e macrorregião de saúde, Tocantins, 3º Quad., 2023.

Ord.	Unidade Hospitalar	Porte	Pop. Referenciada (IBGE Censo 2022)	Região	Macrorregião (IBGE Censo 2022)	3º Quad. 2023			
						Leito de Internação Clínica	Leito Isolamento - exceto Covid	Quant. de Leito Geral (Clínica + Isolamento)	
1	Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres (Lei nº. 1.595 de 09/08/2005)	III	885.048	Capim Dourado	885.048 hab. (59% da pop.)	404	1	405	
2	Centro Integrado de Assistência à Mulher e à Criança Dona Regina Siqueira Campos	III	885.048			85	-	85	
3	Hospital Estadual de Miracema do Tocantins Dona Oneide Borba (Lei nº. 434 de 30/07/1992)	II	375.713			72	1	73	
4	Hospital Regional de Porto Nacional	II	117.502	Amor Perfeito	1.085 Leitos (68% dos Leitos)	91	2	93	
5	Hospital Materno Infantil de Porto Nacional - Edmundina Aires Cavalcante, Tia Dedé	II	117.502			48	-	48	
6	Hospital de Referência de Paraíso - Dr. Alfredo Oliveira de Barros (Lei nº. 1.601 de 22/08/2005)	II	126.761	Cantão		74	7	81	
7	Hospital Regional de Gurupi	III	177.432	Ilha do Bananal	1.085 Leitos (68% dos Leitos)	160	4	164	
8	Hospital Regional Tertuliano Corado Lustosa Araguaçu	I	177.432			30	3	33	
9	Hospital Regional de Alvorada	I	177.432			32	2	34	
10	Hospital Regional de Dianópolis	II	87.640	Sudeste	519 Leitos (32% dos Leitos)	39	-	39	
11	Hospital Regional de Arraias Jurildes de Sena Abreu (Lei nº. 485 de 26/11/1992)	I	87.640			50	4	54	
Total de Leitos nos Hospitais Estaduais da Macrorregião Centro Sul						1.085	24	1.109	
12	Hospital Regional de Guaraí	II	151.095	Cerrado Tocantins Araguaia	626.412 hab. (41% da pop.)	60	1	61	
13	Hospital de Referência de Pedro Afonso - Leônicio de Sousa Miranda	I	151.095			31	1	32	
14	Hospital Regional de Arapoema (Hospital e Maternidade Irmã Rita - Lei nº. 3.383, de 27/07/2018. DOE 5164)	I	151.095			28	1	29	
15	Hospital Regional de Araguaína Dr. Iderval da Silva Sobrinho (Lei nº. 623 de 28/12/1993 - DOE 298)	III	626.412	Médio Norte Araguaia	519 Leitos (32% dos Leitos)	232	-	232	
16	Hospital Regional de Xambioá	I	278.397			31	-	31	
17	Hospital Regional de Augustinópolis	II	196.920	Bico do Papagaio		80	2	82	
Total de Leitos nos Hospitais Estaduais da Macrorregião Norte						462	5	467	
Soma						1.547	29	1.576	
1	Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína (HDT/UFT) - Federal	II	626.412	Médio Norte		49	3	52	
Total de Leitos de Média e Alta Complexidade Estaduais e Federal						1.596	32	1.628	

Fonte: CNES - Competência dezembro/2023.

**Tabela 9 – Leitos clínicos nos Hospitais Municipais, Tocantins, 3º Quad., 2023.**

Ord.	Hospital de Pequeno Porte (HPP)	População (IBGE Censo 2022)	Região de Saúde	3º Quad. 2023			
				Leito de Internação Clínica	Leito Isolamento - exceto Covid	Quant.de Leito Geral (Clínica + Isolamento)	
1	Hospital Municipal de Miranorte	12.701	Capim Dourado	20	0	20	
2	HPP Senhora Santana de Silvanópolis	5.108		14	0	14	
3	HPP Dr. Fred Nunes da Silva de Natividade	8.754		13	0	13	
4	HPP de Pindorama	4.478		15	0	15	
5	HPP de Monte do Carmo	5.694		15	0	15	
6	HPP Francisco O. Negre de Brejinho de Nazaré	4.725		5	0	5	
7	HPP de Ponte Alta do Tocantins	7.586		7	0	7	
8	HPP B. B. Barros de Lagoa da Confusão	15.288	Cantão	30	0	30	
9	HPP de Divinópolis	7.024		31	0	31	
10	HPP N. S. Perpétuo Socorro de Cristalândia	6.371		27	1	28	
11	HPP Nestor da Silva Aguiar de Pium	7.128		21	0	21	
12	HPP de Araguacema	5.927		17	0	17	
13	HPP Rui Pádua Vilela (Marianópolis)	4.615		6	0	6	
14	HPP Francisco Macedo de Palmeirópolis	6.975		32	0	32	
15	HPP de Figueirópolis	5.211	Ilha do Bananal	5	0	5	
16	HPP Antonio R. de Araújo de Dueré	4.248		14	0	14	
17	Hospital Municipal de Formoso do Araguaia	18.881		19	2	21	
18	Hospital Municipal Antonio Pires (Peixe)	9.317		27	2	29	
19	Hospital Municipal São João Batista (Taguatinga)	14.011		24	1	25	
20	Hospital Municipal de Paranã	10.542		24	1	25	
Total de Leitos nos Hospitais Municipais da Macrorregião Centro Sul				366	7	373	
1	Hospital Municipal de Colinas do Tocantins	34.233	Cerrado Tocantins Araguaia	61	4	65	
2	Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição (Itacajá)	6.819		27	1	28	
3	HPP Elias Dias Barbosa de Colmeia	8.941		21	0	21	
4	HPP Ostílio A. Araújo de Araguatins	31.918		25	0	25	
5	HPP N. S. Aparecida de Ananás	10.325		20	0	20	
6	Hospital Municipal Jose Sabóia (Tocantinópolis)	22.615		38	2	40	
7	Hospital Municipal Jose Henrique Borba Cardoso – Sítio Novo	10.830		20	0	20	
8	HPP de Goiatins	12.433	Bico do Papagaio	16	0	16	
9	Hospital Municipal de Araguaína	171.301		61	0	61	
10	Hospital de Urgência e Emergência de Filadélfia	7.712		5	0	5	
Total de Leitos nos Hospitais Municipais da Macrorregião Norte				294	7	301	
Total de Leitos de Hospitais Municipais de Pequeno Porte				660	14	674	

Fonte: CNES - Competência dezembro/2023.

Na tabela a seguir consta a distribuição dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) SUS no Tocantins que Totalizam 277 ao final do 3º quadrimestre de 2023.

Tabela 10 – Total de leitos de UTI por esfera de gestão, município e hospital, Tocantins, 3º Quad., 2023.

Unidade Hospitalar	Cidade	Tipo de Leito	Nº Total de leitos	%	Esfera de Gestão	Gestor	Modalidade
Cuidare Cuidados Intensivos Ltda.	Palmas	UTI Adulto	8	3%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Hospital Dom Orione de Araguaína	Araguaína	UTI Adulto	15	5%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Hospital Palmas Medical HPM	Palmas	UTI Adulto	4	1%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Hospital Regional de Gurupi	Gurupi	UTI Adulto	20	7%	Estadual	SES-TO	Rede própria
Instituto Sinai Araguaína	Araguaína	UTI Adulto	10	4%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Instituto Sinai Palmas	Palmas	UTI Adulto	21	8%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Instituto Terapia Intensiva Palmas- Intensicare IOP	Palmas	UTI Adulto	3	1%	Estadual	SES-TO	Rede complementar



Unidade Hospitalar	Cidade	Tipo de Leito	Nº Total de leitos	%	Esfera de Gestão	Gestor	Modalidade
Instituto Terapia Intensiva Tocantins- Intensicare 2	Palmas	UTI Adulto	4	1%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Mediplus Servicos Medicos Ltda - UTI Adulto HR Porto Nacional	Porto Nacional	UTI Adulto	10	4%	Estadual	SES-TO	Rede própria contratualizado
Neovidans Gestão Em Saúde Ltda - UTI Adulto HGP	Palmas	UTI Adulto	50	18%	Estadual	SES-TO	Rede própria contratualizado
Queiroz e Lima Plantonistas e Socorristas SC Ltda. - UTI Adulto HRA	Araguaína	UTI Adulto	20	7%	Estadual	SES-TO	Rede própria contratualizado
Queiroz e Lima Plantonistas e Socorristas SC/Ltda. - UTI Adulto Hraug	Augustinópolis	UTI Adulto	10	4%	Estadual	SES-TO	Rede própria contratualizado
UTI Hospital Santa Thereza	Palmas	UTI Adulto	3	1%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Total			178	64%			
Hospital e Maternidade Cristo Rei Palmas	Palmas	UTI Pediátrico	6	2%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Hospital Municipal de Araguaína	Araguaína	UTI Pediátrico	10	4%	Municipal	SMS Araguaína	Rede própria contratualizado
Hospital Palmas Medical HPM	Palmas	UTI Pediátrico	5	2%	Estadual	SES-TO	Rede Complementar
Neovidans Gestão em Saúde Ltda.-UTI Ped HGP	Palmas	UTI Pediátrico	20	7%	Estadual	SES-TO	Rede própria contratualizado
Total			41	15%			
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	15	5%	Estadual	SES-TO	Rede complementar
Neovidans Gestão EM Saúde Ltda.-UTI Neo HMDR	Palmas	UTI Neonatal	20	7%	Estadual	SES-TO	Rede própria contratualizado
Total			58	21%			
Total Geral			277	100%			

Fonte: Sistema SER II.

Dos 277 leitos existentes, 59% estão em Palmas (164 leitos), 26% em Araguaína (73 leitos), 7% em Gurupi (20 leitos), 4% em Porto Nacional (10 leitos) e 4% em Augustinópolis (10 leitos). Observa-se que 96% dos leitos de UTI são ofertados pela gestão estadual do SUS e apenas 4% pela gestão municipal.

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

Na tabela a seguir consta o Total de leitos de Unidade de Cuidados Intermediários – UCI conforme dados do CNES competência agosto de 2023.

Tabela 11 – Quantidade de leitos de UCI, Tocantins, 3º Quad., 2023.

Unidade Hospitalar	Gestão	Unidade de Cuidados Intermediários - UCI								
		UCI Neonatal Canguru		UCI Neonatal Convencional		UCI Adulto		Total		
		Exis.	Hab.	Exis.	Hab.	Exis.	Hab.	Exis.	Hab.	
Hospital e Maternidade D Regina	Estadual	6	6	23	20	0	0	29	26	31%
Hospital Regional de Augustinópolis	Estadual	0	0	5	0	11	11	16	11	17%
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	Estadual	0	0	6	0	0	0	6	0	6%
Hospital Regional de Gurupi	Estadual	2	2	4	4	0	0	6	6	6%
Hospital Regional de Arraias	Estadual	0	0	4	0	0	0	4	0	4%
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	66	45	16	16	95	74	31%

Fonte: MS/CNES Competência dezembro/2023, consulta em 30/01/2024. Legenda: Exis. = Existentes, Hab.= Habilitados.

Nota: Leito habilitado é aquele que possui financiamento de custeio do Ministério da Saúde.



Dos 95 leitos de UCI existentes, 95% são ofertados pela gestão estadual do SUS (67% na rede própria e 27% no hospital filantrópico contratualizado), 3% no hospital federal, e 2% pela gestão municipal em Taguatinga.

2.2. Rede Cegonha – Atenção Materna e Infantil

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), mas que também realizam partos de baixo risco.

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

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

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

2.3. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

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

Atualmente a Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência – RCPD no estado do Tocantins está constituída pelos seguintes estabelecimentos, conforme detalhados no quadro a seguir:



- a) Centro Especializado em Reabilitação – CER – que pode possuir duas, três ou quatro modalidades 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 2 – Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência no Estado do Tocantins, 1º Quad. 2024, Tocantins.

Estabelecimento/ Modalidade de Reabilitação	Abrangência	Deficiência Física	Deficiência Auditiva	Deficiência Visual	Deficiência Intelectual	Ostomi as	TEA	Triagem Neonatal	Esfera de Gestão
CER III de Palmas	Macrorregião Centro Sul	Sim	Sim	-	Sim	Sim	Sim	-	Estadual
CER IV APAE de Colinas	Macrorregional (Cerrado, Cantão, Amor, Sudeste, Ilha)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	-	Estadual – Contratualizado
CER IV de Araguaína	Regional (Médio Norte, Bico e Capim)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	-	Municipal
SER de Araguaína	Macrorregião Norte	Sim	-	-	-	-	-	-	Estadual
SER de Porto Nacional	Regional (Amor Perfeito e Sudeste)	Sim	-	-	-	Sim	-	-	Estadual
APAE de Araguaína	Estadual	-	-	-	-	-	-	Sim	Estadual – Contratualizado

Fonte: SES-TO/SRCPCD.

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

2.4. Rede de Atenção Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é formada pelos seguintes pontos de atenção no estado do Tocantins, composta por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviço Residencial Terapêutico (SRT), Unidade de Acolhimento (UA), leitos em saúde mental e de psiquiatria.

Tabela 12 – Estrutura da RAPS em funcionamento, Tocantins, 2023.

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS							
Região de Saúde	Município	CAPS I	CAPS II	CAPS AD	CAPS AD III	CAPS i	Total
Bico do Papagaio	Tocantinópolis	1	-	-	-	-	1
	Buriti do Tocantins	1	-	-	-	-	1
	Sítio Novo	1	-	-	-	-	1
	Araguatins	1	-	-	-	-	1
	Augustinópolis	-	-	1	-	-	1
Médio Norte Araguaia	Araguaína	-	1	-	1	1	3
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas	-	1	-	1	-	2
	Pequizeiro	1	-	-	-	-	1
Capim Dourado	Palmas	-	1	-	1	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



Centro de Atenção Psicossocial - CAPS							
Região de Saúde	Município	CAPS I	CAPS II	CAPS AD	CAPS AD III	CAPS I	Total
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						
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						
Capim Dourado	11 leitos psiquiátricos no Hospital Geral de Palmas (HGP) – não habilitado e não consta no CNES						
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 Araguacu Tertuliano Corado Lustosa						
	1 leito psiquiátrico no Hospital Regional de Gurupi						
	1 leito Psiquiátrico no Hospital São Francisco						
Cerrado do TO Araguaia	4 leitos psiquiátricos no Hospital Municipal de Colinas						
Cantão	2 leitos psiquiátricos no Hospital Regional de Paraíso						

Fonte: CNES.

No Tocantins existem 22 CAPS, sendo 20 de gestão municipal. Dos 20 CAPS existentes, 20 são habilitados pelo Ministério da Saúde. O CAPS infantil de Araguaína está em fase de transição para a gestão municipal – a gestão operacional é do município de Araguaína e o custeio ainda é da SES-TO até a habilitação pelo Ministério da Saúde, conforme Resolução CIB nº 166, de 22 de setembro de 2022. O CAPS II de Araguaína é de gestão estadual. O Serviço de Residência Terapêutica (SRT) de Araguatins é de gestão municipal e de referência para a Região do Bico do Papagaio; o SRT de Araguaína é de gestão estadual e de referência estadual, ainda não habilitado. A unidade de Acolhimento Adulto (UAA) em Araguaína é de gestão municipal e está em processo de habilitação.

No estado do Tocantins não tem nenhum CAPS III, o que aumenta a necessidade do paciente de transtorno mental ser internado em um leito hospitalar em caso de necessidade de cuidados contínuos em curta permanência. No ano de 2024 a SES-TO irá empreender esforços junto aos 3 maiores municípios do estado para incentivá-los a implantar CAPS III regionalizados em Palmas, Araguaína e Gurupi, assim como também Residências Terapêuticas, Unidades de Acolhimento e equipe de Consultório de Rua.

Em relação aos leitos em saúde mental das unidades hospitalares, 2 (dois) hospitais são habilitadas, Hospital Regional de Araguaína, com 10 leitos habilitados, e Hospital geral de Palmas - HGP com 11 (onze) leitos e previsão de habilitação dos demais 11 (onze) leitos, no primeiro semestre de 2024.

2.5. Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

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

Promoção da saúde:

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

Prevenção do câncer:



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

Diagnóstico e Tratamento:

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

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

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

Figura 6 – Ponto de atenção ambulatorial do câncer, Tocantins, 2023.

- 1) Ambulatório do Hospital Regional de Augustinópolis
- 2) Ambulatório de Especialidades do Hospital Regional de Araguaína
- 3) Ambulatório do Hospital Regional de Pedro Afonso
- 4) Ambulatório Municipal de Atenção à Saúde – Palmas
- 5) Ambulatório de Especialidades do Hospital Geral de Palmas
- 6) Centro de Saúde Dr. Eduardo Manzano -Porto Nacional
- 7) Clínica da Mulher - Gurupi
- 8) Ambulatório do Hospital Regional de Gurupi
- 9) Ambulatório do Hospital Regional de Dianópolis



Fonte: SES-TO/SPAS, 2023.



2.6. Rede de Atenção às Urgências

Unidades de Pronto Atendimento 24h (UPA 24h)

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

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

Quadro 3 – UPAs 24h em funcionamento no estado do Tocantins, 3º Quad., 2023.

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

Fonte: SES-TO.

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



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

Com instrumento de Termo de Ajuste de Conduta junto ao Ministério Público, de 30 de agosto de 2023, a A UPA de Tocantinópolis passou a atender os municípios de Aguiarnópolis, Nazaré, Palmeiras do Tocantins, Santa Terezinha e São Bento.

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

Quadro 4 – UPAs 24h readequadas para outras finalidades, Tocantins.

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

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

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)

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

Tabela 13 – Distribuição das Centrais de Regulação SAMU 192, Tocantins, 2023.

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

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

Serviço de Atenção Domiciliar – SAD

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

O Tocantins possui 8 Equipes Multiprofissionais Domiciliares (EMAD) e 4 Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP), e fazem cobertura a 6 municípios, conforme tabela abaixo.

Tabela 14 – SAD implantados no Tocantins, 2023.

Região de Saúde	Município	Gestão	Tipo de Equipe	
			EMAD tipo I	EMAP
Médio Norte Araguaia	Araguaína	Municipal	2	1
Amor Perfeito	Porto Nacional	Municipal	1	1
Capim Dourado	Palmas	Estadual	3	1
Ilha do Bananal	Gurupi	Municipal	1	0
	Formoso do Araguaia (sede) e Cariri	Municipal	1	1
Total			8	4

Fonte: CNES. Acesso: <http://cnes.datasus.gov.br/> em 11/01/2024



O SAD dos municípios de Formoso do Araguaia e Cariri foi aprovado na Portaria GM/MS nº 130, de 13 de fevereiro de 2023 está em processo de implantação e terá 01 EMAD e 01 EMAP.

Portas hospitalares de urgência e emergência

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

Quadro 5 – Portas de entradas hospitalares qualificadas na RUE, Tocantins, 3º Quad., 2023.

Região de Saúde	Município	Estabelecimento	Tipologia	Portaria de qualificação
Médio Norte Araguaia	Araguaína	Hospital Regional de Araguaína	Tipo I	Portaria GM/MS nº 1.495, de 18/09/2015
Cerrado Tocantins Araguaia	Guaraí	Hospital Regional de Guaraí	Geral	Portaria GM/MS nº 1.812, de 26/08/2014
			leitos de Enfermaria clínica de retaguarda (13 novos e 6 qualificados)	Portaria GM/MS nº 1.161, de 22/08/2023
Capim Dourado	Miracema	Hospital Regional de Miracema	Geral	Portaria GM/MS nº 1.095, de 5/06/2013
	Palmas	Hospital Geral de Palmas	Tipo II	Portaria GM/MS nº 1.095, de 5/06/2013
Cantão	Paraíso do Tocantins	Hospital Regional de Paraíso	Geral	Portaria GM/MS 1814/2014
Ilha do Bananal	Gurupi	Hospital Regional de Gurupi	Tipo I	Portaria GM/MS nº 1.811, de 26/08/2014
			8 leitos de enfermaria clínica de retaguarda	Portaria GM/MS nº 1.244, de 12/09/2023
Amor Perfeito	Porto Nacional	Hospital Regional de Porto Nacional	Geral	Portaria GM/MS 1813/2014

Fonte: SES-TO/GSEUE.

O Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências foi revisado em 2023 com ampla discussão no Grupo Condutor Estadual.

Serviço de Transporte Inter-hospitalar

Segundo a Portaria GM/MS nº 2048, 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).

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.

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.

Quadro 6 – Distribuição das Ambulâncias tipo B, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2023.

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

Fonte: SES-TO/ Diretoria de Controle e Avaliação, acesso 10/01/2024.



3. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA MACRORREGIÃO CENTRO-SUL

3.1. Perfil Demográfico e Socioeconômico

A Macrorregião Centro-Sul tem área territorial de 195.796,979 km², apresenta uma densidade demográfica de 4,70 habitantes/km², sendo sua população de 920.810 habitantes, distribuída em 75 municípios, o que representa 57% da população total do Estado (IBGE Estimativa, 2021).

As referências em Saúde para a Macrorregião Centro-Sul são o Hospital Geral de Palmas e o Hospital e Maternidade Dona Regina.

Tabela 15 – Dados demográficos e territoriais por município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2010 e 2021.

Municípios	População 2010	População 2021*	Área (Km ²)**	Densidade Demográfica***
Brejinho de Nazaré	5.185	5.540	1.722,590	3,21
Abreulândia	2.391	2.609	1.906,295	1,37
Aliança do Tocantins	5.671	5.303	1.580.999	3,35
Almas	7.586	6.905	4.007,152	1,72
Alvorada	8.374	8.381	1.207,201	6,94
Aparecida do Rio Negro	4.213	4.901	1.159.034	4,23
Araguacema	6.317	7.223	2.774,505	2,6
Araguaçu	8.786	8.418	5.155,223	1,63
Arraias	10.645	10.502	5.803.085	1,81
Aurora do Tocantins	3.446	3.809	696,194	5,47
Barrolândia	5.349	5.669	697,759	8,12
Cariri do Tocantins	3.756	4.499	1.126,291	3,99
Caseara	4.601	5.514	1.680,014	3,28
Chapada da Natividade	3.277	3.330	1.640,833	2,02
Chapada de Areia	1.335	1.415	658,564	2,15
Combinado	4.669	4.870	208,791	23,32
Conceição do Tocantins	4.182	4.070	2.530,647	1,61
Cristalândia	7.234	7.268	1.850,750	3,93
Crixás do Tocantins	1.564	1.749	983,766	1,78
Dianópolis	19.112	22.704	3.318,094	6,84
Divinópolis do Tocantins	6.363	6.986	2.358,282	2,96
Dois Irmãos do Tocantins	7.161	7.173	3.747,645	1,91
Dueré	4.592	4.686	3.420,657	1,37
Fátima	3.805	3.824	380,373	9,99
Figueirópolis	5.340	5.222	1.935,709	2,7
Formoso do Araguaia	18.427	18.358	13.431,861	1,37
Gurupi	76.755	88.428	1.844,164	47,95
Ipueiras	1.639	2.088	821,152	2,56
Jaú do Tocantins	3.507	3.906	2.167,201	1,8
Lagoa da Confusão	10.210	13.989	10.563,181	1,32
Lagoa do Tocantins	3.525	4.470	917,632	4,87
Lajeado	2.773	3.199	18,292	10,05
Lavandeira	1.605	1.984	468,006	4,24
Lizarda	3.725	3.727	5.716,641	0,65
Marianópolis do Tocantins	4.352	5.332	2.089,575	2,55
Mateiros	2.223	2.773	9.589,273	0,29
Miracema do Tocantins	20.684	17.628	2.663,745	6,62
Miranorte	12.623	13.551	1.033,301	13,11
Monte do Carmo	6.716	8.182	3.601,205	2,26
Monte Santo do Tocantins	2.085	2.311	1.072,920	2,15
Natividade	9.000	9.256	3.241,672	2,86
Nova Rosalândia	3.770	4.348	514,791	8,45
Novo Acordo	3.762	4.450	2.678,262	1,66
Novo Alegre	2.286	2.332	200,412	11,64
Novo Jardim	2.457	2.768	1.213,893	2,28



Municípios	População 2010	População 2021*	Área (Km²)**	Densidade Demográfica***
Oliveira de Fátima	1.037	1.124	209,292	5,46
Palmas	228.332	313.349	2.227.329	140,68
Palmeirópolis	7.339	7.694	1.708.981	4,5
Paraíso do Tocantins	44.417	52.521	1.292.267	40,64
Paraná	10.338	10.426	11.217.373	0,93
Peixe	10.384	11.996	5.303.612	2,26
Pindorama do Tocantins	4.506	4.414	1.560.551	2,83
Pium	6.694	7.830	10.003.549	0,78
Ponte Alta do Bom Jesus	4.544	4.586	1.718.791	2,67
Ponte Alta do Tocantins	7.180	8.192	6.542.838	1,26
Porto Alegre do Tocantins	2.796	3.200	506.717	6,32
Porto Nacional	49.146	53.618	4.434.680	12,05
Pugmil	2.369	2.746	401.174	6,84
Rio da Conceição	1.714	2.211	845.823	2,61
Rio dos Bois	2.570	2.879	47.255	3,4
Rio Sono	6.254	6.498	6.346.279	1,02
Sandolândia	3.326	3.371	3.535.135	0,95
Santa Rita do Tocantins	2.128	2.407	3.281.219	0,73
Santa Rosa do Tocantins	4.568	4.864	1.804.687	2,71
Santa Terezinha do Tocantins	2.523	2.928	39.511	5,43
São Félix do Tocantins	1.437	1.610	1.913.110	0,84
São Salvador do Tocantins	2.910	3.106	1.424.753	2,18
São Valério	4.383	3.848	2.520.465	1,53
Silvanópolis	5.068	5.452	1.258.771	4,33
Sucupira	1.742	2.007	1.018.222	1,97
Tabocão	2.419	2.615	24.463	4,19
Taguatinga	15.051	16.966	2.341.919	7,24
Taipas do Tocantins	1.945	2.183	1.105.303	1,98
Talismã	2.562	2.831	2.155.503	1,31
Tocantínia	6.736	7.688	2.609.775	2,95
TOTAL	783.496	920.810	195.796.979	4,70

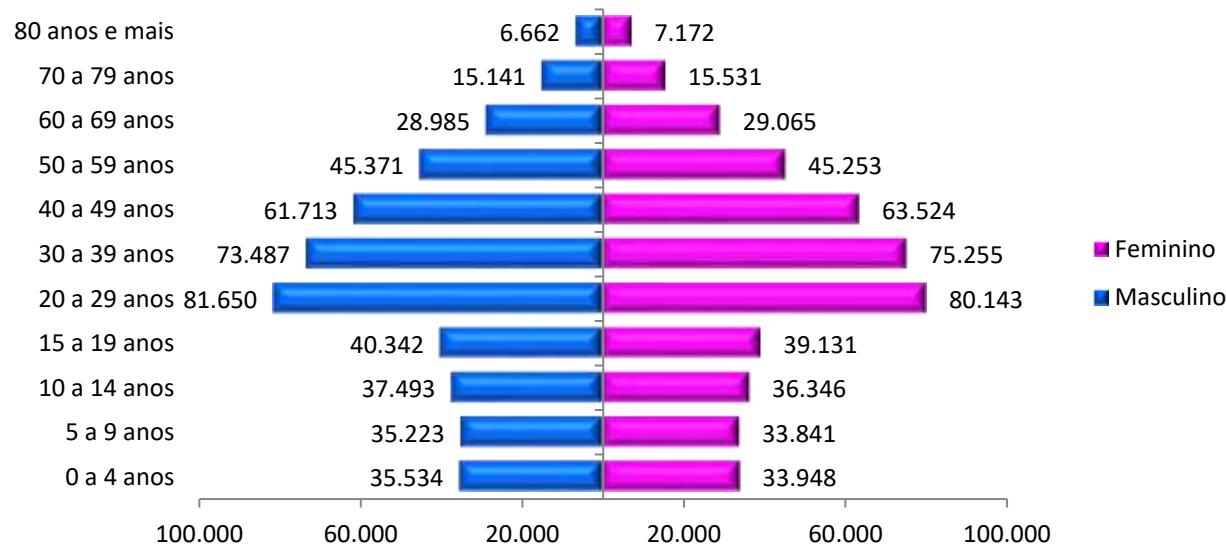
Fonte: IBGE, 2022.

* Estimativa Populacional - Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2021.

** Área territorial brasileira 2021. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

*** Densidade demográfica calculada com base na estimativa populacional 2021.

Gráfico 9 – População Macrorregião Centro-Sul, por sexo e faixa etária, Tocantins, 2021.



Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. Acesso em agosto/2022.

Entre 2015 e 2019 o PIB per capita da Macrorregião Centro-Sul teve um crescimento de 39%, com destaque para os municípios de Araguaçu que teve um crescimento de mais de



193%, Santa Rita do Tocantins (156%) e Caseara (148%) neste mesmo período. Somente Taguatinga teve decréscimo no PIB per capita -13%.

Em 2019, nesta macrorregião de saúde 25 municípios possuíam PIB per capita maior que o PIB per capita do Estado do Tocantins.

3.2. Morbidade e Mortalidade

3.2.1. Morbidade Hospitalar

Conforme demonstrado na tabela abaixo, as 6 principais causas de internações na Macrorregião Centro-Sul por Capítulo CID-10 no período de 2017 a 2021 foram: XV. Gravidez, parto e puerpério; XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas; X. Doenças do aparelho respiratório; I Algumas doenças infecciosas e parasitárias; XI. Doenças do aparelho digestivo; e IX. Doenças do aparelho circulatório. A soma destas 6 causas de internação representam 71,9% das internações. Destaca-se que em 2021 houve aumento significativo nas internações por doenças infecciosas e parasitárias em consequência da Covid-19.

Tabela 16 – Quantidade de internações segundo residência, por capítulo CID-10, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
XV. Gravidez parto e puerpério	12.449	9.878	13.448	12.638	11.392	59.805	25,9%
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	6.403	5.695	7.622	8.315	8.601	36.636	15,9%
X. Doenças do aparelho respiratório	4.640	3.807	4.621	3.263	2.702	19.033	8,2%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.472	2.206	3.086	3.543	7.032	18.339	7,9%
XI. Doenças do aparelho digestivo	3.876	3.637	3.689	3.354	3.325	17.881	7,7%
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.099	2.277	3.106	3.000	2.846	14.328	6,2%
II. Neoplasias (tumores)	2.078	2.006	2.650	2.602	2.820	12.156	5,3%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2.634	2.277	2.531	2.216	2.032	11.690	5,1%
XXI. Contatos com serviços de saúde	1.264	1.151	1.571	1.489	1.548	7.023	3,0%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1.524	1.193	1.380	1.432	1.467	6.996	3,0%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.303	677	1.777	1.336	1.437	6.530	2,8%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	709	738	839	795	779	3.860	1,7%
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	641	536	787	877	870	3.711	1,6%
VI. Doenças do sistema nervoso	669	575	628	698	687	3.257	1,4%
V. Transtornos mentais e comportamentais	578	470	654	721	723	3.146	1,4%
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	596	480	612	589	569	2.846	1,2%
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	279	291	279	298	260	1.407	0,6%
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	212	301	311	280	214	1.318	0,6%
VII. Doenças do olho e anexos	129	159	169	86	51	594	0,3%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	77	97	111	87	38	410	0,2%
Total	45.632	38.451	49.871	47.619	49.393	230.966	100,0%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em novembro/2022.

Considerando a faixa etária dos residentes internados, verifica-se que nos últimos 5 anos o público com mais internação está concentrado na faixa etária de 20 a 39 anos, cerca de 37,5% do total de internações, mesmo não considerando as internações por gravidez, ainda permanecem as mesmas faixas etárias. Na macrorregião Centro-Sul o percentual também se concentra nas faixas etárias de 20 a 39 anos com 37,5% dos casos. Na tabela abaixo é possível obter essa informação por Capítulo CID-10 de internação.

Tabela 17 – Quantidade de internações de residentes, segundo capítulo CID-10 e faixa etária, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.901	2.036	962	467	423	1.059	1.708	2.089	2.071	2.163	1.827	1.633	18.339
II. Neoplasias (tumores)	59	243	285	237	285	539	1.389	2.321	2.465	2.210	1.477	646	12.156
III. Doenças sanguíneas, órgãos hematológicos e transtumuitários	58	169	124	87	76	168	105	128	109	110	146	127	1.407
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	93	113	87	91	70	224	398	462	640	719	533	430	3.860
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	2	63	326	795	708	643	336	149	76	45	3.146
VI. Doenças do sistema nervoso	306	492	263	156	141	281	344	310	343	273	197	151	3.257
VII. Doenças do olho e anexos	15	35	29	16	25	42	70	85	84	104	68	21	594
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	71	98	36	22	22	34	31	27	19	19	15	16	410
IX. Doenças do aparelho circulatório	102	172	154	104	114	402	751	1.349	2.234	3.289	3.182	2.475	14.328
X. Doenças do aparelho respiratório	2.437	3.702	1.305	467	331	740	892	975	1.180	1.792	2.279	2.933	19.033
XI. Doenças do aparelho digestivo	533	752	969	763	796	2.189	2.646	2.562	2.485	2.018	1.363	805	17.881
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	310	668	495	214	407	1.100	897	848	766	623	428	240	6.996
XIII. Doenças sistêmicas osteomuscular e tecido conjuntivo	29	107	149	136	113	338	544	520	439	264	126	81	2.846
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	483	520	510	417	675	1.411	1.546	1.645	1.286	1.279	1.050	868	11.690
XV. Gravidez parto e puerpério	29	3	1	724	11.739	31.271	14.479	1.530	20	6	2	1	59.805
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	6.394	9	1	2	20	54	42	5	-	-	-	3	6.530
XVII. Malformações, deformidades e anomalias cromossômicas	399	321	254	127	37	53	50	36	20	13	3	5	1.318
XVIII. Sintomas, sinais e achados normais, exames clínicos e laboratoriais	88	158	100	107	150	440	474	473	449	444	481	347	3.711
XIX. Lesões, envenenamentos e outras consequências das causas externas	218	1.200	2.119	1.883	2.850	7.195	6.475	5.270	4.084	2.638	1.587	1.117	36.636
XXI. Contatos com serviços de saúde	28	128	265	183	197	2.022	2.783	707	379	200	96	35	7.023
Total	13.555	10.927	8.110	6.266	18.797	50.357	36.332	21.985	19.409	18.313	14.936	11.979	230.966
% casos por Faixa Etária	5,87%	4,73%	3,51%	2,71%	8,14%	21,80%	15,73%	9,52%	8,40%	7,93%	6,47%	5,19%	100,00%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em dez./2022.

Considerando o sexo dos residentes internados na macrorregião Centro-Sul observa-se que 41,7% são do sexo masculino e 58,3% do sexo feminino, essa diferença é influenciada pelo número de internações relacionada a gravidez e parto, se não incluirmos essa causa de internação os percentuais mudam para 56,3% sexo masculino e 43,7% para sexo feminino. Observa-se que as internações relacionadas às causas externas ocorrem em 72,2% dos casos no sexo masculino.

Tabela 18 – Quantidade de internações segundo residência, principais causas CID-10, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Principais Causas - CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto único espontâneo	5.067	4.099	5.533	5.649	5.038	25.386
Outras complicações da gravidez e do parto	3.639	2.741	4.079	3.537	3.140	17.136
Fratura de outros ossos dos membros	2.455	2.382	2.845	3.386	3.580	14.648
Pneumonia	3.016	2.368	2.840	1.824	1.506	11.554



Principais Causas - CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Outras doenças virais	146	78	108	1.558	5.191	7.081
Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	1.456	1.314	1.343	1.484	1.399	6.996
Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo	1.097	751	958	1.037	1.163	5.006
Anticoncepção	661	705	920	956	953	4.195
Cert compl prec traum compl cirúrg ass méd NCOP	501	525	999	1.024	927	3.976
Colelitíase e colecistite	905	771	859	664	696	3.895
Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	751	491	817	804	872	3.735
Outras doenças do aparelho urinário	897	812	736	651	567	3.663
Outras gravidezes que terminam em aborto	745	553	855	717	646	3.516
Doenças do apêndice	526	517	599	733	649	3.024
Insuficiência cardíaca	665	550	643	597	446	2.901
Outras doenças bacterianas	576	572	719	491	497	2.855
Diabetes mellitus	426	476	641	587	609	2.739
Outr sist sinais achad anorm ex clín labor NCOP	453	348	560	669	677	2.707
Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	552	302	546	648	623	2.671
Compl pred rel puerpério e outr afecç obst NCOP	515	393	702	408	436	2.454
Hérnia inguinal	510	668	535	387	344	2.444
Fratura do fêmur	422	363	424	571	606	2.386
Outras doenças do aparelho respiratório	346	351	536	541	535	2.309

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em novembro/2022.

Quanto às principais causas de morbidade hospitalar entre 2017-2021 destacam-se aquelas relacionadas ao parto, fraturas, pneumonia, e outras doenças virais (Covid-19), conforme demonstrado na tabela acima.

Tabela 19 – Quantidade de internações segundo residência, por local de internação, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Estabelecimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Hospital Geral de Palmas Dr Francisco Ayres	350.953	217.725	318.349	379.775	358.147	1.624.949
Hospital Regional de Gurupi	212.569	211.325	217.387	252.241	282.693	1.176.215
Hospital e Maternidade D Regina S Campos de Palmas	175.460	90.781	214.645	194.378	191.688	866.952
Hospital Infantil de Palmas	75.347	82.938	92.198	62.135	33.337	345.955
Hospital Regional de Paraiso Dr Alfredo O Barros	37.796	40.636	53.214	74.944	92.020	298.610
Hospital Regional de Miracema	24.636	20.772	24.000	64.554	96.115	230.077
Hospital Regional de Porto Nacional	32.019	29.916	41.085	38.311	38.149	179.480
Hospital Materno Infantil Tia Dede	31.351	36.000	45.439	28.114	31.630	172.534
Hospital Estadual de Combate A Covid 19 HECC	0	0	0	0	109.079	109.079
Hospital Dom Orione de Araguaína	15.203	16.307	14.111	3.885	7.679	57.185
Hospital Municipal de Araguaína	265	169	7.112	11.884	11.475	30.905
Hospital Regional Tertuliano C Lustosa De Araguacu	8.497	6.607	7.070	4.371	4.219	30.764
Hospital Regional de Dianópolis	3.706	245	0	3.734	6.825	14.510
Hospital Regional de Araguaína	4.510	2.272	2.484	1.753	2.209	13.228
Hospital de Pequeno Porte de Alvorada	4.383	2.035	2.876	1.586	2.184	13.064
Hospital Regional de Guarai	2.377	2.598	2.751	2.766	2.395	12.887
Hospital de Pequeno Porte Nestor Da Silva Aguiar Pium	1.966	2.650	3.111	1.849	2.463	12.039
Hospital Regional de Arraias	742	431	3.795	3.089	3.879	11.936
Hospital Municipal Antonio Pires	424	2.023	1.814	1.872	1.858	7.991
Hospital Municipal Menino Jesus de Praga	886	1.283	1.148	1.177	1.797	6.291
Outros	3.637	1.986	2.797	4.231	9.041	21.692
Total	988.744	770.717	1.057.405	1.138.669	1.290.903	5.236.343

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em novembro/2022.

O Hospital Geral de Palmas é o hospital que mais recebe residentes da Macrorregião Centro-Sul, seguido do Hospital Regional de Gurupi e Hospital e Maternidade Dona Regina.



3.2.2. Mortalidade

Tabela 20 – Óbitos por residência, por faixa etária e ano do óbito, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2020.

Faixa Etária	2017	2018	2019	2020	Total
Menor 1 ano	184	181	170	138	673
1 a 4 anos	34	33	29	35	131
5 a 9 anos	18	12	14	15	59
10 a 14 anos	25	18	32	20	95
15 a 19 anos	103	98	90	100	391
20 a 29 anos	296	289	246	281	1.112
30 a 39 anos	295	302	280	339	1.216
40 a 49 anos	397	324	333	420	1.474
50 a 59 anos	492	472	501	601	2.066
60 a 69 anos	641	591	661	837	2.730
70 a 79 anos	803	771	784	950	3.308
80 anos e mais	1.140	1.098	1.258	1.365	4.861
Idade ignorada	6	2	6	3	17
TOTAL	4.434	4.191	4.404	5.104	18.133

Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em novembro/2022.

No período considerado para análise dos dados, o total de óbitos foi de 18.133, sendo 11.403 do sexo masculino e 6.730 do sexo feminino, portanto o sexo masculino se destaca em taxa de mortalidade. A faixa etária que mais ocorre óbitos é de 80 anos e mais, seguida da faixa etária de 70 a 79 anos e depois 60 a 69 anos, o que é esperado na população mais idosa. Analisou-se também que a maior frequência de morte em homens supera a ocorrência nas mulheres em todas as faixas etárias no período analisado.

Considerando a população de 30 a 69 anos, chamada de mortes prematuras observa-se que essa representa 41,28% (7.486) das mortes no período de 2017 a 2020.

Tabela 21 – Óbitos por residência por capítulo CID-10 e ano do óbito, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2020.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	Total
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.255	1.122	1.189	1.229	4.795
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	905	791	778	840	3.314
II. Neoplasias (tumores)	650	687	681	698	2.716
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	401	339	345	374	1.459
X. Doenças do aparelho respiratório	327	353	411	368	1.459
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	161	126	139	737	1.163
XI. Doenças do aparelho digestivo	183	211	215	198	807
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	100	129	118	118	465
XVIII. Sint sinai e achad anorm ex 48lín. e laborat	56	82	132	165	435
VI. Doenças do sistema nervoso	79	90	123	108	400
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	101	104	80	78	363
V. Transtornos mentais e comportamentais	78	50	62	83	273
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	66	65	68	44	243
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	19	20	30	23	92
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	19	9	16	12	56
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17	6	8	16	47
XV. Gravidez parto e puerpério	15	7	8	12	42
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	-	1	-	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	1	1
Total	4.434	4.191	4.404	5.104	18.133

Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em novembro/2022.

A principal causa de óbitos no período entre 2017 e 2020 na Macrorregião Centro-Sul foi relacionada a doenças do aparelho circulatório, seguida de causas externas de morbidade e mortalidade; neoplasias (tumores), doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, doenças do aparelho respiratório, e algumas doenças infecciosas e parasitárias, principalmente decorrentes



da Covid-19 Ressalta-se que as mortes causadas pela Covid-19 são referentes apenas ao ano de 2020, período que iniciou a pandemia.

No período analisado ocorreram 62,64% (11.359) óbitos na população masculina, a mortalidade segundo grupos de causas, destacam-se as doenças do Sistema Circulatório, seguidas pelas causas externas (CE) e as neoplasias. No grupamento das Doenças do Sistema Circulatório a causa que se destaca significantemente são as Doenças Isquêmicas e infartos 15,45% (1.756), nas Causas externas são as Agressões por disparo de arma de fogo (PAF) 9,42% (1.071), seguida da Diabetes Mellitus 4,40% (500) e no grupo das neoplasias o destaque são as neoplasias de próstata 2,64% (300). Os homicídios constituem maior proporção dos óbitos por causas externas 38,37% (411) entre os homens jovens, de 20 a 29 anos nos municípios da Macrorregião Centro-Sul.

Entre a população feminina 37,28% (6.760), as análises dos óbitos apontam também como primeira causa de morte as Doenças do Aparelho Circulatório, seguida das neoplasias e doenças endócrinas nutricionais e metabólicas e as do aparelho respiratório. No grupamento das Doenças do Sistema Circulatório a causa que se destaca significantemente são as Cerebrovasculares e Doenças Isquêmicas 15,97% (1.080), seguida da Diabetes Mellitus 9,79% (662) e no grupo das neoplasias o destaque são as neoplasias de mama 2,57% (174).

De acordo com os dados acima, observa-se um consecutivo aumento na proporção de óbitos no ano de 2020 em relação aos anos anteriores da análise, por Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias. Esse capítulo assumiu grande parte das mortes que eram distribuídas nos demais capítulos da CID 10, por influência da pandemia pela Infecção por Coronavírus, considerando que a COVID-19 está contida dentro do Capítulo I.

Tabela 22 – Percentual de óbitos por causa (CID-10) Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2020.

Capítulo CID-10	Sudeste (%)	Ilha (%)	Capim (%)	Cantão (%)	Amor (%)	Total (%)
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8,59	14,32	17,17	13,51	13,39	14,44
II. Neoplasias (tumores)	12,03	13,17	16,79	11,84	10,01	13,68
III. Doenças sanguêas órgãos hemat e transt imunitár	0,52	0,36	0,59	0,26	0,39	0,45
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6,19	11,12	5,35	7,08	7,67	7,33
V. Transtornos mentais e comportamentais	1,89	2,40	0,76	2,32	1,69	1,63
VI. Doenças do sistema nervoso	2,58	1,87	2,11	1,67	2,60	2,12
VII. Doenças do olho e anexos	0,00	0,09	0,00	0,00	0,00	0,02
IX. Doenças do aparelho circulatório	28,35	23,13	21,49	27,93	24,58	24,08
X. Doenças do aparelho respiratório	7,56	6,67	6,26	8,75	8,45	7,21
XI. Doenças do aparelho digestivo	4,81	2,58	4,70	3,73	3,25	3,88
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0,52	0,00	0,32	0,51	0,39	0,31
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0,00	0,18	0,22	0,39	0,39	0,24
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1,89	3,83	1,84	2,32	1,56	2,31
XV. Gravidez parto e puerpério	0,17	0,44	0,11	0,39	0,13	0,24
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1,72	0,89	2,16	1,42	0,91	1,53
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0,52	0,71	1,46	0,26	0,52	0,86
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8,42	3,02	2,11	2,32	3,25	3,23
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14,26	15,21	16,58	15,32	20,81	16,46
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: MS/SVS/CGIAE - SIM. Acesso em 06/03/2023.

Tabela 23 – Óbitos por residência por categoria CID-10 e ano do óbito, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2020.

Categoria CID-10	2017	2018	2019	2020	Total
I21 Infarto agudo do miocardio	339	313	311	280	1.243
E14 Diabetes mellitus NE	255	198	211	218	882
X95 Agressao disparo outr arma de fogo ou NE	168	174	122	155	619
B34 Doenc p/virus de localiz NE	1	-	1	604	606
J44 Outr doenc pulmonares obstrutivas cronicas	163	136	147	132	578
I10 Hipertensao essencial	95	81	80	156	412
I11 Doenc cardiaca hipertensiva	148	97	79	74	398
I64 Acid vasc cerebr NE como hemorrag isquemico	75	77	117	100	369
X99 Agressao objeto cortante ou penetrante	96	89	77	79	341



Categoria CID-10	2017	2018	2019	2020	Total
J18 Pneumonia p/microorg NE	56	75	113	88	332
I63 Infarto cerebral	92	94	73	62	321
C34 Neopl malig dos bronquios e dos pulmoes	78	80	89	66	313
C61 Neopl malig da prostata	77	83	70	70	300
I69 Sequelas de doenc cerebrovasculares	57	62	66	96	281
R99 Outr causas mal definidas e NE mortalidade	39	47	83	105	274
I50 Insuf cardiaca	50	53	83	70	256
E11 Diabetes mellitus nao-insulino-dependente	45	55	62	75	237
I61 Hemorragia intracerebral	65	50	60	56	231
J15 Pneumonia bacter NCOP	52	59	44	63	218
X70 Lesao autoprov intenc enforc estrang sufoc	59	51	62	46	218
V29 Motociclista traum outr acid transp e NE	61	48	37	40	186
F10 Transt mentais comport dev uso alcool	54	35	43	52	184
C50 Neopl malig da mama	42	53	42	41	178
K70 Doenc alcoolica do figado	42	36	54	41	173
C16 Neopl malig do estomago	45	31	38	48	162
C22 Neopl malig fígado vias biliares intra-hepat	28	42	39	52	161
N39 Outr transt do trato urinario	42	32	48	38	160

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em novembro/2022.

Analisando as causas de óbitos na Macrorregião Norte percebe-se que as principais causas estão relacionadas a condições crônicas e condições sensíveis à atenção básica (onde prevalecem as mortes por Infarto Agudo do Miocárdio, hipertensão, Diabetes e Doenças Respiratórios), além de agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada; neoplasias; AVCs, e especificamente no ano de 2020 o aumento dos óbitos causados pela Covid-19.

Tabela 24 – Óbitos por residência por causas evitáveis e ano do óbito, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2020.

Causas Evitáveis	2017	2018	2019	2020	Total
Agressões	298	304	250	294	1146
Acidentes de transporte	306	245	249	267	1067
Doenças isquêmicas do coração	248	219	211	196	874
Diabetes mellitus	170	144	154	167	635
Doenças cerebrovasculares	144	157	158	158	617
Doenças hipertensivas exceto hipertensão secundária	126	72	68	125	391
Psicose alcoólica e outros transtornos do álcool	98	69	93	93	353
Lesões autoprovocadas intencionalmente	70	65	74	67	276
Doenças crônicas vias aéreas inferiores e edema pulmão	55	58	48	52	213
Neoplasia maligna traqueia brônquios pulmões	58	48	55	36	197
Infecções respiratórias incluindo pneumonia e influenza	41	45	52	56	194
Neoplasia maligna da mama	38	39	34	37	148
Neoplasia maligna de fígado vias biliares intra-hepáticas	22	32	32	35	121
Doenças pelo vírus da imunodeficiência humana	29	20	32	39	120
Neoplasias maligna de cólon junção retossigma de reto ânus	31	27	20	37	115
Afogamento e submersão acidentais	29	36	17	29	111
Neoplasia maligna do estômago	28	23	22	32	105
Insuficiência cardíaca	19	24	31	27	101
Quedas	35	17	22	27	101
Neoplasia maligna do colo do útero	21	23	27	22	93
Outras doenças de notificação compulsória	27	24	23	16	90
Neoplasia maligna boca faringe e laringe	18	32	20	17	87
Neoplasia maligna do esôfago	19	19	20	23	81
Eventos cuja intenção é indeterminada	10	8	20	36	74
Insuficiência renal crônica	16	13	13	18	60

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em novembro/2022.

Dentre as principais causas evitáveis de óbitos na Macrorregião Centro-Sul estão as agressões, os acidentes de transporte, as doenças isquêmicas do coração, diabetes mellitus, as doenças cerebrovasculares e dentre outras. A Região de Saúde que apresenta maior número de causas evitáveis é a Região de Saúde Capim Dourado 35,58% (3.812), seguida da Região de Saúde Ilha do Bananal 23,24% (2.490), Região de Saúde Cantão 15,49% (1.660), Região de



Saúde Amor Perfeito 14,43% (1.546) e Região de Saúde Sudeste 11,24% (1.205) respectivamente.

Destacam-se na faixa etária entre 60 a 74 anos os óbitos reduzíveis por ações de promoção, prevenção, controle e atenção às doenças não transmissíveis. Chama a atenção ainda o peso que as causas externas apresentaram nesta análise, consolidando este tipo de agravio como o segundo em importância, onde a faixa etária mais acometida são os adultos jovens entre 20 a 39 anos. Na macrorregião analisada apontou que o risco de morte masculina por causas reduzíveis por ações intersetoriais relacionadas às causas externas é bem maior do que o risco de morte feminina pelas mesmas causas. Este indicador, para a população entre 5 e 74 anos, vem agregar a capacidade de avaliação da qualidade dos serviços de saúde da macrorregião norte e deve ser monitorado constantemente, a fim de apoiar as políticas públicas de promoção e assistência à saúde.

3.3. Gestantes e Crianças

A macrorregião Centro Sul contempla uma Unidade Hospitalar sendo referência de alto risco para toda macrorregião, e sete hospitais de risco habitual, sendo um de gestão municipal. O Hospital Dona Regina localizado na Capital de Palmas é referência para serviços de atenção ambulatorial especializada, gestação de alto risco, seguimento do recém-nascido e criança egressos de unidade neonatal, serviços de atenção hospitalar com leitos obstétricos e leitos neonatais, e habilitação da Casa da Gestante Bebê e Puérpera para toda Macrorregião Centro Sul do Tocantins, e risco habitual para o município de Palmas. Na Macrorregião Centro-Sul, além do Hospital e Maternidade Dona Regina, dispomos dos seguintes hospitais: Hospital Regional de Gurupi, Hospital Materno e Infantil Tia Dedé, Hospital Regional de Miracema, Hospital Regional de Paraíso, Hospital Regional de Dianópolis, Hospital Regional de Araguaçu e Hospital Municipal de Taguatinga são referências para risco habitual.

O pré-natal é o momento oportuno para vincular a mulher ao cuidado longitudinal, incluindo sua rede de apoio, além do cuidado clínico, atividades de promoção e prevenção de saúde, de forma a garantir o acesso equânime, possibilitando o desenvolvimento da gestação, parto e nascimento saudável.

Para isso é fundamental a compreensão, por parte dos profissionais envolvidos no processo assistencial, da importância de sua atuação e da necessidade de aliarem o conhecimento técnico específico ao compromisso com um resultado satisfatório da atenção para o binômio materno-fetal (BRASIL, 2022).

Desta forma, necessita-se promover o fortalecimento da assistência a fim de propiciar uma gestação saudável e um parto seguro, fomentar o diagnóstico em tempo oportuno para as patologias preexistentes, como também intercorrências passíveis de intervenção.

A tabela abaixo apresenta a série histórica da “*Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal*” distribuída nas regiões de saúde da Macrorregião Centro-Sul, nos anos de 2017 a 2021.

Tabela 25 – Proporção de Nascidos Vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, distribuída nas regiões de saúde da Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Região de Saúde	Ano				
	2017 (%)	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2021 (%)
Amor Perfeito	65,36	67,53	69,85	69,93	70,54
Cantão	68,05	66,92	70,39	71,95	74,24
Capim Dourado	71,83	70,07	73,20	70,18	72,69
Illa do Bananal	65,63	68,59	70,34	70,83	70,35
Sudeste	60,54	60,70	64,15	62,05	66,14

Fonte: SINASC, acesso em 10/02/2023.



Os dados da tabela acima são extraídos do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e alimentados pelas maternidades na hora do parto (independente da semana de gestação na qual iniciou o pré-natal), a partir das informações contidas na caderneta da gestante e/ou segundo informações colhidas junto à parturiente ou seu acompanhante. O mesmo mensura quantas gestantes realizaram no mínimo 07 consultas em relação à quantidade estimada.

Percebe-se que os dados da tabela apresentam crescimento gradativo nas regiões citadas, o que é considerado como positivo visto que indica um crescimento na população de gestantes que realizou mais de 07 consultas no pré-natal nessas regiões. Destaca-se as regiões Amor Perfeito, Cantão, Capim Dourado e Ilha do Bananal com alcances ascendentes ao longo dos anos de 2017 a 2021 e resultado acima de 70%.

Por outro lado a região Sudeste, apesar de crescente na série histórica, apresenta um menor alcance no período avaliado. A seguir apresenta-se o número de nascidos vivos por faixa etária da mãe, nas regiões de saúde da Macrorregião Centro-Sul nos anos de 2017/2021.

Tabela 26 – Número de Nascidos Vivos por faixa etária da mãe distribuído nas regiões de saúde da Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Região de Saúde	Faixa etária (n)						
	10-14a	15-20a	21-30a	31-40a	41-50a	51-55a	56-60a
Amor Perfeito	95	2.231	4.855	2.406	134	0	0
Cantão	123	2.434	4.738	2.201	142	0	0
Capim Dourado	245	5.694	15.926	9.271	633	2	0
Ilha do Bananal	107	3.006	6.450	3.052	179	1	0
Sudeste	87	1.759	3.046	1.386	92	0	1
Total	657	15.124	35.015	18.316	1.180	3	1
					70.296		

Fonte: SINASC, acesso em 10/02/2023.

Analisando a série histórica da Macrorregião Centro-Sul, no período de 2017 a 2021, constatou-se o registro de 70.296 nascidos vivos, sendo a maioria na faixa etária de 21 a 30 anos. Importante destacar que 657 dos nascidos vivos foram de mães na faixa etária de 10 a 14 anos e 1184 nascidos vivos na faixa etária a partir de 41 anos de idade, ambas consideradas de alto risco (BRASIL, 2022).

A gravidez na adolescência, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) é uma condição que eleva a prevalência de complicações maternas e fetais, dessa forma a assistência ao pré-natal adequado consegue minimizar os riscos obstétricos, principalmente se as condições psicossociais são abordadas oportunamente (BOUZAS, CADER, LEAO, 2014).

A organização dos processos de atenção durante o pré-natal, que inclui a estratificação de risco obstétrico, é um dos fatores determinantes para a redução da mortalidade materna. O objetivo da estratificação de risco é predizer quais mulheres têm maior probabilidade de apresentar eventos adversos à saúde. Dessa forma, a atenção prestada deve ser qualificada, humanizada e hierarquizada de acordo com o risco gestacional.

A tabela a seguir apresenta os indicadores de nascimento, na Macrorregião Centro-Sul, obtidos nos anos de 2017 a 2021.

Tabela 27 – Distribuição percentual da quantidade de consultas de pré-natal na Atenção Primária à Saúde, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2020.

Consultas pré-natal	2017	2018	2019	2020	Total
Nenhuma	1,00%	0,76%	0,67%	0,86%	0,82%
De 1 a 3 consultas	5,96%	5,65%	5,11%	5,61%	5,58%
De 4 a 6 consultas	24,82%	25,42%	23,14%	23,73%	24,30%
7 ou mais consultas	68,20%	68,15%	71,05%	69,78%	69,28%
Ignorado	0,02%	0,02%	0,03%	0,02%	0,02%
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC. Acesso em: 22/11/2022.

**Tabela 28 – Indicadores de nascimento, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.**

Indicador	2017	2018	2019	2020	2021
Taxa bruta de natalidade	16,34	16,47	15,65	14,68	14,76
Nº absoluto de nascidos vivos (NV)	14.333	14.629	14.080	13.361	13.589
Nº absoluto do tipo de parto (vaginal)	6.357	6.363	6.168	6.029	5.982
Nº absoluto do tipo de parto (cesáreo)	7.970	8.265	7.911	7.332	7.606
Nº de crianças com transmissão vertical de toxoplasmose (congênita)	0	63	45	36	45
Nº de crianças com transmissão vertical de HIV	0	1	0	0	0
Incidência de Sífilis Congênita	9,76	8,67	5,82	7,18	11,50

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC. Acesso em novembro/2022.

A taxa de natalidade da Macrorregião Centro-Sul apresentou declínio nos últimos 03 anos, com um significativo aumento no ano de 2021. Compreende-se que a redução da taxa de 2017 a 2020 esteja diretamente relacionada ao significativo aumento do número de mulheres inseridas no mercado de trabalho, como também à ampliação do acesso à saúde, às ações de planejamento reprodutivo e oferta de métodos contraceptivos na rede pública. Em contrapartida, a evolução da pandemia acarretou na suspensão de ações de promoção à saúde, dentre elas o planejamento reprodutivo entre outras ofertas do serviço de saúde que promovem o acompanhamento da comunidade nas consultas de rotina, ficando restrito ao atendimento de pacientes acometidos pela covid-19 e o atendimento mínimo dos grupos prioritários.

Com isso, o número de nascimentos começou a decair no final de 2020 (14,68), portanto, subentende-se que a redução da natalidade no ano de 2020 deveu-se ao início da pandemia da covid-19, o que pode ter afetado a decisão das mulheres quanto a engravidar em um período crítico e bastante instável. Esse declínio em curto prazo do número de nascimentos é compatível com os achados de outras crises históricas, mas quanto à covid-19, a redução do índice de nascimentos perdurou por um prazo muito menor, o que justifica o discreto aumento a taxa crescente de 2021 (14,76).

O número de nascidos vivos comprova em tese a oscilação na taxa de natalidade, onde em 2020 (13.361) apresentou uma queda considerável, e retomou gradativamente aos parâmetros semelhantes ao ano de 2019 (14.080). Sabe-se, também, que o número de nascidos vivos inclui as crianças que nasceram e vieram a óbito logo após, portanto, tal fato nos remete a avaliar a assistência em saúde prestada no pré-natal, parto, nascimento e na primeira semana de vida do bebê, sendo relevante a implementação de políticas públicas que garantam às mulheres o acesso ao planejamento familiar, previstas pela Rede de Atenção Materno Infantil.

Quanto ao número de crianças com transmissão vertical de toxoplasmose congênita, não há registros de casos confirmados entre 2017 a 2021, inclusive sabe-se que a toxoplasmose aguda não é uma doença de notificação compulsória, o que provavelmente ocasiona na subnotificação dos casos evidenciados. Entretanto a portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016 tornou obrigatória a notificação da toxoplasmose gestacional e congênita no intuito de acompanhar adequadamente e em tempo oportuno o comportamento da infecção nas gestantes, para planejamento e avaliação dos casos, a fim de promover o diagnóstico precoce e o consequente tratamento como, também, desenvolver estratégias para o controle e prevenção desta patologia.

Com relação ao número de crianças com transmissão vertical de HIV, percebe-se que foram notificados apenas 01 caso entre os anos de 2017 a 2021, sendo este no ano de 2018. A transmissão vertical ocorre quando a criança é infectada por alguma IST durante a gestação, parto, e em alguns casos durante toda amamentação.

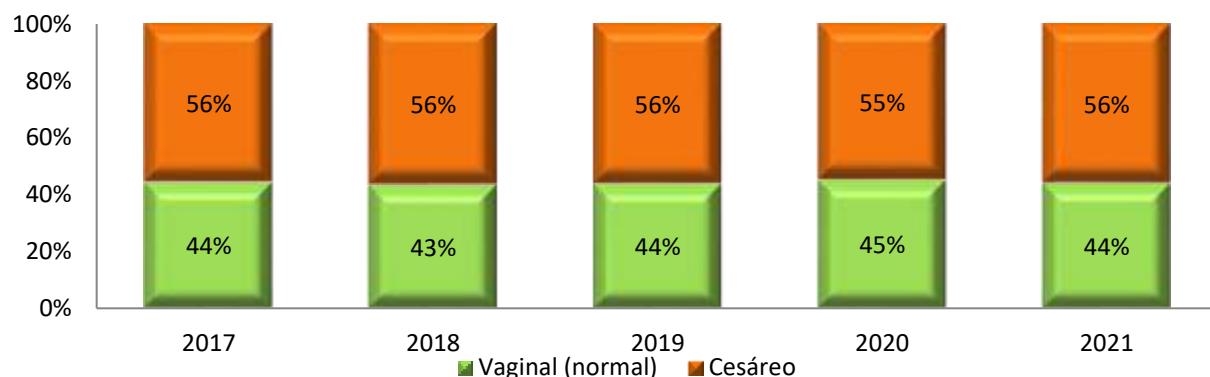


Quanto ao histórico de incidência de sífilis na Macrorregião Centro-Sul, observou-se um aumento crescente nos últimos 05 anos, com exceção de 2019 (5,82) que apresentou uma redução significativa, provavelmente associada ao período pandêmico e o foco para as ações de combate, prevenção e tratamento da covid-19. Os procedimentos prestados em recém-nascidos com sífilis congênita representam custos três vezes superiores aos cuidados prestados a um bebê sem essa infecção. O tratamento é, no geral, realizado com penicilina e deve estender-se aos parceiros sexuais. Não tratar ou tratar inadequadamente a sífilis congênita pode resultar em abortamento, prematuridade, complicações agudas e outras sequelas fetais.

A sífilis congênita é um indicador de qualidade do pré-natal, visto que pode ser diagnosticada e tratada durante a gestação. O que reforça a necessidade de promoção e implementação das ações de saúde sexual, reprodutiva e o fortalecimento do pré-natal com ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis adquirida.

O gráfico a seguir apresenta a distribuição do percentual de tipo de Parto da Macrorregião Centro-Sul, referente aos anos de 2017 a 2021.

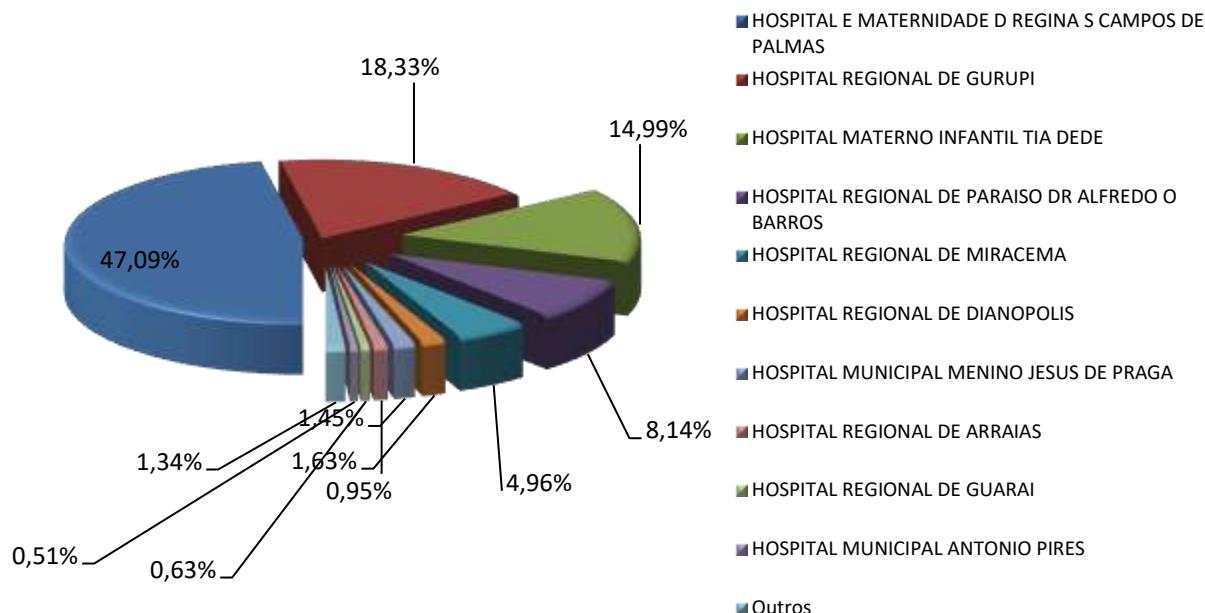
Gráfico 10 – Distribuição percentual do Tipo de Parto, Macrorregião Centro-Sul, 2017-2021.



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

Conforme demonstrado no gráfico acima nos períodos avaliados sobre o percentual de partos, observa-se que o número de procedimentos cesáreos mantém-se estável quando comparados aos partos normais nos anos de 2017 á 2021. No entanto os partos normais mantiveram-se abaixo do proposto pelo indicador de Proporção de Parto normal no estado do Tocantins. É importante ressaltar, que conforme os objetivos de desenvolvimento do milênio e sua transição para os objetivos de desenvolvimento sustentável, a proporção de partos qualificados na saúde pública está correlacionado ao indicador de melhoraria a saúde das gestantes.

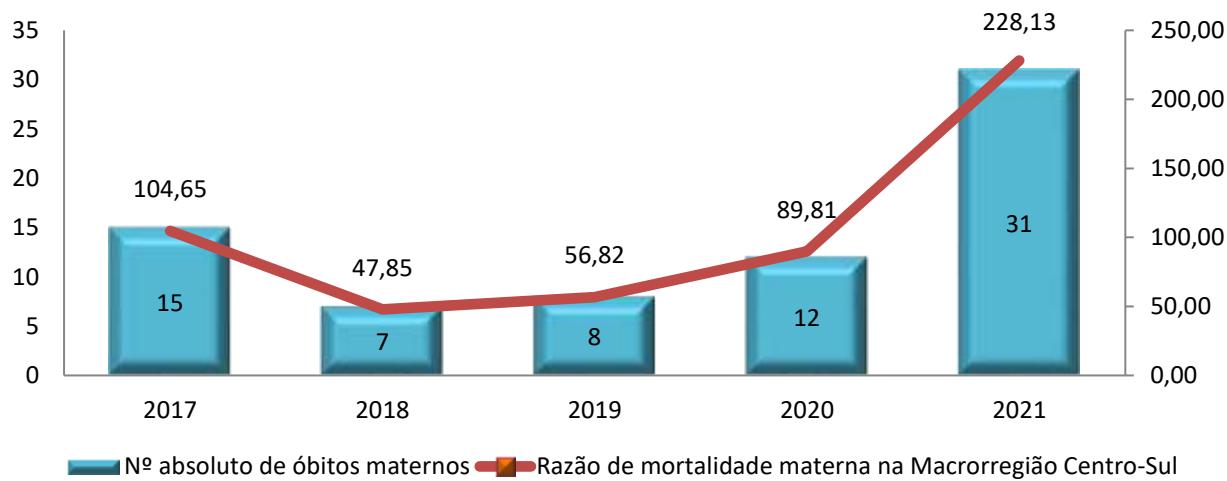
Gráfico 11 – Percentual de partos por estabelecimento de saúde, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, total acumulado 2017-2021.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Ao avaliar o gráfico acima, verifica-se que a maioria dos partos realizados ocorreram no Hospital e Maternidade Dona Regina (47,09%) referência para partos de alto risco da Macrorregião Centro Sul, e risco habitual para Palmas, seguido pelos Hospitais Regional de Gurupi (18,33%) e Hospital Materno Infantil Tia Dedé (14.99%) referência para partos de risco habitual. Os demais hospitalares asseguram o atendimento com menor realização dos partos de risco habitual considerando o perfil populacional.

Gráfico 12 – Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna/100.000 NV, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em novembro/2022.

A Razão de Mortalidade Materna (RMM) indica a qualidade da atenção prestada à saúde da mulher em toda a sua trajetória, do planejamento familiar, assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério. A RMM é calculada através da relação entre o número de óbitos maternos diretos ou indiretos, a quantidade de nascidos vivos durante o ano em determinado espaço geográfico, multiplicado por 100 mil.

É importante ressaltar, que conforme os objetivos de desenvolvimento do milênio, a meta estimada para o Brasil é de 35 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos. E a taxa



nacional é de 68,9 por 100.000 nascidos vivos conforme a Agência Nacional de Saúde Suplementar - MS. No entanto, ao analisar a curva da taxa de mortalidade materna da Macrorregião Centro Sul do Estado do Tocantins, observa-se que está acima do que é previsto para os objetivos de desenvolvimento sustentável.

Na Macrorregião Centro-Sul, o ano onde ocorreram mais óbitos maternos foi 2021 com 31 óbitos, seguido dos anos de 2017 com 15 óbitos e depois 2020 com 12 óbitos. É importante ressaltar que o ano de 2021 apresentou um aumento no número de casos de morte materna, quando comparado com os anos anteriores, esse aumento ocorreu em decorrência da pandemia de Covid-19 que refletiu significativamente no aumento da morbimortalidade materno-infantil.

As regiões de saúde que apresentaram o maior número de óbitos maternos, no período de 2017 a 2021, foram: a região Capim Dourado com 26 óbitos, seguida da região Ilha do Bananal com 17 óbitos e Amor Perfeito com 15 óbitos. Nessas regiões estão localizadas, respectivamente, as unidades hospitalares Hospital e Maternidade Dona Regina em Palmas, Hospital Regional de Gurupi em Gurupi e Hospital Materno Infantil Tia Dedé em Porto Nacional que são unidades que atendem gestantes e puérperas, realizando procedimentos relacionados à assistência à gestante, ao parto e ao puerpério.

Tabela 29 – Principais causas de mortalidade materna, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2020.

Categoria CID-10	2017	2018	2019	2020	Total
O01 Mola hidatiforme	1	-	-	-	1
O13 Hipertensão gestacional s/Proteinúria significativa	-	1	1	1	3
O14 Hipertensão gestacional c/Proteinúria significativa	-	-	-	1	1
O15 Eclampsia	2	1	2	3	8
O23 Infecção do trato geniturinário na gravidez	3	-	-	-	3
O24 Diabetes mellitus na gravidez	-	-	-	1	1
O45 Descolamento prematuro da placenta	2	-	-	-	2
O72 Hemorragia pós-parto	2	-	-	-	2
O85 Infecção puerperal	-	2	-	-	2
O95 Morte obstétrica de causa NE	-	-	2	1	3
O98 Doença infeciosa para mat. COP compl grav parto puerpério	-	-	1	1	2
O99 Outras doenças mat COP compl grave parto puerpério	4	2	2	4	12
O96 Morte qq caus obst mais 42d menos 1a parto	1	1	-	-	2

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em novembro/2022.

A principal causa de mortalidade materna registrada entre os anos de 2017 a 2020 foram as Doenças maternas que complicam a gravidez o parto e o puerpério com 12 óbitos, nessas causas estão as doenças cardiovasculares, respiratórias, dentre outras, a segunda causa a Síndrome hipertensiva com 11 óbitos, que são as eclampsias e hipertensão na gestação, e a terceira causa foi a hemorragia com 4 óbitos.

A maioria dessas complicações se desenvolve durante a gravidez e a maior parte delas pode ser evitada e tratada. Outros problemas de saúde podem acontecer antes da gestação, mas são agravados durante a mesma, especialmente se não forem tratados como parte do cuidado da saúde da mulher.

Tabela 30 – Número e percentual de óbitos maternos investigados oportunamente, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017			2018			2019			2020			2021		
	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno
Região de Saúde Capim Dourado	2	4	33	0	0	NO	1	2	33	1	1	50	7	8	47
Aparecida do Rio Negro	0	0	NO												



Município	2017			2018			2019			2020			2021		
	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportunno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportunno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportunno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportunno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportunno
Fortaleza do Tabocão	0	0	NO												
Lagoa do Tocantins	0	0	NO												
Lajeado	0	0	NO												
Lizarda	0	0	NO												
Miracema do Tocantins	1	0	100	0	0	NO									
Miranorte	0	0	NO	1	0	100									
Novo Acordo	0	0	NO												
Palmas	1	4	20	0	0	NO	0	2	0	1	1	50	6	8	43
Rio dos Bois	0	0	NO												
Rio Sono	0	0	NO												
Santa Tereza do Tocantins	0	0	NO												
São Félix do Tocantins	0	0	NO												
Tocantínia	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO	0	0	NO
Região de Saúde Amor Perfeito	1	0	100	2	0	100	1	1	50	0	1	0	8	1	89
Brejinho de Nazaré	0	0	NO	0	1	0									
Chapada da Natividade	0	0	NO												
Fátima	0	0	NO												
Ipueiras	0	0	NO	1	0	100									
Mateiros	0	0	NO												
Monte do Carmo	0	0	NO	0	0	NO	0	0	NO	0	1	0	0	0	NO
Natividade	1	0	100	0	0	NO									
Oliveira de Fátima	0	0	NO												
Pindorama do Tocantins	0	0	NO												
Ponte Alta do Tocantins	0	0	NO	0	0	NO	0	1	0	0	0	NO	1	0	100
Porto Nacional	0	0	NO	2	0	100	1	0	100	0	0	NO	6	0	100
Santa Rosa do Tocantins	0	0	NO												
Silvanópolis	0	0	NO												
Região de Saúde Cantão	0	0	NO	0	0	NO	0	0	NO	2	0	100	2	2	50
Abreulândia	0	0	NO												
Araguacema	0	0	NO	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO
Barrolândia	0	0	NO												
Caseara	0	0	NO												
Chapada de Areia	0	0	NO												
Cristalândia	0	0	NO	0	1	0									
Divinópolis do Tocantins	0	0	NO												
Dois Irmãos do Tocantins	0	0	NO												
Lagoa da Confusão	0	0	NO	1	1	50									
Marianópolis do Tocantins	0	0	NO												
Monte Santo do Tocantins	0	0	NO												
Nova Rosalândia	0	0	NO												
Paráíso do TO	0	0	NO	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100	1	0	100
Pium	0	0	NO												
Pugmil	0	0	NO												
Região de Saúde Ilha do Bananal	4	1	80	2	1	67	2	0	100	5	0	100	1	0	100
Aliança do Tocantins	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO
Alvorada	0	1	0	0	0	NO									
Araguaçu	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO	0	0	NO
Cariri do TO	0	0	NO												
Crixás do TO	0	0	NO												
Dueré	0	0	NO												



Município	2017			2018			2019			2020			2021		
	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno
Figueirópolis	0	0	NO												
Formoso do Araguaia	0	0	NO	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO
Gurupi	3	0	100	1	0	100	0	0	NO	2	0	100	1	0	100
Jaú do Tocantins	0	0	NO												
Palmeirópolis	0	0	NO												
Peixe	0	0	NO												
Sandolândia	0	0	NO	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO
Santa Rita do Tocantins	0	0	NO												
São Salvador do Tocantins	0	0	NO	0	1	0	0	0	NO	0	0	NO	0	0	NO
São Valério da Natividade	1	0	100	0	0	NO									
Sucupira	0	0	NO												
Talismã	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO	0	0	NO
Região de Saúde Sudeste	2	1	67	1	0	100	0	0	NO	1	0	100	2	0	100
Almas	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO	0	0	NO	0	0	NO
Arraias	0	0	NO												
Aurora do Tocantins	0	0	NO												
Combinado	0	0	NO	1	0	100									
Conceição do Tocantins	1	0	100	0	0	NO									
Dianópolis	0	0	NO	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO
Lavandeira	0	0	NO												
Novo Alegre	0	0	NO												
Novo Jardim	0	0	NO												
Paraná	0	1	0	0	0	NO									
Ponte Alta do Bom Jesus	1	0	100	0	0	NO									
Porto Alegre do Tocantins	0	0	NO	1	0	100									
Rio da Conceição	0	0	NO												
Taguatinga	0	0	NO												
Taipas do TO	0	0	NO												
Tocantins	16	8	67	6	2	75	10	5	67	14	3	82	31	13	70

Fonte: Tabwin/SIM, acesso em 27/06/2022.

Nota: Até 120 dias é considerada investigação oportuna.

A investigação oportuna de óbito materno é considerada quando o município de residência investiga o óbito materno em até 120 dias contados a partir da data do óbito.

A região de saúde que se destacou por apresentar, no período avaliado, o alcance oportuno na investigação de óbito materno foi a região Ilha do Bananal, seguida da região Amor Perfeito. O ano que mais teve alcance oportuno foi em 2021, mas que ainda são dados parciais.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera como criança as pessoas na faixa etária de 0 a 9 anos e a Primeira Infância consiste na faixa etária de 0 a 5 anos. Segundo a estimativa do IBGE em 2021 na Macrorregião Centro-Sul possuía 138.552 crianças de 0 a 9 anos, destas 70.757 são do sexo masculino e 67.795 do sexo feminino.

Esta Macrorregião registrou 236.045 consultas de puericultura na faixa etária de 0 a 9 anos no período de 2017 a 2021. Conforme tabela abaixo, observa-se que a partir do ano de 2021 ocorreu uma redução das consultas de puericultura, sendo a redução maior no ano de 2020, provavelmente em virtude do período pandêmico.

Tabela 31 – Consultas agendadas e/ou programadas, cuidado continuado, demanda espontânea consulta no dia em crianças menores de 09 anos – Macrorregião Centro Sul, 2017 a 2021.

Região de Saúde	2017		2018		2019		2020		2021	
	Crianças de 0 a 9	Nº de Consultas ²	Crianças de 0 a 9	Nº de Consul	Crianças de 0 a 9	Nº de Consul	Crianças de 0 a 9	Nº de Consul	Crianças de 0 a 9	Nº de Consult



	anos¹		anos¹	tas²	anos¹	tas²	anos¹	tas²	anos¹	as²
Amor Perfeito	18.425	6.862	18.316	5.145	18.201	5.629	18.123	3.774	18.028	6.178
Capim Dourado	58.354	23.056	58.521	25.004	58.723	28.336	59.062	15.455	59.453	20.218
Cantão	19.795	8.597	19.734	8.575	19.697	9.546	19.698	4.982	19.684	5.757
Ilha do Bananal	25.991	5.501	25.707	7.627	25.473	7.307	25.290	5.857	686	8.051
Sudeste	16.509	5.221	16.456	6.516	16.381	4.680	16.354	3.657	16.275	4.514
TOTAL	139.074	49.237	138.734	52.867	138.475	55.498	138.527	33.725	114.126	44.718

Fonte¹: DATASUS/<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/popsvsbr.def>; Fonte²: MS/e-Gestor/ Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. Jan a Dez/2021. Acesso em 13/02/2023. Link de acesso: <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/sauder/RelSauProducao.xhtml>

Segundo o Ministério da Saúde, são mais frequentes as consultas nos primeiros 2 anos de vida, devido ao processo de crescimento e desenvolvimento ser mais intenso, por isso, no 1º ano de vida é recomendado um mínimo de 7 consultas de rotina, na primeira semana de vida e no 1º, 2º, 4º, 6º, 9º, 12º mês. No 2º ano de vida, deve se ter um mínimo de 2 consultas de rotina: no 18º e 24º mês. A partir dos 2 anos de idade as consultas podem se tornar anuais. Além da oportunidade de avaliar o desenvolvimento da criança, tal organização da frequência de consultas adotada pelo Ministério da Saúde toma como base o calendário de vacinação, permitindo a verificação do cartão vacinal em meses oportunos: ao nascimento, com 1, 2, 3, 4, 5, 6, 12 e 15 meses.

A tabela a seguir apresenta o número de óbitos infantis por faixa etária no período de 2017 a 2021.

Tabela 32 – Óbitos infantis por faixa etária, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

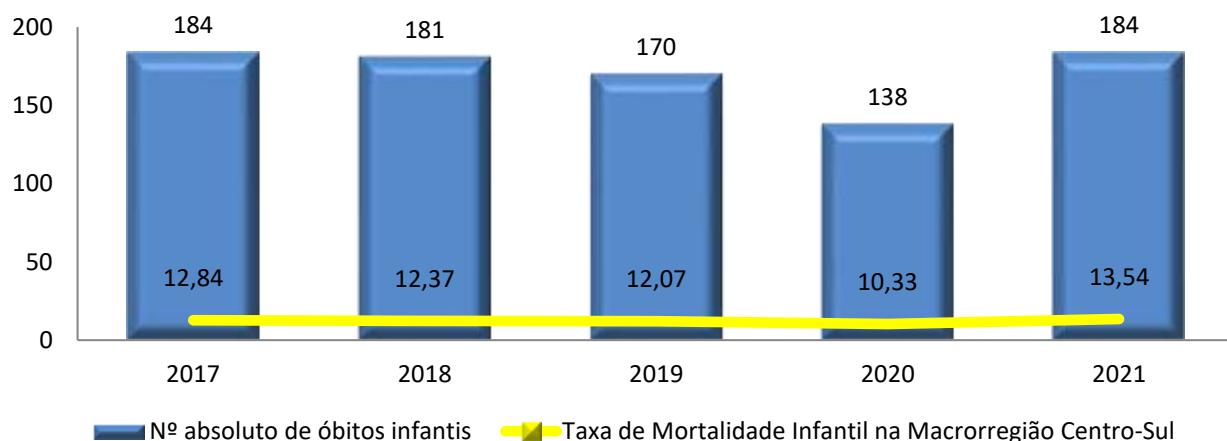
Óbitos Infantis	2017	2018	2019	2020	2021
Neo precoce - < 01 h	54	50	51	35	43
Neo precoce - 01 a 06 d	45	44	34	39	45
Neonatal tardio	20	29	30	21	35
Pós-natal	65	58	54	42	61

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em novembro/2022.

Entre 2017 a 2021, foram registrados 855 óbitos em menores de 1 ano, sendo 440 no período neonatal precoce, 135 no neonatal tardio e 280 no pós neonatal. Os anos de 2017, 2018 e 2019 mantiveram-se na média dos 170 a 184 óbitos infantis. O ano de 2020 considerando que foi um ano de pandemia houve essa queda significativa de 138 óbitos. No entanto esse bom resultado foi perdido no ano de 2021, novamente voltando aos 184 óbitos.

As mortes ocorridas no período neonatal geralmente estão associadas às afecções perinatais, problemas relacionados ao parto, ao recém-nascido, às malformações congênitas. Por sua vez, os óbitos pós-neonatais tem também como principal causa malformações, pneumonia e diarreia. Essas duas últimas podem estar ligadas as condições sociais, econômicas e culturais. No entanto observamos que nesse componente ocorrem ainda óbitos com influência associadas às questões maternas afetando os recém-nascidos como, Hipertensão, Infecção do Trato Urinário, Doenças infecciosas e parasitárias, entre outras. Ressalta-se que o ano de 2021 os dados são parciais.

Gráfico 13 – Número de óbitos infantis e taxa de mortalidade/1.000 NV, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em novembro/2022.

A Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) vem apresentando uma queda significativa no período da série histórica. Porém no ano de 2021 houve um aumento considerável, que pode ser devido a pandemia de Covid-19, lembrando que o ano de 2021 os dados são parciais. A seguir apresenta-se as principais causas de mortalidade infantil.

Tabela 33 – Principais causas de mortalidade infantil, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2020.

Categoria CID-10	2017	2018	2019	2020	Total
P00 Fet rec-nasc afet afec mat n obr rel grav at	36	31	13	9	89
P01 Fet rec-nasc afet complic maternas gravidez	15	14	17	23	69
Q24 Outr malformacoes congen do coracao	9	12	16	4	41
P02 Fet rec-nasc afet compl plac cord umb membr	13	6	12	7	38
P36 Septicemia bacter do recem-nascido	8	8	10	6	32
P22 Desconforto respirat do recem-nascido	5	6	6	5	22
P24 Sindr de aspiracao neonatal	3	9	2	5	19
Q89 Outr malformacoes congen NCOP	2	5	6	4	17
Q79 Malformacoes congen sist osteomuscular NCOP	6	6	2	3	17
P03 Fet rec-nasc afet out compl trab parto parto	2	5	4	3	14
Q04 Outr malformacoes congen do cerebro	3	1	5	3	12
Q21 Malformacoes congen dos septos cardiacos	1	3	5	3	12
P77 Enterocolite necrotizante do feto e rec-nasc	2	5	-	5	12
Q20 Malform congen camaras e comunicacoes card	4	3	2	2	11
Q91 Sindr de Edwards e sindr de Patau	3	1	2	5	11
J18 Pneumonia p/microorg NE	3	5	2	-	10
Q23 Malformacoes congen valvas aortica e mitral	2	3	2	1	8

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em novembro/2022.

Quanto às principais causas de mortalidade infantil entre 2017 a 2020 destacam-se aquelas relacionadas aos recém-nascidos afetados por afecções maternas (Transtorno materno hipertensivo; doenças maternas renais e das vias urinárias; doenças infecciosas e parasitárias da mãe e transtornos nutricionais maternos), não obrigatoriamente relacionadas com a gravidez atual, seguida dos recém-nascidos afetados por complicações maternas da gravidez (Ruptura prematura das membranas; polihidrâmnios e oligo-hidrâmnios). Conforme nos mostra a tabela os óbitos por malformações congênitas também são considerados elevados.

Por conseguinte, os casos de malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas representa a segunda categoria com maior evidência de mortalidade infantil, atingindo seu maior índice em 2019, com destaque para as malformações congênitas do aparelho circulatório, que representaram 37,7% das causas de mortalidade neste grupo. As causas de mortalidade infantil, principalmente a mortalidade neonatal precoce ainda estão relacionadas á



qualidade do pré-natal e assistência ao parto, por tanto passíveis de intervenção e consequentemente redução e prevenção.

3.4. Vigilância em Saúde

Tabela 34 – Casos confirmados e incidência de Covid-19 segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2020 e 2021.

Municípios	2020		2021	
	Casos Confirmados	Incidência/100.000 hab	Casos Confirmados	Incidência/100.000 hab
Amor Perfeito	5.298	4.729,04	12.527	11.181,72
Cantão	5.591	4.250,48	12.936	9.834,42
Capim Dourado	25.223	6.597,33	40.281	10.535,91
Ilha do Bananal	9.584	5.173,82	20.950	11.309,65
Sudeste	1.866	1.883,72	7.660	7.732,76
TOTAL	47.562	5.225,50	94.354	10.366,41

Fonte: e-SUS VE e Notifica SUS Atualizado 09/06/2022 (*) Dados parciais sujeitos a alterações.

Tabela 35 – Óbitos e taxa de mortalidade por Covid-19 segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2020 e 2021.

Municípios	2020		2021	
	Óbitos	Taxa de Mortalidade/100.000 hab	Óbitos	Taxa de Mortalidade/100.000 hab
Amor Perfeito	98	87,47	245	218,68
Cantão	106	80,58	269	204,50
Capim Dourado	299	78,20	589	154,05
Ilha do Bananal	153	83,37	420	228,87
Sudeste	37	38,15	128	131,98
TOTAL	693	76,45	1.651	182,15

Fonte: e-SUS VE e Notifica SUS Atualizado 09/06/2022 (*) Dados parciais sujeitos a alterações.

Ao analisar as tabelas anteriores, observou-se que a região de saúde Sudeste apresentou a menor incidência de casos confirmados em 2020 com 1.883,72/100.000 hab. (1.866 casos) e 2021 com 7.732,76/100.000 hab. (7.660 casos). A maior incidência de casos confirmados foi observada em 2020 na região de saúde Capim Dourado com 6.597,33/100.000 hab. (25.223 casos) e em 2021 na região de saúde Ilha do Bananal com 11.309,65/100.000 hab. (20.950 casos).

Ao avaliar a variação das incidências, observou-se que a região de saúde Sudeste com incremento de 310,50% foi a que apresentou a maior variação, enquanto que, a região de saúde Capim Dourado apresentou a menor variação com incremento de 59,69%.

Quanto aos óbitos, a região Sudeste apresentou a menor taxa de mortalidade em 2020 com 38,15/100.000 hab. (37 óbitos) e 2021 com 131,98/100.000 hab. (128 óbitos). As maiores taxas de mortalidade foram observadas na região de saúde Amor Perfeito no ano de 2020 com 87,47/100.000 hab. (98 óbitos) e a região de saúde Ilha do Bananal com 228,87/100.000 hab. (420 óbitos) em 2021.

Ao avaliar a variação da taxa de mortalidade a região Sudeste com incremento de 245,95% foi a que apresentou a maior variação, enquanto que, a região de saúde Capim Dourado com incremento de 96,99% foi a que apresentou a menor variação.

A Macrorregião Centro-Sul registrou 2.351 óbitos no período avaliado e destes, 1.587 (67,50%) foram idosos com 60 ou mais anos. Ao estratificar esse número de óbitos em maiores de 60 anos observou-se que 589 (37,12%) ocorreram na região de saúde Capim Dourado, 390 (24,57%) na região de saúde Ilha do Bananal, 260 (16,39%) na região de saúde Cantão, 240 (15,12%) na região de saúde Amor Perfeito e 108 (6,80%) na região de saúde Sudeste.



Considerando que no período analisado se tratava da introdução de uma doença nova e uma situação inusitada para o Sistema Único de Saúde, era esperado o aumento do número de casos confirmados e óbitos pela covid-19, não somente no estado do Tocantins, mas como em todo território nacional e mundial, sendo declarada pela Organização Mundial de Saúde, como uma pandemia.

Os desafios enfrentados em 2020 e 2021 foram diversos, dentre eles: a alta taxa de transmissibilidade e mutação genética do vírus SARS-CoV-2, a colaboração da população em seguir as orientações de prevenção da Covid-19 e a estruturação do Sistema Único de Saúde no enfrentamento do cenário pandêmico.

Mediante a situação encontrada no período, a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins instituiu junto ao CIEVS (Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde) o provimento das ações de prevenção e controle estabelecidas pelo Ministério da Saúde, conforme iam sendo elaboradas.

Tabela 36 – Número de casos novos e taxa de detecção geral de Hanseníase segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Municípios	2017		2018		2019		2020		2021	
	Nº Casos Novos	Taxa de Detecção								
Amor Perfeito	90	81,06	105	94,81	141	126,58	41	36,60	102	90,54
Cantão	102	79,51	122	94,80	129	99,14	71	53,98	64	48,14
Saúde Capim Dourado	579	159,46	878	238,82	752	200,52	424	110,90	281	72,15
Ilha do Bananal	104	56,59	167	91,13	144	78,15	85	45,89	69	37,05
Sudeste	46	46,71	67	68,28	25	25,36	27	27,26	27	27,13
TOTAL	921	104,10	1.339	150,70	1.191	148,72	648	71,19	543	58,96

Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados acessados em: 09/06/2022.

A taxa de detecção de casos novos de Hanseníase na população geral serve para determinar a força de morbidade, magnitude e tendência da doença ao longo do tempo.

A hanseníase é uma doença infecciosa de caráter crônico que embora curável, ainda permanece endêmica em várias regiões do mundo principalmente no Brasil e Índia. Está associada a pobreza e ao acesso precário a moradia, alimentação, cuidados de saúde e educação.

A transmissão ocorre pelo contato prolongado e frequente, pessoa a pessoa, por meio de gotículas de saliva de doentes não tratados. Em média o período de incubação da doença é de cinco anos, mas os sintomas podem aparecer dentro de um ano.

No período avaliado, observou-se uma variação na detecção de casos novos de Hanseníase na população geral na macrorregião Centro-Sul, sendo o ano de 2018 (150,70/100.000 hab – 1.339 casos novos) a maior detecção e o ano de 2021 (58,96/100.000 hab – 543 casos novos) a menor detecção.

Estratificando a análise por região de saúde, observou-se que o Capim Dourado nos anos de 2017 a 2020 foi a que apresentou a maior taxa de detecção de casos novos, sendo 2018 o ano que apresentou a maior taxa de detecção (238,82/100.000 hab.- 878 casos novos) e 2021 o ano que apresentou a menor taxa de detecção (72,15/100.000 hab.- 281 casos novos), enquanto que, em 2021 Amor Perfeito com 90,54/100.000 hab (102 casos novos) apresentou a maior taxa de detecção de casos novos. Em contrapartida, a Região de saúde Sudeste foi a que apresentou a menor taxa de detecção de casos novos no período avaliado.

Com a redução da carga da doença há uma menor transmissão diminuindo o risco de adoecimento, razão pela qual, beneficia toda a população. Sendo que o rastreamento de contatos



é o método de detecção de casos com a melhor base de evidências, pois com a avaliação de contatos, tem detecção precoce e a quebra da cadeia de transmissão.

Tabela 37 – Número de casos novos e taxa de detecção de Hanseníase em menores de 15 anos, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Municípios	2017		2018		2019		2020		2021	
	Nº Casos Novos	Taxa de Detecção								
Amor Perfeito	4	14,38	4	14,52	9	32,99	1	3,70	3	11,22
Cantão	6	19,61	9	29,68	3	9,97	1	3,35	8	26,99
Capim Dourado	49	53,23	61	65,83	62	66,40	25	26,59	12	12,78
Ilha do Bananal	2	4,91	12	29,93	7	17,72	0	0,00	4	10,42
Sudeste	3	12,04	3	12,19	2	8,24	0	0,00	0	0,00
TOTAL	64	33,94	89	41,35	83	38,68	27	12,65	27	12,71

Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados acessados em: 09/06/2022.

A taxa de detecção de casos novos de Hanseníase na população em menores de 15 anos serve para medir a força da transmissão recente da endemia e sua tendência.

Devido ao longo período de incubação da doença, a ocorrência de casos nessa faixa etária indica focos de transmissão ativa, importante sinalizador para o monitoramento da endemia, bem como evidenciam diagnóstico tardio, devido ao maior grau de comprometimento físico ocasionado pela hanseníase (BRASIL, 2019)

A transmissão ocorre pelo contato prolongado e frequente, pessoa a pessoa, por meio de gotículas de saliva de doentes não tratados. Em média o período de incubação da doença é de cinco anos, mas os sintomas podem aparecer dentro de um ano.

No período avaliado, observou-se uma variação na detecção de casos novos de Hanseníase em menores de 15 anos na macro região Centro Sul, sendo 2018 (41,35/100.000 hab – 89 casos novos) o ano de maior detecção e 2020 (12,65/100.000 hab – 27 casos novos) o ano de menor detecção. As menores taxas de detecção de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos foram observadas nas seguintes regiões de saúde: Ilha do Bananal com 4,91/100.000 hab. - 02 casos novos em 2017; Sudeste com 12,19/100.000 hab. – 03 casos novos em 2018 e com 8,24/100.000 hab.-02 casos novos e 0 (zero) caso em 2020 e 2021.

Com a redução da carga da doença há uma menor transmissão diminuindo o risco de adoecimento, razão pela qual, beneficia toda a população. Sendo que o rastreamento de contatos é o método de detecção de casos com a melhor base de evidências, pois com a avaliação de contatos, há a detecção precoce e a quebra da cadeia de transmissão.

Tabela 38 – Taxa de incidência de sífilis congênita, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Municípios	2017		2018		2019		2020		2021	
	Nº de casos	Incidência								
Amor Perfeito	43	20,78	20	9,97	16	8,49	18	9,43	15	11,06
Cantão	14	7,18	16	8,03	7	3,53	8	4,33	17	13,29
Capim Dourado	70	11,00	69	10,38	35	5,45	31	5,00	55	12,08
Ilha do Bananal	6	2,31	17	6,43	22	8,44	36	14,55	26	14,52
Sudeste	7	5,16	5	3,70	2	1,68	5	4,11	1	1,08
Total	140	9,76	127	8,67	82	5,82	98	7,18	114	11,50

Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados acessados em: 09/06/2022.



Para a análise da situação epidemiológica da sífilis congênita em menores de 1 ano, apresentado na tabela acima, o estado do Tocantins tem que reduzir e apresentar uma polaridade negativa, ou seja, quanto menos casos, melhor.

Portanto, observa-se a evolução da taxa de sífilis de 2017 a 2021. No ano de 2017 a região de saúde que apresentou o pior desempenho, ou seja, a maior taxa de incidência, foi a região de saúde Amor Perfeito, (20,78/ 1.000 nascidos vivos). Em contrapartida, a região de saúde Ilha do Bananal apresentou o melhor desempenho, com uma taxa de 2,31/ 1.000 nascidos vivos.

No ano de 2018 a região de saúde Capim Dourado, apresentou o pior desempenho, ou seja, a maior taxa de incidência, de 10,38/1.000 nascidos vivos. Em contrapartida, a região de saúde Sudeste apresentou uma taxa de 3,70/1.000 nascidos vivos.

No ano de 2019 a região de saúde Amor Perfeito, voltou a apresentar o pior desempenho, ou seja, a maior taxa de incidência, sendo de 8,49/1.000 nascidos vivos. Em contrapartida, a região de saúde Sudeste apresentou uma taxa de 1,68 /1.000 nascidos vivos.

No ano de 2020, houve um incremento da taxa, apresentado pela região de saúde Ilha do Bananal, que foi de 14,55/1.000 nascidos vivos. Em contrapartida, a região do Sudeste, em seu terceiro ano consecutivo, apresentou o melhor desempenho, com a menor taxa de incidência, 4,11/1.000 nascidos vivos.

Analizando o ano de 2021, verifica-se que a taxa de incidência de sífilis congênita, chegou a alcançar 14,52/1.000 nascidos vivos, apresentado pela região de saúde Ilha do Bananal. Neste mesmo ano, a região de saúde Sudeste continuou apresentando a menor taxa de incidência, 1,08/1.000 nascidos vivos.

Contudo, a área técnica das IST/AIDS/HIV e Hepatites Virais não mede esforços buscando a melhoria dos serviços de vigilância e consequentemente dos indicadores, por meio de cooperações técnicas.

Tabela 39 – Taxa de incidência de casos prováveis de Dengue, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Mun. Residência	2017	2018	2019	2020	2021
Brejinho de Nazaré	678,7	54,8	345,6	181,2	5.415,2
Chapada da Natividade	149,9	1.070,7	150,0	90,1	918,7
Fátima	52,0	18,9	156,5	52,2	95,7
Ipuéiras	1.444,0	67,4	397,0	0,0	187,4
Mateiros	77,2	58,8	186,3	0,0	0,0
Monte do Carmo	77,9	618,6	1.270,9	161,2	649,1
Natividade	140,8	1.677,7	584,2	281,1	129,6
Oliveira de Fátima	1.818,2	542,5	2.338,1	89,4	6.939,5
Pindorama do Tocantins	44,6	1.587,8	404,8	45,1	559,6
Ponte Alta do Tocantins	1.053,0	96,5	584,6	37,0	2.031,3
Porto Nacional	513,5	1.446,5	2.354,3	60,0	7.894,4
Santa Rosa do Tocantins	354,7	176,4	642,0	123,8	136,6
Silvanópolis	1.083,5	33,0	962,4	36,8	211,9
Subtotal Região Amor Perfeito	474,12	338,6	1.430,9	88,4	1.011,9
Abreulândia	392,3	195,0	155,1	38,6	651,6
Araguacema	216,0	42,8	84,7	28,0	55,4
Barrolândia	303,8	89,1	923,3	53,1	17,6
Caseara	191,6	56,7	111,8	128,6	54,4
Chapada de Areia	429,8	0,0	71,1	70,9	120,1
Cristalândia	41,0	58,5	68,6	96,2	400,2
Divinópolis do Tocantins	293,6	194,1	666,7	115,2	13,9
Dois Irmãos do Tocantins	27,7	85,3	389,0	13,9	128,0
Lagoa da Confusão	613,9	70,8	2.193,6	175,5	559,3
Marianópolis do Tocantins	239,4	379,1	599,0	209,4	108,2
Monte Santo do Tocantins	178,1	30,4	263,3	0,0	234,3
Nova Rosalândia	287,8	0,0	563,4	46,5	299,0
Paraíso do Tocantins	322,4	1.242,0	1.094,6	196,6	2.129,0



Mun. Residência	2017	2018	2019	2020	2021
Pium	93,7	130,4	143,7	38,7	196,2
Pugmil	266,3	94,3	744,0	73,6	22,8
Subtotal Região Cantão	301,82	97,9	860,7	133,0	219,7
Aparecida do Rio Negro	426,8	253,1	604,8	206,3	102,0
Fortaleza do Tabocão	234,1	78,2	270,4	230,6	447,8
Lagoa do Tocantins	24,1	32,2	254,9	22,8	62,5
Lajeado	423,9	687,1	2.329,3	221,0	2.520,2
Lizarda	0,0	0,0	374,3	26,8	31,3
Miracema do Tocantins	407,7	97,2	142,5	22,3	214,0
Miranorte	45,1	115,0	357,3	22,2	73,3
Novo Acordo	47,3	140,0	207,3	45,5	112,4
Palmas	985,3	19.969,6	1.767,5	164,9	68.447,2
Rio dos Bois	2.296,4	231,9	1.023,3	280,1	384,7
Rio Sono	61,9	64,8	185,2	77,1	102,5
Santa Tereza do Tocantins	107,1	158,2	593,2	34,5	1.343,9
São Félix do Tocantins	192,4	8,4	252,4	0,0	8,0
Tocantínia	338,0	147,2	795,2	131,3	52,0
Subtotal Região Capim Dourado	840,50	346,5	1.500,1	147,3	1.144,3
Aliança do Tocantins	0,0	0,0	111,3	56,1	18,9
Alvorada	11,8	106,8	273,4	59,6	0,0
Araguaçu	23,2	175,1	845,4	129,9	71,3
Cariri do Tocantins	140,8	1.018,3	114,1	788,1	22,2
Crixás do Tocantins	118,1	0,0	58,1	288,2	0,0
Dueré	384,0	0,0	298,8	128,0	1.719,9
Figueirópolis	56,5	67,9	665,0	19,1	135,0
Formoso do Araguaia	296,9	1.242,2	2.326,5	97,8	1.453,2
Gurupi	50,7	2.326,8	324,3	230,7	1.341,0
Jaú do Tocantins	52,8	90,8	597,6	103,1	46,0
Palmeirópolis	26,2	133,8	548,4	13,0	86,3
Peixe	87,0	12,1	1.421,4	33,7	86,7
Sandolândia	0,0	53,9	1.125,9	29,6	273,5
Santa Rita do Tocantins	430,7	0,0	465,1	41,9	41,1
São Salvador do Tocantins	0,0	42,0	32,4	32,3	20,4
São Valério da Natividade	245,4	18,6	1.767,7	0,0	3.393,3
Sucupira	259,7	0,0	559,5	0,0	0,0
Talismã	145,2	12,0	1.396,3	71,1	2,6
Subtotal Região Ilha do Bananal	94,93	115,1	688,2	162,0	276,0
Almas	0,0	56,1	382,7	14,3	0,0
Arraias	366,7	160,4	4.561,4	474,7	333,3
Aurora do Tocantins	135,0	0,0	239,6	52,9	26,3
Combinado	124,1	630,5	494,6	473,2	2.727,3
Conceição do Tocantins	96,6	36,1	755,2	734,0	52,7
Dianópolis	41,7	656,4	736,3	66,9	171,8
Lavandeira	53,8	80,0	208,0	153,5	214,6
Novo Alegre	214,3	0,0	85,8	42,9	471,7
Novo Jardim	523,4	0,0	1.800,1	0,0	289,0
Paraná	19,1	52,3	823,0	47,9	78,8
Ponte Alta do Bom Jesus	0,0	62,8	1.588,3	0,0	48,8
Porto Alegre do Tocantins	32,5	15,2	700,9	0,0	9,3
Rio da Conceição	244,5	0,0	375,6	46,1	0,0
Taguatinga	115,9	610,0	137,9	47,5	1.282,6
Taipas do Tocantins	94,7	36,1	4.189,9	369,3	1.554,2
Subtotal Sudeste	114,69	133,5	1.108,6	148,4	282,4
Total Macrorregião Centro-Sul	480,75	238,3	1.189,8	141,1	725,9

Fonte: SINAN on line. Data da atualização: 21/06/2022.

Analisando a incidência de casos prováveis na Macrorregião Centro-Sul do Estado do Tocantins, o ano de 2019 se sobressai em comparação aos demais anos analisados com maior incidência de casos prováveis em todas as regiões de saúde, com destaque para as regiões Capim Dourado com incidência de 1.500,1 e Amor Perfeito, com 1.454,3 casos/100.000 hab. Neste mesmo ano, a população mais acometida por faixa etária foi dos 20 aos 34 anos representando 29,69% (3.334 casos), sendo a maior prevalência no sexo feminino, 52,75%.

Em relação aos resultados estratificados por municípios, as três incidências mais elevadas no período analisado se concentraram no ano de 2021, são elas, em ordem decrescente, Oliveira de Fátima (6.939,5), Brejinho de Nazaré (5.415,2) e São Valério da



Natividade (4.807,7). Vale ressaltar que a partir de setembro de 2021 houve um aumento considerável do regime de chuvas bem acima da média esperada para o período, fato que contribui para o aumento da população vetorial devido a maior disponibilidade de depósitos com água e para a transmissão viral de arbovírus.

No período analisado, o ano de 2019 teve maior representatividade no número de óbitos confirmados pela doença. Nessa macrorregião ocorreram 05 óbitos, representando 56% do total ocorrido no estado, com maior prevalência do sexo masculino (03 óbitos) e na faixa etária dos 50 a 59 anos.

Considerando que um dos objetivos da Vigilância das Arboviroses é reduzir os casos com gravidade e consequentemente os óbitos por dengue, a ocorrência desse evento pode ser avaliado como um resultado insatisfatório, pois de acordo com o Ministério da Saúde, 90% dos óbitos por dengue são por causas evitáveis. Assim, esse evento mensura indiretamente a qualidade dos serviços de assistência à saúde prestados ao usuário, bem como o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado ao paciente suspeito.

Tabela 40 – Prevalência das doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART) na população residente, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Mun. Residência	2017	2018	2019	2020	2021
Brejinho de Nazaré	54,8	54,8	345,6	181,2	5.415,2
Chapada da Natividade	118,9	449,9	150,0	60,0	390,4
Fátima	25,8	26,0	156,5	0,0	130,8
Ipuéiras	0,0	252,9	397,0	0,0	670,5
Mateiros	77,8	75,8	186,3	0,0	0,0
Monte do Carmo	26,1	178,9	1.270,9	161,2	183,3
Natividade	53,8	1.677,7	584,2	281,1	129,6
Oliveira de Fátima	0,0	542,5	2.338,1	0,0	6.939,5
Pindorama do Tocantins	88,2	1.075,3	404,8	45,1	385,1
Ponte Alta do Tocantins	38,1	37,7	584,6	37,0	781,3
Porto Nacional	99,0	229,6	2.354,3	60,0	1.260,8
Santa Rosa do Tocantins	41,5	103,9	642,0	82,5	82,2
Silvanópolis	111,7	55,8	962,4	36,8	348,5
Subtotal Região Amor Perfeito	76,1	344,0	1.454,3	83,9	1.080,3
Abreulândia	156,6	195,0	155,1	38,6	651,6
Araguacema	43,3	42,8	84,7	28,0	55,4
Barrolândia	88,9	89,1	923,3	0,0	17,6
Caseara	0,0	56,7	111,8	0,0	54,4
Chapada de Areia	71,3	0,0	71,1	0,0	282,7
Cristalândia	81,3	13,7	68,6	41,2	96,3
Divinópolis do Tocantins	249,2	204,2	666,7	115,2	14,3
Dois Irmãos do Tocantins	150,8	55,5	389,0	13,9	83,6
Lagoa da Confusão	464,0	23,0	2.193,6	131,6	178,7
Marianópolis do Tocantins	321,5	196,3	599,0	19,0	56,3
Monte Santo do Tocantins	44,5	88,4	263,3	0,0	692,3
Nova Rosalândia	72,1	0,0	563,4	46,5	299,0
Paraíso do Tocantins	150,8	118,6	1.094,6	196,6	198,0
Pium	564,0	79,3	143,7	25,8	114,9
Pugmil	190,8	150,4	744,0	0,0	36,4
Subtotal Região Cantão	194,7	93,2	840,7	106,4	161,0
Aparecida do Rio Negro	684,9	253,1	604,8	61,9	102,0
Fortaleza do Tabocão	389,1	155,3	270,4	115,3	879,5
Lagoa do Tocantins	24,3	23,6	254,9	0,0	44,7
Lajeado	653,8	419,2	2.329,3	0,0	1.563,0
Lizarda	26,4	0,0	374,3	0,0	26,8
Miracema do Tocantins	103,4	70,0	142,5	22,3	164,5
Miranorte	381,7	67,3	357,3	7,4	44,3
Novo Acordo	284,8	140,0	207,3	0,0	112,4
Palmas	420,2	405,0	1.767,5	164,9	1.361,4
Rio dos Bois	502,3	533,6	1.023,3	105,0	868,4
Rio Sono	123,1	46,4	185,2	46,2	76,9
Santa Terezinha do Tocantins	71,6	141,1	593,2	0,0	1.161,2
São Félix do Tocantins	64,1	63,6	252,4	0,0	62,1
Tocantínia	297,8	147,2	795,2	0,0	52,0



Mun. Residência	2017	2018	2019	2020	2021
Subtotal Região Capim Dourado	384,8	346,5	1.500,1	136,5	1.144,1
Aliança do Tocantins	215,6	0,0	111,3	56,1	18,9
Alvorada	11,7	106,8	273,4	47,6	0,0
Araguaçu	34,3	175,1	845,4	94,5	71,3
Cariri do Tocantins	141,6	1.018,3	114,1	765,6	22,2
Crixás do Tocantins	236,1	0,0	58,1	115,3	0,0
Dueré	211,6	0,0	298,8	106,7	4.140,0
Figueirópolis	18,6	113,6	665,0	19,1	229,8
Formoso do Araguaia	32,1	173,1	2.326,5	87,0	207,0
Gurupi	137,1	53,7	324,3	229,6	31,7
Jaú do Tocantins	26,4	52,4	597,6	103,1	25,6
Palmeirópolis	26,1	183,2	548,4	0,0	117,0
Peixe	8,7	8,6	1.421,4	33,7	58,4
Sandolândia	88,0	118,4	1.125,9	29,6	623,0
Santa Rita do Tocantins	0,0	0,0	465,1	0,0	83,1
São Salvador do Tocantins	260,5	65,1	32,4	32,3	32,2
São Valério da Natividade	408,6	24,9	1.767,7	0,0	4.807,7
Sucupira	52,1	0,0	559,5	0,0	0,0
Talismã	145,1	1.262,2	1.396,3	71,1	282,6
Subtotal Região Ilha do Bananal	107,2	115,1	688,2	154,4	276,0
Almas	163,5	56,1	382,7	0,0	0,0
Arraias	641,7	160,4	4.561,4	370,2	333,3
Aurora do Tocantins	1.995,1	0,0	239,6	26,4	26,3
Combinado	2.015,2	536,9	494,6	473,2	2.258,7
Conceição do Tocantins	643,8	48,5	755,2	734,0	73,7
Dianópolis	619,8	205,9	736,3	62,4	52,9
Lavandeira	704,6	158,6	208,0	0,0	403,2
Novo Alegre	1.148,0	0,0	85,8	42,9	471,7
Novo Jardim	486,2	0,0	1.800,1	0,0	289,0
Paraná	832,7	66,9	823,0	0,0	105,5
Ponte Alta do Bom Jesus	129,1	108,7	1.588,3	0,0	87,2
Porto Alegre do Tocantins	65,1	257,4	700,9	0,0	156,3
Rio da Conceição	2.573,0	0,0	375,6	46,1	0,0
Taguatinga	42,7	78,6	137,9	47,5	165,0
Taipas do Tocantins	0,0	46,9	4.189,9	369,3	2.015,6
Subtotal Sudeste	633,7	133,5	1.108,6	126,2	281,4
Total Macroregião Centro-Sul	288,1	238,3	1.189,8	128,2	725,6

Fonte: Casos DART*: SINAN /SES-TO. Acesso 13/12/2022.

*soma dos casos de Doenças (PAIR, LER/DORT, Transtorno mental RT, pneumoconiose, câncer RT, dermatose ocupacional), acidentes (Acidente de trabalho e exposição a material biológico) e agravos (intoxicação exógena relacionada ao trabalho)

O sexo masculino teve o maior número de notificações doenças e agravos relacionados ao trabalho com 58%. A faixa etária de 35 – 49 anos foi a mais notificada com 40%, seguida da de 20 - 35 anos com 39%, 50 - 64 anos com 15,5%, enquanto que a de 15 – 19 anos com 3%, e a igual e acima de 65 anos ficou com 1,5%.

Quanto aos municípios, cerca de 75 notificaram, sendo que Palmas teve 12% das DART, seguida por Gurupi com 11,5%, Porto Nacional 5,5 % e os demais municípios ficaram abaixo de 3,0%. Quanto às ocupações, o trabalhador industrial foi o mais registrado com 25%, trabalhador serviço administrativo com 21%, trabalhador de serviços 15%, trabalhador agropecuária/ pesca 15%, servidor público/diretores 14%, trabalhador de comércio 5% e profissional científico/técnico artístico 2%.

Quanto à cobertura vacinal, os dados descritos foram coletados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), sendo que o do ano de 2021 ainda sofrerá 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 na tabela acima, do ano de 2021, são considerados parciais, uma vez que o encerramento do banco de dados ainda não foi estabelecido.

Na análise realizada no período de 2017 a 2021 verificou-se que, dos 75 municípios que compõem a região macro centro-sul por ano de avaliação, o ano de 2019 foi o que apresentou a maior diferença entre os percentuais de alcance pelos municípios nas vacinas



Pentavalente e Poliomielite, uma diferença de 10%, onde, 50,67% (38) dos municípios alcançaram a proporção da cobertura vacinal em crianças de 1 ano de idade para a Pentavalente com a 3^a dose e para a Poliomielite, alcançaram 64% (48) municípios. O ano de 2020 foi o que apresentou o maior alcance da proporção de crianças vacinadas pelos municípios desta região, onde, 69,33% (52) dos municípios alcançaram a cobertura vacinal preconizada na Pentavalente e 68% (51) municípios alcançaram na vacina contra a Poliomielite.

Considerando o período avaliado de 2017 a 2021, a cobertura vacinal total da região macro centro-sul, nas vacinas em crianças de 1 ano de idade vacinadas contra a Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza tipo b (Pentavalente) e Poliomielite Inativa (VIP) com a 3^a dose, verificou-se que, não houve o alcance da meta preconizada pelo Ministério da Saúde de 95% da cobertura vacinal.



Tabela 41 – Proporção de Crianças de 1 ano de idade vacinadas contra a Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza tipo b (Pentavalente) e Poliomielite Inativa (VIP), segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017					2018					2019					2020					2021*				
	Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%	
		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.
Abreulândia	41	38	92,68	40	97,56	36	30	83,33	28	77,78	27	36	133,33	42	155,56	27	33	122,22	30	111,11	32	36	112,50	37	115,63
Aliança do Tocantins	78	91	116,67	91	116,67	68	71	104,41	69	101,47	93	80	86,02	86	92,47	93	75	80,65	74	79,57	71	55	77,46	58	81,69
Almas	128	93	72,66	90	70,31	113	128	113,27	122	107,96	128	103	80,47	108	84,38	128	117	91,41	118	92,19	117	89	76,07	88	75,21
Alvorada	125	130	104	132	105,60	98	139	141,84	140	142,86	111	156	140,54	171	154,05	111	140	126,13	130	117,12	130	134	103,08	133	102,31
Aparecida do Rio Negro	71	69	97,18	70	98,59	69	82	118,84	84	121,74	79	90	113,92	89	112,66	79	75	94,94	75	94,94	75	78	104,00	78	104,00
Araguacema	68	98	144,12	96	141,18	95	85	89,47	87	91,58	113	93	82,30	103	91,15	113	68	60,18	76	67,26	103	81	78,64	78	75,73
Araguacu	103	113	109,71	111	107,77	93	94	101,08	94	101,08	97	85	87,63	105	108,25	97	117	120,62	104	107,22	101	102	100,99	103	101,98
Arraias	168	133	79,17	131	77,98	156	139	89,10	133	85,26	169	144	85,21	142	84,02	169	143	84,62	140	82,84	148	143	96,62	143	96,62
Aurora do Tocantins	32	41	128,13	41	128,13	41	44	107,32	44	107,32	42	43	102,38	42	100,00	42	34	80,95	34	80,95	36	29	80,56	29	80,56
Barrolândia	83	79	95,18	80	96,39	72	77	106,94	81	112,50	59	60	101,69	69	116,95	59	77	130,51	68	115,25	65	56	86,15	59	90,77
Brejinho de Nazaré	89	73	82,02	73	82,02	81	77	95,06	77	95,06	79	59	74,68	59	74,68	79	57	72,15	57	72,15	59	49	83,05	46	77,97
Cariri do Tocantins	33	70	212,12	68	206,06	57	59	103,51	61	107,02	52	54	103,85	63	121,15	52	49	94,23	41	78,85	48	51	106,25	51	106,25
Caseara	65	69	106,15	70	107,69	79	62	78,48	67	84,81	69	74	107,25	76	110,14	69	71	102,90	80	115,94	91	59	64,84	54	59,34
Chapada da Natividade	41	28	68,29	30	73,17	37	38	102,70	41	110,81	37	41	110,81	39	105,41	37	31	83,78	31	83,78	43	47	109,30	47	109,30
Chapada de Areia	21	16	76,19	14	66,67	13	18	138,46	18	138,46	20	25	125,00	25	125,00	20	22	110,00	23	115,00	21	20	95,24	20	95,24
Combinado	56	68	121,43	67	119,64	45	72	160,00	70	155,56	71	71	100,00	75	105,63	71	83	116,90	74	104,23	55	60	109,09	60	109,09
Conceição do Tocantins	64	65	101,56	66	103,13	53	59	111,32	58	109,43	60	59	98,33	61	101,67	60	61	101,67	62	103,33	60	69	115,00	67	111,67
Cristalândia	102	103	100,98	106	103,92	82	89	108,54	92	112,20	103	76	73,79	78	75,73	103	97	94,17	90	87,38	85	75	88,24	75	88,24
Crixás do Tocantins	21	27	128,57	24	114,29	23	23	100,00	26	113,04	24	23	95,83	23	95,83	24	17	70,83	18	75,00	17	18	105,88	18	105,88
Dianópolis	320	257	80,31	261	81,56	286	272	95,10	282	98,60	312	314	100,64	322	103,21	312	288	92,31	294	94,23	271	286	105,54	287	105,90
Divinópolis do Tocantins	98	113	115,31	115	117,35	110	116	105,45	117	106,36	109	114	104,59	119	109,17	109	99	90,83	94	86,24	104	99	95,19	97	93,27
Dois Irmãos do Tocantins	70	71	101,43	69	98,57	72	58	80,56	60	83,33	59	57	96,61	73	123,73	59	67	113,56	53	89,83	76	32	42,11	35	46,05
Duere	60	54	90	54	90,00	51	81	158,82	79	154,90	58	45	77,59	43	74,14	58	49	84,48	47	81,03	61	58	95,08	60	98,36
Fátima	58	71	122,41	68	117,24	64	56	87,50	58	90,63	69	46	66,67	43	62,32	69	47	68,12	46	66,67	46	52	113,04	52	113,04
Figueirópolis	79	62	78,48	58	73,42	71	53	74,65	59	83,10	76	38	50,00	34	44,74	76	12	15,79	16	21,05	68	63	92,65	61	89,71
Formoso do Araguaia	299	229	76,59	244	81,61	259	182	70,27	196	75,68	297	156	52,53	166	55,89	297	176	59,26	178	59,93	303	234	77,23	232	76,57
Fortaleza do Tabocão	55	49	89,09	50	90,91	49	49	100,00	48	97,96	49	49	100,00	57	116,33	49	66	134,69	76	155,10	77	54	70,13	52	67,53
Gurupi	1374	1104	80,35	1122	81,66	1294	1069	82,61	1059	81,84	1346	1028	76,37	1099	81,65	1346	672	49,93	607	45,10	1331	731	54,92	739	55,52
Ipueiras	23	23	100,00	26	113,04	31	20	64,52	19	61,29	20	22	110,00	22	110,00	20	23	115,00	23	115,00	22	18	81,82	18	81,82
Jau do Tocantins	32	32	100	33	103,13	33	32	96,97	33	100,00	28	32	114,29	36	128,57	28	49	175,00	48	171,43	38	30	78,95	30	78,95
Lajeado	58	45	77,59	46	79,31	56	80	142,86	80	142,86	61	62	101,64	64	104,92	61	53	86,89	52	85,25	46	73	158,70	73	158,70
Lagoa da Confusão	213	220	103,29	224	105,16	222	199	89,64	206	92,79	242	194	80,17	216	89,26	242	240	99,17	234	96,69	236	215	91,10	216	91,53
Lagoa do Tocantins	57	67	117,54	66	115,79	64	66	103,13	65	101,56	47	57	121,28	62	131,91	47	49	104,26	44	93,62	59	56	94,92	56	94,92
Lavandeira	21	29	138,10	30	142,86	19	24	126,32	22	115,79	22	20	90,91	22	100,00	22	32	145,45	33	150,00	24	18	75,00	17	70,83



Município	2017					2018					2019					2020					2021*				
	Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%	
		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.
Lizarda	47	54	114,89	54	114,89	41	53	129,27	50	121,95	45	33	73,33	36	80,00	45	54	120,00	59	131,11	49	21	42,86	20	40,82
Marianopolis do Tocantins	50	43	86,00	43	86,00	56	68	121,43	65	116,07	66	68	103,03	66	100,00	66	71	107,58	72	109,09	70	57	81,43	59	84,29
Mateiros	42	37	88,10	39	92,86	38	27	71,05	28	73,68	38	55	144,74	59	155,26	38	53	139,47	55	144,74	49	36	73,47	35	71,43
Miracema do Tocantins	304	249	81,91	249	81,91	311	316	101,61	309	99,36	290	269	92,76	298	102,76	290	261	90,00	240	82,76	295	219	74,24	222	75,25
Miranorte	174	194	111,49	179	102,87	194	145	74,74	164	84,54	164	186	113,41	198	120,73	164	192	117,07	174	106,10	181	172	95,03	172	95,03
Monte do Carmo	84	90	107,14	91	108,33	87	96	110,34	99	113,79	134	79	58,96	80	59,70	134	93	69,40	93	69,40	82	73	89,02	74	90,24
Monte Santo do Tocantins	41	38	92,68	38	92,68	28	26	92,86	25	89,29	36	34	94,44	35	97,22	36	28	77,78	25	69,44	25	42	168,00	41	164,00
Natividade	105	119	113,33	117	111,43	117	134	114,53	151	129,06	111	117	105,41	124	111,71	111	119	107,21	125	112,61	134	139	103,73	134	100,00
Nova Rosalandia	68	52	76,47	56	82,35	41	66	160,98	66	160,98	53	45	84,91	47	88,68	53	52	98,11	50	94,34	57	45	78,95	45	78,95
Novo Acordo	64	67	104,69	60	93,75	70	83	118,57	77	110,00	80	66	82,50	67	83,75	80	58	72,50	51	63,75	62	62	100,00	60	96,77
Novo Alegre	19	22	115,79	22	115,79	20	26	130,00	26	130,00	24	24	100,00	23	95,83	24	28	116,67	28	116,67	14	20	142,86	20	142,86
Novo Jardim	33	44	133,33	43	130,30	34	42	123,53	42	123,53	34	17	50,00	16	47,06	34	20	58,82	22	64,71	35	33	94,29	33	94,29
Oliveira de Fatima	21	33	157,14	33	157,14	26	25	96,15	25	96,15	30	26	86,67	27	90,00	30	27	90,00	26	86,67	21	26	123,81	26	123,81
Palmas	5170	4048	78,3	3.914	75,71	4855	4047	83,36	4271	87,97	5163	3101	60,06	3985	77,18	42	38	90,48	39	92,86	35	31	88,57	32	91,43
Palmeiropolis	73	89	121,92	88	120,55	79	102	129,11	108	136,71	72	101	140,28	111	154,17	72	107	148,61	101	140,28	103	69	66,99	68	66,02
Paraíso do Tocantins	849	741	87,28	732	86,22	850	759	89,29	744	87,53	865	790	91,33	846	97,80	865	751	86,82	706	81,62	890	635	71,35	637	71,57
Parana	138	138	100,00	149	107,97	146	150	102,74	145	99,32	146	134	91,78	158	108,22	146	154	105,48	161	110,27	159	156	98,11	150	94,34
Peixe	129	120	93,02	115	89,15	130	115	88,46	112	86,15	126	139	110,32	138	109,52	126	102	80,95	92	73,02	131	94	71,76	93	70,99
Pindorama do Tocantins	61	51	83,61	52	85,25	43	57	132,56	59	137,21	58	70	120,69	74	127,59	58	64	110,34	51	87,93	53	53	100,00	54	101,89
Pium	99	120	121,21	118	119,19	91	113	124,18	114	125,27	96	67	69,79	75	78,13	96	88	91,67	80	83,33	96	84	87,50	84	87,50
Ponte Alta do Bom Jesus	53	64	120,75	65	122,64	58	57	98,28	54	93,10	53	56	105,66	58	109,43	53	46	86,79	43	81,13	38	42	110,53	40	105,26
Ponte Alta do Tocantins	122	115	94,26	113	92,62	126	102	80,95	104	82,54	117	88	75,21	97	82,91	117	82	70,09	73	62,39	100	50	50,00	53	53,00
Porto Alegre do Tocantins	49	51	104,08	51	104,08	54	42	77,78	43	79,63	39	52	133,33	54	138,46	39	45	115,38	43	110,26	36	48	133,33	48	133,33
Porto Nacional	1033	879	85,09	860	83,25	1103	998	90,48	1009	91,48	1213	890	73,37	1019	84,01	1213	1075	88,62	1001	82,52	1109	899	81,06	890	80,25
Pugmil	34	42	123,53	45	132,35	40	45	112,50	44	110,00	32	46	143,75	48	150,00	32	28	87,50	28	87,50	32	37	115,63	37	115,63
Rio da Conceicao	40	58	145,00	59	147,50	38	37	97,37	37	97,37	38	49	128,95	49	128,95	38	16	42,11	14	36,84	33	28	84,85	29	87,88
Rio dos Bois	44	41	93,18	43	97,73	36	39	108,33	41	113,89	42	38	90,48	43	102,38	69	71	102,90	65	94,20	60	63	105,00	61	101,67
Rio Sono	51	67	131,37	66	129,41	60	76	126,67	74	123,33	69	63	91,30	66	95,65	64	33	51,56	37	57,81	55	53	96,36	52	94,55
Sandolandia	53	35	66,04	34	64,15	43	55	127,91	55	127,91	39	45	115,38	48	123,08	39	45	115,38	46	117,95	46	55	119,57	57	123,91
Santa Rita do Tocantins	26	25	96,15	25	96,15	24	32	133,33	32	133,33	29	36	124,14	36	124,14	29	35	120,69	34	117,24	26	33	126,92	33	126,92
Santa Rosa do Tocantins	73	85	116,44	86	117,81	83	90	108,43	91	109,64	80	70	87,50	76	95,00	80	90	112,50	84	105,00	74	75	101,35	74	100,00
Santa Terezinha do Tocantins	64	56	87,5	58	90,63	42	45	107,14	43	102,38	64	41	64,06	43	67,19	20	31	155,00	30	150,00	29	22	75,86	18	62,07
Sao Felix do Tocantins	23	27	117,39	26	113,04	22	27	122,73	25	113,64	20	24	120,00	22	110,00	5163	4841	93,76	4443	86,05	5206	3753	72,09	3765	72,32
Sao Salvador do Tocantins	36	46	127,78	45	125,00	39	31	79,49	31	79,49	30	36	120,00	37	123,33	30	39	130,00	39	130,00	34	11	32,35	12	35,29



Município	2017					2018					2019					2020					2021*					
	Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		
		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.	
Tocantins																										
Sao Valerio da Natividade	58	49	84,48	52	89,66	45	61	135,56	60	133,33	56	56	100,00	57	101,79	56	42	75,00	39	69,64	57	24	42,11	22	38,60	
Silvanopolis	94	81	86,17	83	88,30	73	61	83,56	60	82,19	83	58	69,88	63	75,90	83	104	125,30	106	127,71	92	74	80,43	75	81,52	
Sucupira	17	20	117,65	20	117,65	33	34	103,03	36	109,09	21	15	71,43	10	47,62	21	26	123,81	26	123,81	13	14	107,69	14	107,69	
Taguatinga	200	158	79,00	156	78,00	173	173	100,00	176	101,73	203	175	86,21	178	87,68	203	164	80,79	164	80,79	130	184	141,54	187	143,85	
Taipas do Tocantins	32	21	65,63	21	65,63	26	22	84,62	24	92,31	16	22	137,50	20	125,00	16	36	225,00	37	231,25	34	35	102,94	36	105,88	
Talisma	24	34	141,67	33	137,50	31	40	129,03	40	129,03	42	29	69,05	28	66,67	42	48	114,29	43	102,38	28	38	135,71	37	132,14	
Tocantinia	178	158	88,76	159	89,33	166	205	123,49	201	121,08	193	169	87,56	189	97,93	193	186	96,37	174	90,16	189	163	86,24	164	86,77	
Total da Região Centro Sul	14081	12291	87,28	12158	86,34	13564	12465	91,89	12735	93,88	14338	11085	77,31	12538	87,44	14338	12732	88,79	11989	83,61	14081	11038	78,38	11032	78,34	

Fonte: sipni.datasus.gov.br. Dados Coletados e Atualizados em: 08/06/2022



3.5. Diagnóstico da Rede de Atenção à Saúde

Tabela 42 – Capacidade instalada por município - Tipo de estabelecimento por município, públicos e filantrópicos, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.

Tipo de Estabelecimento	Sudeste	Ilha do Bananal	Capim Dourado	Cantão	Amor Perfeito	Total
Centro de saude/unidade basica	29	55	68	36	38	226
Unidade de vigilancia em saude	15	20	18	17	13	83
Central de gestao em saude	16	18	15	15	13	77
Polo academia da saude	9	14	7	10	9	49
Clinica/centro de especialidade	1	8	17	6	4	36
Hospital geral	4	8	4	6	8	30
Posto de saude	5	5	4	2	6	22
Unidade de atencao a saude indigena	-	5	8	3	-	16
Unidade movel de nivel pre-hospitalar na area de urgencia	-	3	9	1	1	14
Pronto atendimento	2	3	3	2	1	11
Centro de atencao psicossocial	2	3	3	1	1	10
Policlinica	1	1	5	1	1	9
Farmacia	-	2	2	2	3	9
Unidade movel terrestre	1	-	1	1	5	8
Unidade de apoio diagnose e terapia (sadt isolado)	2	-	3	2	-	7
Central de abastecimento	1	1	4	1	-	7
Central de regulacao do acesso	-	1	2	1	1	5
Polo de prevencao de doenças e agravos e promocao da saude	1	-	3	-	1	5
Centro de atencao hemoterapia e ou hematologica	-	1	2	-	1	4
Laboratorio de saude publica	1	2	-	1	-	4
Consultorio isolado	-	1	1	-	-	2
Central de regulacao medica das urgencias	-	1	1	-	-	2
Laboratorio central de saude publica lacen	-	-	1	-	-	1
Centro de apoio a saude da familia	-	-	1	-	-	1
Telessaude	-	-	1	-	-	1
Servico de atencao domiciliar isolado(home care)	1	-	-	-	-	1
Central de notificacao,captacao e distrib de orgaos estadual	-	-	1	-	-	1
Total	91	152	184	108	106	641

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência setembro/2022.

Tabela 43 – Tipo de estabelecimento por nível de atenção (públicos e privados), Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.

Tipo de Estabelecimento	Quantidade Geral	Ambulatorial						Hospitalar			
		Básica		Média Complexidade		Alta Complexidade		Média Complexidade		Alta Complexidade	
		Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal
Consultorio isolado	427	-	5	-	414	-	2	-	-	-	-
Clinica/centro de especialidade	394	-	1	7	381	6	12	-	-	1	1
Centro de saude/unidade basica	242	1	210	4	68	-	-	-	-	-	-
Unidade de apoio diagnose e terapia (sadt isolado)	195	-	-	20	174	4	10	-	-	-	-
Unidade de vigilancia em saude	83	-	13	-	23	-	-	-	-	-	-
Central de gestao em saude	77	-	5	1	59	-	-	-	-	-	-
Hospital geral	49	-	2	13	27	4	4	17	32	8	9
Polo academia da saude	49	-	16	-	14	-	-	-	-	-	-
Posto de saude	22	-	10	-	10	-	-	-	-	-	-
Policlinica	20	-	1	2	18	-	-	-	-	-	-
Farmacia	18	-	-	-	6	3	1	-	-	-	-
Unidade de atencao a saude indigena	16	-	7	-	2	-	-	-	-	-	-
Unidade movel de nivel pre-hospitalar na area de urgencia	14	-	-	-	14	-	-	-	-	-	-
Unidade movel terrestre	11	-	2	-	7	-	-	-	-	-	-
Pronto atendimento	11	-	-	1	9	-	-	-	3	-	-
Centro de atencao psicossocial	10	-	2	-	10	-	2	-	2	-	-
Central de abastecimento	8	-	-	2	3	1	-	-	-	-	-
Laboratorio de saude publica	6	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-



Tipo de Estabelecimento	Quantidade Geral	Ambulatorial						Hospitalar			
		Básica		Média Complexidade		Alta Complexidade		Média Complexidade		Alta Complexidade	
		Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal
Central de regulacao do acesso	5	-	-	1	4	1	-	-	-	-	-
Polo de prevencao de doenças e agravos e promocao da saude	5	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Centro de atencao hemoterapia e ou hematologica	4	-	-	4	-	4	-	-	-	-	-
Servico de atencao domiciliar isolado(home care)	4	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
Hospital especializado	3	-	-	-	2	-	2	-	3	-	1
Cooperativa ou empresa de cessao de trabalhadores na saude	2	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
Central de regulacao medica das urgencias	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Pronto socorro geral	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-
Laboratorio central de saude publica lacen	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
Centro de apoio a saude da familia	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Telessaude	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Central de notificacao,captacao e distrib de orgaos estadual	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Total	1.682	1	275	57	1.257	25	33	18	42	9	11

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência setembro/2022.

Tabela 44 – Tipo de estabelecimento por nível de atenção (públicos e filantrópicos), Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.

Tipo de Estabelecimento	Quantidade Geral	Ambulatorial						Hospitalar			
		Básica		Média Complexidade		Alta Complexidade		Média Complexidade		Alta Complexidade	
		Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal
Centro de saude/unidade basica	226	1	210	4	52	-	-	-	-	-	-
Unidade de vigilancia em saude	83	-	13	-	23	-	-	-	-	-	-
Central de gestao em saude	77	-	5	1	59	-	-	-	-	-	-
Polo academia da saude	49	-	16	-	14	-	-	-	-	-	-
Clinica/centro de especialidade	36	-	-	6	31	4	1	-	-	-	-
Hospital geral	30	-	2	11	18	2	-	11	19	3	-
Posto de saude	22	-	10	-	10	-	-	-	-	-	-
Unidade de atencao a saude indigena	16	-	7	-	2	-	-	-	-	-	-
Unidade movel de nivel pre-hospitalar na area de urgencia	14	-	-	-	14	-	-	-	-	-	-
Pronto atendimento	11	-	-	1	9	-	-	-	3	-	-
Centro de atencao psicossocial	10	-	2	-	10	-	2	-	2	-	-
Policlinica	9	-	1	2	7	-	-	-	-	-	-
Farmacia	9	-	-	-	4	3	-	-	-	-	-
Unidade movel terrestre	8	-	2	-	4	-	-	-	-	-	-
Unidade de apoio diagnose e terapia (sadt isolado)	7	-	-	2	6	-	-	-	-	-	-
Central de abastecimento	7	-	-	2	2	1	-	-	-	-	-
Central de regulacao do acesso	5	-	-	1	4	1	-	-	-	-	-
Polo de prevencao de doenças e agravos e promocao da saude	5	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Centro de atencao hemoterapia e ou hematologica	4	-	-	4	-	4	-	-	-	-	-
Laboratorio de saude publica	4	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-
Consultorio isolado	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
Central de regulacao medica das urgencias	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Laboratorio central de saude publica lacen	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
Centro de apoio a saude da familia	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Telessaude	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Servico de atencao domiciliar isolado(home care)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Central de notificacao,captacao e distrib de orgaos estadual	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Total	641	1	269	36	277	17	3	11	24	3	-

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência setembro/2022.



Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24H

As unidades de pronto atendimento 24h são estruturas de complexidade intermediária entre as unidades básicas de saúde, unidades de saúde da família e a rede hospitalar, devendo funcionar 24h por dia, todos os dias da semana, e compor uma rede organizada de atenção às urgências e emergências, com pactos e fluxos previamente definidos, com o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, intervir em sua condição clínica e contra referenciá-los para os demais pontos de atenção da RAS, para os serviços da atenção básica ou especializada ou para internação hospitalar, proporcionando a continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população.

A Macrorregião Centro - Sul possui quatro Unidades de Pronto Atendimento, sendo uma na Região de Saúde Amor Perfeito, no município de Porto Nacional, duas na Região Capim Dourado no município de Palmas e uma na região Ilha do Bananal no município de Gurupi.

Nas Regiões de Saúde Cantão e Sudeste houve investimento do governo federal para construção das Unidades de Pronto Atendimento, no entanto a gestão municipal de saúde de Paraisópolis (R.S. Cantão) e Dianópolis (R.S. Sudeste) optaram por alteração do serviço que deveriam funcionar nessas estruturas prediais, atualmente no município de Paraisópolis, funciona a Clínica de especialidades/ Clínica da mulher/ ambulatório de especialidades, e no município de Dianópolis está em funcionamento Clinica/ Centro de especialidade - Centro Especializado em Reabilitação (CER); Central de Gestão em Saúde - Secretaria Municipal de Saúde(SMS), sendo assim, as regiões de saúde Cantão e Sudeste não possuem Unidade de Pronto Atendimento 24h, e os atendimentos das pessoas em situação de urgência e emergência são realizados nos hospitais públicos regionais de gestão estadual.

Serviço de Atenção Domiciliar – SAD

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é composto por Equipe Multiprofissional Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), o Tocantins dispõe de equipes habilitadas nessa modalidade de assistência, conforme Portaria nº 825, de 25 de junho de 2016 que Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na macrorregião centro – sul existe SAD no município de Porto Nacional (R. S. Amor Perfeito), Gurupi (R. S. Ilha do Bananal) e Palmas (R. S. Capim Dourado), os SADs são de gestão municipal, exceto as equipes do município de Palmas, três Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e 01 Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) que estão sob gestão estadual.

Tabela 45 – Leitos de internação SUS por tipo de estabelecimento e especialidade, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.

Tipo de Estabelecimento	Cirúrgicos	Clínicos	Obstétrico	Pediátrico	Outras Especialidades	Hospital/DIA	Total
Hospital Geral	424	602	214	168	14	14	1.436
Centro de Atenção Psicossocial	-	-	-	-	19	-	19
Pronto Atendimento	-	18	-	-	-	-	19
TOTAL	424	620	214	168	33	14	1.473

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência junho/2022.



Tabela 46 – Quantidade de equipamentos grupo de equipamentos, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.

Município	Equipamentos de Audiologia	Equipamentos de Diagnóstico por Imagem	Equipamentos de Infra-Estrutura	Equipamentos de Odontologia	Equipamentos para Manutenção da Vida	Equipamentos por Métodos Gráficos	Equipamentos por Métodos Ópticos	Outros Equipamentos	Total
Abreulândia	-	1	-	6	-	-	-	-	7
Aliança do Tocantins	-	2	-	15	11	1	-	-	29
Almas	-	2	1	12	2	2	-	-	19
Alvorada	-	4	1	47	45	2	-	3	102
Aparecida do Rio Negro	-	3	1	12	11	1	-	-	28
Araguacema	-	2	1	18	16	2	-	-	39
Araguaçu	-	3	1	33	23	1	-	-	61
Arraias	-	6	2	27	40	3	1	-	79
Aurora do Tocantins	-	1	-	8	15	-	-	-	24
Barrolândia	-	3	2	12	5	1	-	-	23
Brejinho de Nazaré	-	-	-	15	7	-	-	-	22
Cariri do Tocantins	-	1	-	18	7	1	-	3	30
Caseara	-	2	-	14	9	-	-	-	25
Chapada da Natividade	-	1	-	13	-	-	-	-	14
Chapada de Areia	-	-	-	6	3	-	-	-	9
Combinado	-	1	-	5	2	1	-	-	9
Conceição do Tocantins	-	3	-	24	6	1	-	-	34
Cristalândia	-	4	1	17	10	1	10	1	44
Crixas do Tocantins	-	-	-	6	6	-	-	-	12
Dianópolis	4	9	3	55	46	5	-	9	131
Divinópolis do Tocantins	-	3	7	24	22	1	-	6	63
Dois Irmãos do Tocantins	-	2	1	14	6	1	-	-	24
Dueré	-	2	1	1	3	1	-	-	8
Fátima	-	-	-	18	15	-	-	-	33
Figueirópolis	-	1	-	20	4	1	-	-	26
Formoso do Araguaia	-	3	60	7	11	1	-	4	86
Tabocão	-	2	-	12	-	-	-	-	14
Gurupi	3	108	46	371	663	29	71	29	1.320
Ipueiras	-	-	1	6	-	1	-	-	8
Jau do Tocantins	-	1	-	29	17	-	-	-	47
Lagoa da Confusão	-	2	-	22	18	-	-	2	44
Lagoa do Tocantins	-	1	-	14	1	-	1	-	17
Lajeado	-	-	-	14	-	1	-	-	15
Lavandeira	-	-	-	7	3	-	-	-	10
Lizarda	-	1	2	12	3	1	-	-	19
Marianópolis do Tocantins	-	2	-	8	12	-	-	2	24
Mateiros	-	1	-	7	1	1	-	-	10
Miracema do Tocantins	-	8	7	56	22	4	-	2	99
Miranorte	-	2	2	32	2	2	-	-	40
Monte do Carmo	-	4	1	22	9	1	-	-	37
Monte Santo do Tocantins	-	-	-	6	2	-	-	-	8
Natividade	-	3	1	34	4	1	-	-	43
Nova Rosalândia	-	1	-	13	5	1	1	-	21
Novo Acordo	-	1	-	12	8	-	-	-	21
Novo Alegre	-	3	-	5	6	1	-	-	15
Novo Jardim	-	1	-	6	3	-	-	-	10
Oliveira de Fátima	-	-	-	6	1	-	-	-	7
Palmas	34	395	177	1.275	3.535	92	226	244	5.978
Palmeirópolis	-	3	-	17	2	1	-	-	23
Paraiso do Tocantins	16	43	140	201	142	11	12	7	572
Paraná	-	4	5	15	4	1	-	-	29
Peixe	-	3	20	34	28	1	3	-	89
Pindorama do Tocantins	-	3	4	10	9	2	-	-	28
Pium	-	3	-	22	17	2	-	-	44
Ponte Alta do Bom Jesus	-	3	-	6	6	-	-	-	15
Ponte Alta do Tocantins	-	2	-	16	3	-	-	-	21
Porto Alegre do Tocantins	-	1	-	16	1	-	-	2	20
Porto Nacional	-	51	40	254	145	11	32	24	557
Pugmil	-	1	1	7	-	-	-	-	9
Rio da Conceição	-	-	-	7	-	-	-	-	7



Município	Equipamentos de Audiologia	Equipamentos de Diagnóstico por Imagem	Equipamentos de Infra-Estrutura	Equipamentos de Odontologia	Equipamentos para Manutenção da Vida	Equipamentos por Métodos Gráficos	Equipamentos por Métodos Ópticos	Outros Equipamentos	Total
Rio dos Bois	-	1	1	10	2	-	-	-	14
Rio Sono	-	6	61	43	5	3	-	5	123
Sandolândia	-	1	-	6	-	1	-	-	8
Santa Rita do Tocantins	-	2	-	16	12	-	-	-	30
Santa Rosa do Tocantins	-	-	-	27	-	-	-	-	27
Santa Terezinha do Tocantins	-	1	-	6	-	-	-	-	7
São Félix do Tocantins	-	-	-	12	-	-	-	-	12
São Salvador do Tocantins	-	-	-	13	-	-	-	-	13
São Valério	-	5	1	14	13	1	1	-	35
Silvanópolis	-	7	2	18	6	1	4	1	39
Sucupira	-	3	-	6	-	-	-	-	9
Taguatinga	-	3	4	21	30	1	4	1	64
Taipas do Tocantins	-	1	-	7	3	-	-	-	11
Talismã	-	2	20	16	-	1	-	-	39
Tocantínia	-	-	-	24	1	-	-	-	25
TOTAL	57	744	618	3.260	5.069	199	366	345	10.658

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência out/2022.

3.5.1. Atenção Primária

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde. Se caracteriza como um conjunto de ações destinadas às necessidades de saúde individuais, familiares e coletivas, e que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção do SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma das principais a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades de Saúde da Família (USF).

No Tocantins, apesar dos avanços ocorridos nas últimas décadas quanto ao processo de implementação da política de Atenção Primária, é notório que ainda não alcançamos o patamar de ofertas de ações e serviços entregues à população na medida das suas necessidades. Convivemos com muitos desafios em especial no que tange à gestão dos processos de trabalho, o monitoramento e avaliação e com a prática incipiente do planejamento, além do mais, a soma do financiamento tripartite orçado anualmente tem se revelado insuficiente.

A tabela a seguir apresenta a quantidade de equipes de saúde, por tipo e ano, na Macrorregião Centro-Sul, nos anos de 2017 a 2021.

Tabela 47 – Quantidade de equipes de saúde, por tipo e ano, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Tipo da Equipe	2017	2018	2019	2020	2021
01 ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	56	42	50	-	-
02 ESFSB M1 - ESF COM SAÚDE BUCAL - M I	217	229	232	-	-
03 ESFSB M2 - ESF COM SAÚDE BUCAL - M II	9	11	11	-	-
04 EACS - EQUIPE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	2	4	3	-	-
06 NASF1 - NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-NASF MODALIDADE 1	21	24	24	3	3



07 NASF2 - NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA-NASF MODALIDADE 2	11	13	13	-	-
08 EMSI - EQ MULTIDISC AT BASICA SAUDE INDIGENA	-	-	4	3	4
10 EACSSB M1 - EQ AGENTES COMUNITARIOS COM SAUDE BUCAL - MI	1	1	2	-	-
22 EMAD - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ATENCAO DOMICILIAR TIPO I	3	4	4	4	5
23 EMAP - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE APOIO	2	2	2	2	2
24 ESF1 - ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA TIPO I	-	1	-	-	-
25 ESF1SB M1 - ESF TIPO I COM SAUDE BUCAL MODALIDADE I	11	10	12	-	-
40 eCR MI - EQUIPE DOS CONSULTORIOS NA RUA MODALIDADE I	-	1	1	-	-
42 eCR MIII - EQUIPE DOS CONSULTORIOS NA RUA MODALIDADE III	1	-	-	-	-
44 ESB MII - EQUIPE DE SAUDE BUCAL MODALIDADE II	1	2	2	-	-
45 NASF3 - NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA-NASF MODALIDADE 3	46	51	50	-	-
50 EABP1 - EQ ATENCAO BASICA PRISIONAL TIPO I	10	15	17	-	-
51 EABP1SM - EQ ATENCAO BASICA PRISIONAL TIPO I C SAUDE MENTAL	1	-	-	-	-
52 EABP2 - EQ ATENCAO BASICA PRISIONAL TIPO II	2	2	2	-	-
70 ESF - EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA	-	-	-	310	325
71 ESB - EQUIPE DE SAUDE BUCAL	-	-	-	258	270
72 ENASF-AB - EQ NUCLEO AMPLIADO SAUDE DA FAMILIA AT. PRIMARIA	-	-	-	79	80
73 ECR - EQUIPE DOS CONSULTORIOS NA RUA	-	-	-	1	1
74 EABP - EQUIPE DE ATENCAO PRIMARIA PRISIONAL	-	-	-	21	16
75 EMAESM - EQ MULTIPROF ATENCAO ESPECIALIZADA SAUDE MENTAL	-	-	-	-	1
76 EAP - EQUIPE DE ATENCAO PRIMARIA	-	-	-	-	4
TOTAL	394	412	429	681	711

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência dezembro/2021.

Na tabela acima, observa-se o panorama geral das equipes de saúde, por tipo e ano. Até 2019, verifica-se que as equipes eram organizadas como: equipe saúde da família (eSF), equipe saúde da família com saúde bucal modalidade I e II (eSFSB MI e MII), equipes de agentes comunitários de saúde (eACS), equipes de agentes comunitários de saúde com saúde bucal modalidade I e II (Eacs MI e MII).

Com o advento do Programa Previne Brasil, instituído por meio da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, as equipes de saúde da família que se configuravam em eSF, eSB MI e MII, eSF4SB MI passaram a configurar em eSF; assim também ocorreu com as eSB que antes eram inseridas como eSFSB MI e MII, eACS MI e MII e eSF4SB MI.

Nesse período observou-se discreto aumento no quantitativo de equipes, sendo que em 2017 haviam 293 eSF e em 2021 passou para 325 equipes. O quantitativo de equipes se expressa no indicador de “Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica”, que em dezembro de 2017 foi de 95,65% e dezembro de 2020, 94,62%, o alcance estadual. Ressalta-se que no ano de 2021, esse indicador foi substituído pelo indicador de “Cobertura de Atenção Primária que considera a população cadastrada”, com alcance em dezembro/2021 de 88,07% no Estado.

No estado do Tocantins, as equipes de Atenção Primária (eAP) passaram a ser credenciadas a partir de 2020, com a Portaria nº 2.539, de 26 de setembro de 2019. Esta modalidade não exige na equipe mínima a inserção do ACS. Portanto, a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO) incentiva a implantação de eSF em detrimento da eAP em função da vulnerabilidade territorial.

Em 2017, haviam 238 eSB e em 2021 passou para 270 equipes, expressando no indicador “Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica”, que em dezembro de 2017, foi de 88,30% e em dezembro de 2021, alcançou 90,34%, no estado.

A tabela a seguir apresenta a quantidade de equipes de saúde, por município, na Macrorregião Centro-Sul em 2022.



Tabela 48 – Quantidade de equipes de saúde por município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.

Município	06 NASF1 Nucleo de Apoio a Saude da Familia- Nasf Modalidade 1	08 MSI Eq Multidisc At Basica Saude Indigena	22 EMAD Equipe Multidisciplinar	23 EMAP Equipe de Atencao Domiciliar	70 ESF Equipe de Saude Da Familia	71 ESB Equipe de Saude Bucal	72 ENASF- AB - EQ Nucleo Ampliado	73 ECR Equipe dos Saude da Familia At. Primaria	74 EABP Equipe Atencao Primaria	75 EMAESM Eq Multiprof Atencao Especializada	76 EAP Equipe de Atencao Saude Mental Primaria	Total
Abreulandia	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Alianca do Tocantins	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Almas	-	-	-	-	3	3	-	-	-	-	-	6
Alvorada	-	-	-	-	4	4	-	-	-	-	-	8
Aparecida do Rio Negro	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Araguacema	-	-	-	-	3	2	1	-	1	-	-	7
Araguacu	-	-	-	-	4	3	1	-	-	-	-	8
Arraias	-	-	-	-	4	3	1	-	1	-	-	9
Aurora do Tocantins	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Barrolandia	-	-	-	-	3	3	1	-	1	-	-	8
Brejinho de Nazare	-	-	-	-	3	2	1	-	-	-	-	6
Cariri do Tocantins	-	-	-	-	2	2	1	-	1	-	-	6
Caseara	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Chapada de Areia	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Chapada da Natividade	-	-	-	-	2	1	1	-	-	-	-	4
Combinado	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Conceicao do Tocantins	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Cristalandia	-	-	-	-	3	3	1	-	1	-	-	8
Crixas do Tocantins	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Dianopolis	1	-	-	-	7	7	-	-	1	-	-	16
Divinopolis do Tocantins	-	-	-	-	3	3	-	-	-	-	-	6
Dois Irmaos do Tocantins	-	-	-	-	3	2	1	-	-	-	-	6
Duere	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2
Fatima	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Figueiropolis	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Formoso do Araguaia	-	-	-	-	7	4	-	-	-	-	-	11
Tabocao	-	-	-	-	1	1	1	-	-	1	-	4
Gurupi	-	-	1	-	32	19	2	-	-	-	-	54
Ipueiras	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Jau do Tocantins	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Lagoa da Confusao	-	-	-	-	4	3	1	-	-	-	-	8
Lagoa do Tocantins	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Lajeado	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Lavandeira	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2
Lizarda	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	3
Marianopolis do Tocantins	-	-	-	-	3	2	1	-	-	-	-	6
Mateiros	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2
Miracema do Tocantins	-	-	-	-	8	7	1	-	1	-	-	17
Miranorte	-	-	-	-	4	4	1	-	1	-	-	10
Monte do Carmo	-	-	-	-	4	3	1	-	-	-	-	8
Monte Santo do Tocantins	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Natividade	-	-	-	-	5	4	1	-	1	-	-	11
Nova Rosalandia	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Novo Acordo	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Novo Alegre	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Novo Jardim	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Oliveira de Fatima	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2
Palmeiropolis	-	-	-	-	3	2	1	-	1	-	-	7
Paraiso do Tocantins	-	-	-	-	17	8	2	-	1	-	-	28



Município	06 NASF I Núcleo de Apoio à Saúde da Família- Nasf Modalidade I	08 MSI - Eq Multidisciplinar At Básica Saúde Indígena	22 EMAD Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar	23 EMAP Equipe Multidisciplinar de Apoio	70 ESF Equipe de Saúde Da Família	71 ESB Equipe de Saúde Bucal	72 ENASF-AB - EQ Núcleo Ampliado de Saúde da Família At. Primária	73 ECR Equipe dos Consultórios Na Rua	74 EABP Equipe de Atenção Primária Prisional	75 EMAESM Eq Multiprofissional Atenção Especializada Saúde Mental	76 EAP Equipe de Atenção Primária	Total
Parana	-	-	-	-	4	2	1	-	-	-	-	7
Peixe	-	-	-	-	5	5	1	-	-	-	-	11
Pindorama do Tocantins	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Pium	-	-	-	-	3	3	1	-	-	-	-	7
Ponte Alta do Bom Jesus	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Ponte Alta do Tocantins	-	-	-	-	3	3	1	-	-	-	-	7
Porto Alegre do Tocantins	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Porto Nacional	-	-	1	1	21	18	2	-	1	-	3	47
Pugmil	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Rio da Conceição	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Rio dos Bois	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Rio Sono	-	-	-	-	3	2	1	-	-	-	-	6
Sandolandia	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Santa Rita do Tocantins	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2
Santa Rosa do Tocantins	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Santa Terezinha do Tocantins	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Sao Felix do Tocantins	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Sao Salvador do Tocantins	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Sao Valerio	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Silvanopolis	-	-	-	-	3	3	1	-	-	-	-	7
Sucupira	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Taguatinga	-	-	-	-	4	3	1	-	-	-	-	8
Taipas do Tocantins	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Talisma	-	-	-	-	1	1	1	-	1	-	-	4
Palmas	2	-	3	1	86	75	13	1	1	-	1	183
Tocantinia	-	4	-	-	3	2	-	-	-	-	-	9
TOTAL	4	2	2	1	257	205	57	1	9	2	6	546

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência setembro/2022.

Quanto a equipe consultório na rua (eCR), consta uma equipe em 2021. Esta modalidade de equipe segue critérios para implantação quais sejam: no mínimo 80 pessoas em situação de rua e a população do município ser acima de 100 mil habitantes.

Em relação à eACS, até 2019 existiam eACS cadastradas junto ao Ministério da Saúde e a partir de 2020 com as mudanças na legislação esta modalidade de equipe deixou de existir, sendo os mesmos vinculados às equipes de Saúde da Família.

Quanto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), até 2019 apresentava-se nas modalidades I, II e III cadastrado junto ao Ministério da Saúde e recebendo recursos de custeio. Com a revisão da PNAB, por meio da Portaria de Consolidação nº 2, de 27 de setembro de 2017, passou a ser denominado Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf AB). Em 2020, a Nota Técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MS desvincula as tipologias de equipe Nasf e dá autonomia ao gestor municipal para compor suas equipes multiprofissionais de acordo com as necessidades de saúde do território. Conforme se verifica na tabela, o número de Nasf AB mantém-se estável na série histórica.

Nota-se na tabela que as equipes de saúde que assistem a população privada de liberdade teve discreto aumento no período, podendo ser observado nas colunas descritas como equipes de Atenção Básica Prisional (eABP) e Atenção Primária Prisional (eAPP), cuja classificação da nomenclatura sofreu alteração conforme Portaria nº 60, de 26 de novembro de 2020.



Ressalta-se que as demais equipes da tabela: equipe multidisciplinar de atenção básica à saúde indígena (EMSI), equipe multidisciplinar de atenção básica de saúde indígena-amazônia legal (EMSIAL), equipe multidisciplinar de atenção domiciliar (EMAD), equipe multidisciplinar de apoio (EMAP), equipe multiprofissional de atenção especializada em saúde mental (EMAESM), estão sob a coordenação e execução de outros níveis de atenção que fazem interface com a Atenção Primária.

Verifica-se a quantidade de equipes de saúde por município e macrorregião. Nota-se que 100% dos municípios contam com equipe saúde da família e saúde bucal. Destaca-se que destes, 02 municípios (Porto Nacional e Palmas) também possuem equipe de atenção primária.

Nesta macrorregião, observa-se a presença de 01 município (Tocantínia) com população indígena e equipe multidisciplinar à atenção básica saúde indígena. Verifica-se também que em 14 municípios (Araguacema, Arraias, Barrolândia, Cariri do Tocantins, Cristalândia, Dianópolis, Miracema do Tocantins, Miranorte, Natividade, Palmeirópolis, Paraíso do Tocantins, Porto Nacional, Talismã e Palmas) contam com equipe de atenção primária prisional.

Como respostas às demandas da população destes territórios são oferecidos um conjunto de ações e serviços destinados às necessidades de saúde individuais, familiares e coletivas, e que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde.

Para mensurar minimamente o nível de efetividade das respostas às necessidades de saúde da população no âmbito da Atenção Primária, temos como parâmetros, instituídos pelo Ministério da Saúde, indicadores que demonstram a situação de saúde de determinado território.

O Programa Previne Brasil, considerou para o ano de 2022, 7 indicadores prioritários, quais sejam: 1) Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1^a (primeira) até a 12^a (décima segunda) semana de gestação; 2) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; 3) Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; 4) Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS; 5) Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada; 6) Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre; 7) Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

O conjunto dos 7 (sete) indicadores atendem às seguintes Ações Estratégicas: Pré-natal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Condições Crônicas. A escolha dessas áreas considerou a relevância clínica e epidemiológica das condições de saúde vinculadas. Os resultados atribuídos aos indicadores são condensados em um único indicador final denominado Indicador Sintético Final (ISF), facilitando a interpretação do desempenho do município.

Quando analisamos os resultados destes indicadores no 3º quadrimestre do ano 2022 por município, segundo a fonte e-Gestor AB, verifica-se que 82,66% dos municípios da macrorregião Centro-Sul alcançaram a meta maior ou igual a 7 do indicador sintético final (ISF). E 17,33% tiveram alcance menor que 7. Sendo que a Região de saúde Capim dourado destaca-se com 4 municípios com ISF menor que 7.

3.5.2. Atenção Ambulatorial Especializada

Tabela 49 – Número de estabelecimentos com tipo de atendimento prestado – Ambulatório pelo SUS, segundo a esfera jurídica, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, setembro/2022.

Município	Administração Pública Federal	Administração Pública Estadual ou Distrito Federal	Administração Pública Municipal	Demais Entidades Empresariais	Entidades sem Fins Lucrativos	Pessoas Físicas	Total
Sudeste	-	2	60	5	-	-	67
Ilha do	5	4	101	22	2	-	134



Bananal							
Capim Dourado	-	13	97	31	7	-	148
Cantão	3	1	67	7	3	-	81
Amor Perfeito	-	3	71	17	2	1	94
TOTAL	8	23	396	82	14	1	524

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência setembro/2022.

Tabela 50 – Número absoluto de estabelecimentos da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS							
Região de Saúde	Município	CAPS I	CAPS II	CAPS AD	CAPS AD III	CAPS i	Total
Capim Dourado	Palmas	-	1	-	1	-	2
	Miracema	1	-	-	-	-	1
Amor Perfeito	Porto Nacional	-	1	-	-	-	1
Cantão	Paraíso	1	-	-	-	-	1
	Gurupi	1	-	-	1	-	2
Ilha do Bananal	Formoso do Araguaia	1	-	-	-	-	1
	Dianópolis	-	1	-	-	-	1
Sudeste	Taguatinga	1	-	-	-	-	1
Serviço Residencial Terapêutico (SRT)							
Macrorregião Centro-Sul	-						
Leitos Psiquiátricos							
Capim Dourado	11 leitos psiquiátricos no Hospital Geral de Palmas (HGP)						
Amor Perfeito	2 leitos psiquiátricos no Hospital Regional de Porto Nacional						
Ilha do Bananal	1 leito psiquiátrico no Hospital Regional de Gurupi						
Cantão	1 leito Psiquiátrico no Hospital São Francisco						
	4 leitos psiquiátricos no Hospital Regional de Paraíso						

Fonte: SES-TO/ CNES, atualizado em: 15/09/2022.

Tabela 51 – Demonstrativo do total dos acessos regulados pela Central Reguladora Macro Centro Sul, por Unidade de Saúde, Tocantins, 2021.

ESTABELECIMENTO/ESPECIALIDADE	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Cdt diagnostico por imagem	825	865	891	2.581
Ressonância	385	435	432	1.252
Tomografia	440	430	459	1.329
Centro estadual reabilitação de palmas	50	507	935	1.492
Fonoaudiologia	4	14	501	519
Ortese e prótese	29	17	0	46
Ostomia	5	320	198	523
Otorrinolaringologia	12	0	1	13
Reabilitação	0	156	235	391
Centro radiologico assossiados	11.492	12.912	10.295	34.699
Ressonância	2.188	2.810	2.485	7.483
Tomografia	9.304	10.102	7.810	27.216
Clínica médica oncologica - irradiar	680	595	481	1.756
Terapia oncologica	680	595	481	1.756
Hospital de pequeno porte de alvorada	0	0	562	562
Cirurgia geral	0	0	340	340
Ginecologia	0	0	143	143
Ortopedia	0	0	79	79
Hospital e maternidade dona regina	347	312	248	907
Mastologia	64	34	29	127
Obstetricia	283	278	219	780
Hospital geral de palmas	3.563	4.397	4.116	12.076
Aparelho digestivo	12	55	161	228
Arteriografia	9	42	12	63
Bariátrica	0	0	108	108
Buco maxilo	10	20	27	57
Cabeça e pescoço	123	182	176	481
Cardiologia	621	660	527	1.808
Cirurgia geral	149	141	5	295
Cirurgia toracica	36	63	39	138



ESTABELECIMENTO/ESPECIALIDADE	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Dermatologia	53	72	55	180
Endocrinologia	21	28	26	75
Gastroenterologia	2	0	45	47
Ginecologia	201	249	348	798
Hematologia	108	134	96	338
Mastologia	97	92	99	288
Neurocirurgia	26	33	55	114
Odontologia	27	33	15	75
Ortopedia	107	289	99	495
Plástica	0	11	11	22
Proctologia geral	30	42	22	94
Reumatologia	19	119	89	227
Terapia oncologica	1.714	1.889	1.861	5.464
Urologia	120	145	156	421
Vascular	78	98	84	260
Hospital infantil de palmas	177	60	819	1.056
Alergia e imunologia	0	0	84	84
Cirurgia pediátrica	72	9	111	192
Dermatologia	0	0	8	8
Endocrinologia	0	0	28	28
Gastroenterologia	2	0	45	47
Nefrologia	1	1	30	32
Neurologia	3	6	48	57
Odontologia	0	1	28	29
Ortopedia	36	34	353	423
Otorrinolaringologia	37	9	40	86
Pediatria	1	0	0	1
Pneumologia	25	0	36	61
Reumatologia	0	0	8	8
Hospital regional de arraias	0	0	85	85
Cardiologia	0	0	4	4
Cirurgia geral	0	0	14	14
Fisioterapia	0	0	3	3
Ginecologia	0	0	11	11
Nutrição	0	0	2	2
Pequenas cirurgias	0	0	45	45
Psicologia	0	0	2	2
Urologia	0	0	4	4
Hospital regional de dianópolis	113	87	243	443
Cirurgia geral	0	0	39	39
Ginecologia	0	0	110	110
Mamografia	113	87	94	294
Hospital regional de gurupi	235	95	229	559
Cirurgia geral	0	0	15	15
Cirurgia pediátrica	0	0	35	35
Dermatologia	0	0	48	48
Ginecologia	0	0	15	15
Mastologia	189	0	0	189
Mastologia	46	95	81	222
Urologia	0	0	35	35
Hospital regional de miracema	0	0	415	415
Cirurgia geral	0	0	169	169
Ginecologia	0	0	188	188
Ortopedia	0	0	31	31
Urologia	0	0	27	27
Hospital regional de paraíso	0	0	305	305
Cirurgia geral	0	0	75	75
Ginecologia	0	0	115	115
Otorrinolaringologia	0	0	65	65
Urologia	0	0	50	50
Hospital regional de pedro afonso	0	0	683	683
Cardiologia	0	0	127	127
Cirurgia geral	0	0	267	267
Dermatologia	0	0	95	95
Ginecologia	0	0	60	60
Ortopedia	0	0	25	25



ESTABELECIMENTO/ESPECIALIDADE	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Pediatria	0	0	54	54
Risco cirúrgico	0	0	55	55
Hospital regional de porto nacional	0	50	212	262
Ginecologia	0	0	32	32
Ortopedia	0	0	43	43
Reabilitação	0	50	87	137
Urologia	0	0	50	50
Nuclear med	417	439	346	1.202
Cintilografia	417	439	346	1.202
Total Geral	17.899	20.319	20.865	59.083

Fonte: SES/SPAS/DREG/SISREG acesso em: 02/01/2022.

Tabela 52 – Demonstrativo da Demanda Reprimida de Solicitações da Central Reguladora Macro Centro Sul, 2021.

UNIDADE	Total
Hospital Geral de Palmas	8.255
Cdt Diagnóstico por Imagem	3.446
Hospital Infantil de Palmas	2.551
Hospital Regional de Gurupi	2.118
Hospital Regional de Paraíso	2.086
Hospital Regional de Porto Nacional	1.330
Hospital Regional de Arraias	856
Hospital Regional de Miracema	804
Centro Estadual Reabilitação de Palmas CER	767
Hospital Regional de Pedro Afonso	265
Hospital Regional de Dianópolis	103
Hospital de Pequeno Porte de Alvorada	78
Hospital e Maternidade dona Regina	45
Clínica Médica Oncológica - Irradiar	42
Hospital Regional de Araguaçu	14
Total Geral	22.760

Fonte: SES/SPAS/DREG/SISREG acesso em: 02/01/2022.

Tabela 53 – Número de médicos que realizam atendimento pelo SUS, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, setembro/2022.

Médicos	Quantidade	Médicos	Quantidade
Médico Clínico	667	Médico reumatologista	6
Médico da estratégia de Saúde da Família	200	Médico cirurgião de cabeça e pescoço	5
Médico Pediatra	128	Médico alergista e imunologista	4
Médico residente	101	Médico anatomoatopatologista	4
Médico Ginecologista Obstetra	68	Médico Cardiologista Intervencionista	4
Médico Anestesiologista	56	Médico cirurgião do aparelho digestivo	4
Médico cardiologista	54	Médico em endoscopia	4
Médico ortopedista e traumatologista	53	Médico hematologista	4
Médico oftalmologista	52	Médico acupunturista	3
Médico Cirurgião Geral	40	Médico cirurgião pediátrico	3
Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	39	Médico cirurgião torácico	3
Médico dermatologista	26	Médico do trabalho	3
Médico psiquiatra	25	Médico em cirurgia vascular	3
Médico neurologista	23	Médico neurocirurgião	3
Médico nefrologista	17	Médico cancerologista pediátrico	2
Médico endocrinologista e metabologista	15	Médico em medicina intensiva	2
Médico Generalista Alopata	14	Médico mastologista	2
Médico otorrinolaringologista	13	Médico de família e comunidade	1
Médico urologista	13	Médico broncoesofagologista	1
Médico angiologista	10	Médico cirurgião cardiovascular	1
Médico cirurgião plástico	10	Médico coloproctologista	1
Médico em medicina de tráfego	9	Médico em medicina nuclear	1
Médico infectologista	9	Médico geriatra	1
Médico nutrólogo	8	Médico hansenologista	1
Médico oncologista clínico	8	Médico patologista	1
Médico gastroenterologista	6	Médico radioterapeuta	1
Médico pneumologista	6		
Total		1.738	

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência setembro/2022.



3.5.3. Atenção Hospitalar

Nesta macrorregião a atenção hospitalar estadual é representada pelas unidades de porte I: Hospital Regional de Arraias, Hospital Regional de Dianópolis, Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, Hospital Regional de Araguaçu. Os hospitais Regional de Arraias e Dianópolis ofertam atendimento média complexidade porém não há a cobertura das escalas médicas nas especialidades mínimas a serem ofertados como, clínico, ginecologia obstetrícia, traumatoortopedia, anestesiologia e cirurgia geral.

As unidades de porte II estão estruturadas no Hospital Regional de Porto Nacional, Hospital Maternidade Tia Dedé, Hospital Regional de Miracema e Hospital Regional de Paraíso. Estas unidades de porte II ofertam atendimento adulto e infantil. São referência de porta de entrada à rede de urgência e emergência no atendimento Clínico, Traumatoortopedia, Obstetrícia, Ginecologia e Cirurgia Geral.

As unidades de Porte III estão representadas no Hospital Regional de Gurupi, Hospital Maternidade Dona Regina e Hospital Geral de Palmas.

A maior parte da oferta de serviços especializados de média e alta complexidade estão centralizados no Hospital Geral de Palmas (HGP), na qual dispõe de habilitação em serviços especializados de alta complexidade e possuem habilitação conforme oficializado em Portaria Nº 1.495, de 18 de setembro de 2015, que aprova o componente hospitalar da Etapa VI do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado e dos Municípios do Tocantins.

Diante dos dados estatísticos dos agravos epidemiológicos apresentados neste estudo esta macrorregião possui alta demanda na especialidade “cardiovascular”. Esta peculiaridade assistencial é maior relevância na Região Cantão e Capim Dourado, pois há um considerável quantitativo de pacientes cardíacos que adentram nos hospitais por consequências de hipertensão e diabetes, bem como pacientes em estágio avançado de “pé diabético” de forma que o tratamento reparador não é mais eficaz e por isso evolui-se à amputação de membros.

Infere-se ainda na região Amor Perfeito, a operacionalização da assistência hospitalar de média complexidade ofertada no Hospital Regional de Porto Nacional que configura-se como a 1º referência para os municípios da região sudeste.

Na Macrorregião Centro-Sul os hospitais da rede municipal ofertam atendimentos de baixa complexidade eletivos, porém, não são referência para os atendimentos às urgências e emergências clínicas e cirúrgicas e não é referência para nenhum serviço minimamente especializado no âmbito hospitalar.

Portanto, nessa macrorregião também evidencia-se a alta demanda reprimida de serviços especializados eletivos e de urgência e emergência, situação esta que vem gerando insatisfação dos usuários, familiares, gestores municipais, e profissionais das unidades hospitalares em razão da sobrecarga de trabalho.

Constantemente os hospitais regionais recebem demandas em que o paciente é de longa permanência, alguns com perfil paliativo e outros em antibioticoterapia e que possuem condições de serem atendidos nas unidades hospitalares municipais, o que viabilizaria o giro do leito nos hospitais de porte II e especialmente contribuiria para reduzir a lotação no HGP.

Ainda neste contexto destaca-se que o objetivo principal da política dos hospitais de pequeno porte é incrementar um novo modelo de organização e financiamento para pequenos hospitais públicos e filantrópicos brasileiros, que possuam entre 5 e 30 leitos de internação cadastrados no CNES, redefinindo o papel assistencial destes estabelecimentos no Sistema Único de Saúde para conferir maior resolutividade às suas ações, conforme posto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 2 – Anexo XXIII (página 141), de 28 de setembro de 2017.

Diante do exposto, esta conjuntura geral das características epidemiológicas e a capacidade da oferta na rede hospitalar demonstra a necessidade da atualização do modelo de



gestão do SUS, de modo a proporcionar um funcionamento adequado, qualificado, organizado, ordenado, coordenado e sistematização nos eixos de gestão, assistência, expansão de pontos de atenção das redes temáticas e institucionalização das linhas de cuidados para a continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde.

Tabela 54 – Hospitais da Macrorregião Centro-Sul, por tipo, Tocantins, 2022.

Tipo Estabelecimento	de Administração Pública Estadual ou Distrito Federal	Administração Pública Municipal	Demais Empresariais	Entidades	Total
HOSPITAL ESPECIALIZADO			3 Instituto de Olhos de Palmas UNI Ped Pronto Atendimento Pediátrico Hospital Unimed Gurupi		3
HOSPITAL GERAL		19 Hospital Municipal de Miranorte HPP Senhora Santana de Silvanópolis HPP Dr. Fred Nunes da Silva de Natividade HPP de Pindorama HPP de Monte do Carmo Hospital Regional de Miracema Hospital Geral de Palmas Hospital e Maternidade Dona Regina Hospital Regional de Porto Nacional Hospital e Maternidade Tia Dedé Hospital Regional de Paraíso Hospital Regional de Gurupi Hospital Regional de Alvorada Hospital Regional de Araguaçu Hospital Regional de Arraias Hospital Regional de Dianópolis	20 Cuidare Intensivos Hospital de Olhos Yano Hospital Dona Juliana Hospital e Mat. Cristo Rei Hospital Europa Hospital Oswaldo Cruz Hospital Palmas Medical Hospital Santa Thereza Hospital Unimed Palmas Instituto de Terapia Intensiva do Tocantins Instituto Sinai de Palmas Intensicares IOP Intensiva Inter Center Filial IOP UTI Hospital Santa Thereza Hospital de Olhos Yano Hospital e Maternidade Santa Catarina Hospital São Francisco	Cuidados Cuidados	50
		11	Hospital Municipal de Formoso do Araguaia Hospital Municipal Antonio Pires (Peixe) HPP B. B. Barros de Lagoa da Confusão HPP de Divinópolis HPP N. S. Perpétuo Socorro de Cristalândia HPP Nestor da Silva Aguiar de Pium HPP de Araguacema Hospital Municipal São João Batista (Taguatinga) Hospital Municipal de Paraná		53
	Total	11	19	23	

Fonte: CNES/Datasus. Acesso em 27/07/2022.



Tabela 55 – Quantidade de leitos nos hospitais municipais, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, dezembro/2021.

ES Nome Fantasia - TO	Cirúrgico	Clínico	Complementar	Obstétrico	Pediátrico	Outras Especialidades	Hospital /Dia	Total
Hospital Municipal Herminio Azevedo Soares	8	15	13	10	5	2	0	50
Hospital Municipal Francisco Macedo Palmeiropolis	0	23	0	4	4	0	0	31
Hospital De pequeno Porte B B Barros Lagoa da Confusao	0	16	0	7	7	0	0	30
Hospital Municipal Antonio Pires	4	10	2	2	5	0	6	29
Hospital de Pequeno Porte Nsa Sra p Socorro Crísalandia	11	8	3	2	2	2	0	28
Hospital Municipal Menino Jesus de Praga	3	13	1	4	4	0	0	25
Hospital Municipal de Miranorte	4	11	0	5	0	0	0	20
Hospital de Pequeno Porte Senhora Santana Silvanopolis	0	14	7	5	0	0	0	19
Hospital Municipal Sao Joao Batista Taguatinga	4	6	7	3	0	0	3	19
Hospital de Pequeno Porte de Araguacema	3	10	0	4	0	0	0	17
Hospital de Pequeno Porte de Divinópolis	4	11	0	0	0	0	0	15
Hospital de Peq Porte Dr Fred Nunes da Silva Natividade	0	3	2	4	2	0	1	12
Hospital de Pequeno Porte de Ponte Alta do Tocantins	0	3	0	2	2	0	0	7
Hospital de Pequeno Porte de Pindorama	0	2	0	3	1	0	0	6
Hospital de Pequeno Porte de Monte do Carmo	1	2	0	1	1	0	0	5
Hospital e Mat de Pequeno Porte Francisco O Negre Brejinho	0	2	0	2	1	0	0	5
Hospital de Pequeno Porte Nestor da Silva Aguiar Pium	2	1	0	1	1	0	0	5
Hospital de Pequeno Porte Antonio R de Araujo Duere	3	3	0	5	3	0	0	5
Hospital de Pequeno Porte de Figueiropolis	0	1	0	3	1	0	0	5
Total	47	154	35	67	39	4	10	333

Fonte: TABWIN CNES\ MS consulta 11/07/2022.

Tabela 56 – Número absoluto de internações hospitalares, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Hospital TO	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Hospital Geral de Palmas Dr Francisco Ayres	11.551	9.335	15.549	15.994	17.451	69.880
Hospital e Maternidade D Regina s Campos de Palmas	9.178	8.376	13.219	8.520	7.936	47.229
Hospital Regional de Gurupi	7.809	7.352	6.879	7.374	7.324	36.738
Hospital Regional de Porto Nacional	3.052	3.055	2.932	3.448	3.269	15.756
Hospital Regional de Paraíso Dr Alfredo O Barros	2.522	2.725	2.999	3.320	3.405	14.971
Hospital Materno Infantil Tia Dede	3.572	3.259	3.159	2.343	2.350	14.683
Hospital Regional de Miracema	2.361	2.353	2.534	2.603	2.631	12.482
Hospital Infantil de Palmas	2.759	2.978	2.945	2.461	1.285	12.428
Hospital Regional Tertuliano C Lustosa de Araguacu	994	820	1.054	497	396	3.761
Hospital de Pequeno Porte de Alvorada	1.167	681	733	471	590	3.642
Hospital Regional de Arraias	308	371	766	568	823	2.836
Hospital Municipal Menino Jesus de Praga	571	585	539	478	297	2.470
Hospital Regional de Dianópolis	701	53	0	639	977	2.370
Hospital Municipal Antonio Pires	281	529	385	296	302	1.793
Hospital de Pequeno Porte Nestor da Silva Aguiar Pium	414	347	401	266	83	1.511
Hospital Municipal São João Batista Taguatinga	134	97	116	137	607	1.091
Hospital de Pequeno Porte de Araguacema	282	181	27	0	316	806
Hospital de Pequeno Porte B B Barros Lagoa da Confusao	255	129	112	165	9	670
Hospital de Pequeno Porte de Divinópolis	114	72	86	43	295	610
Hospital de Pequeno Porte Nsa Sra P Socorro Cristalândia	103	84	106	160	68	521
Hospital de Peq Porte Dr Fred Nunes da Silva	61	83	129	82	89	444



Hospital TO	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Natividade						
Hospital Municipal Francisco Macedo Palmeiropolis	81	71	88	38	70	348
Hospital Municipal Herminio Azevedo Soares	0	0	62	63	214	339
Hospital de Pequeno Porte de Ponte Alta do Tocantins	17	96	48	26	44	231
Hospital Municipal de Miranorte	101	29	29	0	0	159
Hospital e Mat de Pequeno Porte Francisco O Negre Brejinho	47	18	43	51	0	159
Hospital de Pequeno Porte Senhora Santana Silvanopolis	25	7	21	12	41	106
Hospital de Pequeno Porte de Monte do Carmo	0	0	0	0	47	47
Hospital de Pequeno Porte de Figueiropolis	0	0	0	0	3	3
TOTAL	50.477	45.704	56.980	52.075	52.943	248.084

Fonte: TABWIN CNES\ MS consulta 11/07/2022.

Tabela 57 – Número absoluto de salas cirúrgicas disponibilizadas ao SUS, Macrorregião Centro-Sul, 2021.

ES Nome Fantasia - TO	Qt. sala Pequena Cirurgia URG EMER	Qt. sala Pequenas Cirurgias ATED AMB	Qt. sala Cirurgia	Qt. sala Cirurgia Ambulatorial	Qt. sala Cirurgia	TOTAL
Hospital Geral de Palmas Dr Francisco Ayres	1	0	6	1	0	8
Hospital Regional De Gurupi	1	0	4	0	2	7
Hospital e Maternidade D Regina S Campos De Palmas	1	0	4	0	0	5
Hospital Regional de Porto Nacional	1	0	3	1	0	5
Hospital Regional de Paraíso Dr Alfredo O Barros	1	0	3	0	0	4
Hospital Municipal Antonio Pires	0	1	1	1	0	3
Hospital Municipal Menino Jesus de Praga	0	1	1	0	1	3
Hospital Municipal Sao Joao Batista Taguatinga	1	0	2	0	0	3
Hospital Regional De Arraias	1	0	2	0	0	3
HPP de Alvorada	1	0	1	0	1	3
HPP de Monte do Carmo	0	1	1	0	0	2
Hospital Municipal de Miranorte	1	0	1	0	0	2
HPP Senhora Santana Silvanopolis	0	1	1	0	0	2
Hospital Municipal Herminio Azevedo Soares	1	0	1	0	0	2
Hospital Municipal Francisco Macedo Palmeiropolis	0	0	1	0	1	2
HPP de Divinópolis	0	1	1	0	0	2
HPP de Pindorama	0	1	1	0	0	2
HPP B B Barros Lagoa Da Confusao	1	0	1	0	0	2
HPP De Araguacema	1	0	1	0	0	2
HPP Nestor Da Silva Aguiar Pium	1	0	1	0	0	2
Hospital Regional Tertuliano C Lustosa De Araguacu	1	0	1	0	0	2
Hospital Regional De Miracema	0	0	2	0	0	2
Hospital Regional De Dianopolis	0	0	2	0	0	2
Hospital Materno Infantil Tia Dede	0	0	1	0	1	2
HPP Antonio R De Araujo Duere	0	0	1	0	0	1
HPP De Figueiropolis	0	0	1	0	0	1
Hospital de Peq Porte Dr Fred Nunes Da Silva Natividade	0	0	1	0	0	1
HPP Nsa Sra P Socorro Cristalândia	0	0	1	0	0	1
Hospital e Mat De Pequeno Porte Francisco O Negre Brejinho	1	0	0	0	0	1
TOTAL GERAL	15	6	47	3	6	77

Fonte: TABWIN CNES\ MS consulta 11/07/2022.



Tabela 58 – Número absoluto de cirurgias apresentadas (hospitalar) nos hospitais da Macrorregião Centro-Sul, 2017-2021.

Hospital TO (CNES)	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Hospital Geral de Palmas Dr Francisco Ayres	6.946	6.789	9.214	9.000	9.518	41.467
Hospital e Maternidade D Regina S Campos de Palmas	3.735	3.257	4.676	3.212	2.931	17.811
Hospital Regional de Gurupi	3.736	3.465	3.220	3.433	3.106	16.960
Hospital Regional de Porto Nacional	1.460	1.435	1.160	1.706	1.736	7.497
Hospital Regional de Paraíso Dr Alfredo O Barros	1.445	1.438	1.320	1.466	1.387	7.056
Hospital Regional de Miracema	875	803	949	1.251	1.165	5.043
Hospital Materno Infantil Tia Dede	1.258	1.073	877	733	752	4.693
Hospital Infantil de Palmas	542	804	748	578	308	2.980
HPP de Alvorada	42	253	423	219	264	1.201
Hospital Municipal Menino Jesus de Praga	133	153	139	149	73	647
Hospital Regional de Arraias	65	98	168	59	49	439
Hospital Regional de Dianópolis	150	13	0	19	235	417
Hospital Municipal Antônio Pires	21	107	97	135	34	394
Hospital Municipal São João Batista Taguatinga	19	22	0	0	202	243
Hospital Regional Tertuliano C Lustosa de Araguacu	1	1	210	13	0	225
HPP de Divinópolis	72	16	0	0	74	162
HPP de Araguacema	11	2	1	0	56	70
HPP Nestor da Silva Aguiar Pium	8	20	13	0	0	41
TOTAL GERAL HOSPITALAR	22.536	21.767	25.234	23.993	23.911	107.346

Fonte: TABWIN SIH \ MS consulta 11/07/2022.

Tabela 59 – Número absoluto de cirurgias apresentadas (ambulatorial) nos hospitais da Macrorregião Centro-Sul, 2017-2021.

Hospital TO (CNES)	2017	2018	2019	2020	2021	Total
HPP Senhora Santana Silvanópolis	23.313	3.094	4.171	1.437	1	32.016
Hospital Municipal Menino Jesus de Praga	6.571	4.034	3.951	1.482	190	16.228
Hospital Regional de Porto Nacional	2.221	2.867	2.858	3.033	2.954	13.933
Hospital Geral de Palmas Dr Francisco Ayres	1.718	1.992	1.307	2.060	4.066	11.143
HPP de Monte do Carmo	3.644	3.957	1.832	1.175	516	11.124
HPP Antônio R de Araújo Duere	2.295	1.955	1.554	670	548	7.022
Hospital de Peq Porte Dr Fred Nunes da Silva Natividade	1.886	1.745	2.434	441	283	6.789
HPP de Ponte Alta do Tocantins	1.134	1.502	1.939	1.437	285	6.297
HPP de Divinópolis	1.800	1.270	1.708	598	900	6.276
Hospital Municipal Francisco Macedo Palmeiropolis	2.492	1.559	1.141	602	25	5.819
Hospital Regional de Paraíso Dr Alfredo O Barros	1.194	1.159	993	838	1.065	5.249
Hospital e Mat de Pequeno porte Francisco O Negre Brejinho	995	1.765	2.002	10	77	4.849
Hospital Municipal Herminio Azevedo Soares	869	1.430	1.339	597	395	4.630
Hospital Municipal Antônio Pires	1.139	1.523	938	356	35	3.991
HPP Nsa Sra P Socorro Cristalândia	1.353	2.430	0	0	119	3.902
Hospital Regional de Gurupi	613	597	706	479	472	2.867
HPP de Alvorada	676	347	658	517	367	2.565
Hospital Regional de Miracema	63	16	503	771	983	2.336
Hospital Regional Tertuliano C Lustosa de Araguacu	735	495	392	77	247	1.946
Hospital Municipal de Miranorte	481	349	339	377	375	1.921
Hospital Infantil de Palmas	326	704	474	249	148	1.901
HPP de Pindorama	257	536	699	266	56	1.814
HPP B B Barros Lagoa da Confusão	76	0	1.523	92	13	1.704
Hospital Regional de Arraias	495	192	642	230	1	1.560
Hospital Municipal São João Batista Taguatinga	125	212	45	6	187	575
HPP Nestor da Silva Aguiar Pium	148	107	0	178	63	496
HPP de Figueirópolis	0	0	0	0	50	50
Hospital Regional de Dianópolis	2	0	0	0	22	24
Hospital Materno Infantil Tia Dede	7	0	2	0	0	9
TOTAL GERAL AMBULATORIAL	58.645	37.855	36.169	19.998	16.464	159.036

Fonte: TABWIN SIH \ MS consulta 11/07/2022.

Tabela 60 – Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2021.

Estabelecimento	Internações	Média permanência (dias)	Óbitos	Taxa mortalidade
Hospital Geral De Palmas Dr Francisco Ayres	15.231	7,8	1.302	8,55
Hospital e Maternidade D Regina S Campos De Palmas	7.163	4,2	94	1,31



Estabelecimento	Internações	Média permanência (dias)	Óbitos	Taxa mortalidade
Hospital Regional De Gurupi	6.753	4,8	471	6,97
Hospital Regional De Paraíso Dr Alfredo O Barros	3.249	3,7	121	3,72
Hospital Regional De Porto Nacional	3.128	4,7	157	5,02
Hospital Regional De Miracema	2.331	3,8	69	2,96
Hospital Materno Infantil Tia Dede	2.247	3,0	1	0,04
Hospital Infantil De Palmas	1.093	4,7	3	0,27
Hospital Estadual De Combate A Covid 19 Hecc	1.038	6,7	70	6,74
Hospital Regional De Dianopolis	926	2,3	36	3,89
Hospital Regional De Arraias	666	2,8	21	3,15
Hospital Municipal Sao Joao Batista Taguatinga	606	2,6	12	1,98
HPP De Alvorada	528	3,3	4	0,76
Hospital Regional Tertuliano C Lustosa De Araguacu	347	3,3	4	1,15
HPP Nestor Da Silva Aguiar Pium	305	2,6	4	1,31
Hospital Municipal Menino Jesus De Praga	295	2,1	5	1,69
HPP De Divinópolis	295	4,5	-	-
Hospital Municipal Antonio Pires	289	3,3	2	0,69
HPP De Araguacema	257	1,5	-	-
Hospital Municipal Herminio Azevedo Soares	214	3,6	6	2,80
Hospital Regional De Guarai	131	2,6	4	3,05
Hospital Dom Orione De Araguaína	99	9,9	9	9,09
Hospital de Peq Porte Dr Fred Nunes Da Silva Natividade	90	3,4	-	-
Hospital Municipal De Araguaína	76	6,8	5	6,58
Hospital Municipal Francisco Macedo Palmeiropolis	70	6,0	3	4,29
Hospital Regional De Araguaína	67	13,4	7	10,45
Unidade de Pronto Atendimento Sul	66	0,4	3	4,55
HPP Nsa Sra P Socorro Cristalandia	65	3,2	1	1,54
Hospital Regional De Pedro Afonso Leonicio De Sousa Miranda	62	2,5	-	-
Hospital Palmas Medical Hpm	57	9,3	16	28,07
HPP De Monte Do Carmo	46	5,3	-	-
HPP De Ponte Alta Do Tocantins	43	1,4	-	-
HPP Senhora Santana Silvanopolis	37	4,5	-	-
Unidade de Pronto Atendimento Norte	35	1,0	-	-
Upa Unidade De Pronto Atendimento De Porto Nacional	30	3,6	-	-
Hospital Regional De Augustinópolis	22	4,6	3	13,64
HPP B B Barros Lagoa Da Confusao	9	3,0	-	-
HPP De Figueiropolis	7	3,7	-	-
Hospital Regional De Xambioá	6	1,8	-	-
Hospital de Doenças Tropicais Da Univ Fed De Tocantins	3	13,0	-	-
HPP Antonio R De Araújo Duere	2	3,0	-	-
Hospital Regional De Arapoema	2	1,0	-	-
Hospital Municipal De Colinas	2	5,0	-	-
HPP Nossa Senhora Aparecida Ananas	1	3,0	-	-
TOTAL	47.989	5,3	2.433	5,07

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em novembro/2022.

Todo Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência deverá ter suas dimensões projetadas conforme a responsabilidade de cobertura populacional e especialidades que oferece na organização regional.

A falta das especialidades mínimas nas unidades hospitalares de porte I e II, impacta significativamente na superlotação dos hospitais de referência de porte III, devido a baixa resolutividade/eficiência das referidas unidades com relação aos atendimentos de média complexidade que acabam sendo transferidos para as unidades de alta complexidade por falta de profissionais especialistas, bem como equipe multiprofissional.

As unidades de Porte I estão compreendidas no Hospital de Pequeno Porte de Alvorada e Hospital Regional de Araguaçu e Hospital Regional de Arraias. Estas unidades não possuem porta de entrada habilitada pelo Ministério da Saúde, considerando que não dispõem de serviços de atenção hospitalar no âmbito da RUE. Sobretudo, conforme a Resolução do CFM nº 2.077/14 bem como a Portaria 3390 de 30 de dezembro de 2013, destaca que a equipe médica mínima necessária nas unidades hospitalares deve ser ofertada: Cirurgião Geral, Anestesiologista, Clínico, Pediatra, Ginecologista Obstetra e Traumatoortopedia.



As unidades de Porte II estão compreendidas no Hospital Regional de Miracema, Hospital Regional de Paraíso do Tocantins, Hospital Regional de Porto Nacional, Hospital Materno Infantil Tia Dedé e Hospital Regional de Dianópolis.

O Hospital Regional de Porto Nacional, Hospital Regional de Paraíso e Hospital Regional de Miracema possuem porta de entrada hospitalar habilitada pelo Ministério da Saúde, regulamentada pela Portaria 2395, de 11 de outubro de 2011. Na rede materna e infantil, o Hospital Materno Infantil Tia Dedé é referência de risco habitual para as regiões de saúde amô perfeito e sudeste. As unidades de Miracema, Paraíso e Gurupi também ofertam atendimento materno infantil. As unidades de Porte III estão compreendidas no Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos, Hospital Regional de Gurupi e Hospital Geral de Palmas.

O Hospital Regional de Gurupi e Hospital Geral de Palmas possui porta de entrada hospitalar habilitada pelo Ministério da Saúde, regulamentada pela Portaria 2395, de 11 de outubro de 2011. Hospital Maternidade Dona Regina é unidade de referência para obstetrícia ginecologia possuindo como título de Hospital Amigo da Criança.

Tabela 61 – Taxa de ocupação dos hospitais sob gestão estadual, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

UNIDADES HOSPITALARES/ PORTE	2017	2018	2019	2020	2021	Mínimo	Máximo
Hospital Regional de Porto Nacional	39,28%	55,75%	60,33%	54,46%	55,94%	39,28%	60,33%
Hospital e Maternidade Tia Dedé	54,37%	60,02%	64,39%	50,17%	42,69%	42,69%	64,39%
Hospital Regional de Arraias	35,00%	16,41%	16,28%	10,95%	24,46%	10,95%	35,00%
Hospital Regional de Dianópolis	0,00%	18,48%	20,60%	14,73%	25,33%	14,73%	25,33%
Hospital Regional de Paraíso	49,71%	48,00%	45,41%	22,91%	27,55%	22,91%	49,71%
Hospital Geral de Palmas	69,34%	91,60%	98,55%	76,42%	76,70%	76,42%	98,55%
Hospital e Maternidade Dona Regina	92,99%	94,82%	92,61%	81,10%	75,40%	75,40%	94,82%
Hospital de Referência de Miracema	35,22%	37,12%	45,67%	39,85%	43,33%	37,12%	45,67%
Hospital Regional de Gurupi	64,85%	75,80%	77,83%	57,23%	71,09%	57,23%	77,83%
Hospital Regional de Alvorada	25,36%	25,04%	32,01%	16,89%	20,50%	16,89%	32,01%
Hospital Regional de Araguaçu	12,63%	16,82%	24,15%	18,01%	14,60%	12,63%	24,15%

Fonte: SES-TO/SUHP – MvSoul – Acesso em agosto/2022.

A taxa de ocupação hospitalar avalia o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo. Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional no hospital. É um importante instrumento de avaliação gerencial, uma vez que avalia também a eficiência da gestão dos leitos operacionais nos hospitais.

O impacto no resultado na taxa de ocupação hospitalar é considerado positivo, considerando como parâmetro o alcance de valor de referência para este indicador de 85% a 90%. A obtenção dos valores deste indicador desagregado por porte hospitalar apresenta resultados distintos. Evidencia-se nesta série histórica a superutilização dos maiores hospitais gerenciados pelo Estado (Porte III) e subutilização dos hospitais de Porte I e Porte II.

Sobretudo, para além dos dados estatísticos é válido enfatizar que embora demonstre uma baixa ocupação dos leitos no de unidades de Porte I e II, enfatiza-se uma possível subnotificação dos dados haja vista que as unidades ofertam atendimento de urgência e emergência adulto, pediátrica e materno infantil. Além disso realizam cirurgias eletivas atendendo as pactuações de suas respectivas regiões de saúde.

Destaca-se ainda que o Hospital e Maternidade Dona Regina, Porte III, oferta atendimento materno infantil sendo referência para parto de alto risco na rede estadual.

Entretanto, o Sistema SoulMV, apresenta descontinuidades na alimentação dos dados e não padronização das alas de internação, fazendo assim com que os resultados apresentados geram impactos na exatidão, confiabilidade, pertinência e validade das informações e consequentemente distorção na análise do resultado encontrado para refletir a realidade apresentada nas unidades hospitalares próprias.



Tabela 62 – Tempo médio de permanência dos leitos sob gestão estadual por tipo de leito, Macrorregião Centro-Sul, 2017-2021.

Tempo Médio de Permanência Hospitalar								
	2017	2018	2019	2020	2021	Mínimo	Máximo	Média
Hospital Regional de Porto Nacional	4,87	3,91	4,59	5,28	4,49	3,91	5,28	4,6
Hospital e Maternidade Tia Dedé	2,62	2,75	3,31	2,89	2,79	2,62	3,31	2,97
Hospital Regional de Arraias	2,34	3,17	3,66	3,23	2,69	2,34	3,66	3
Hospital Regional de Dianópolis	0	2,91	2,42	2,82	2,46	0	2,91	1,46
Hospital Regional de Paraíso	2,52	3,11	4,06	3,37	3,7	2,52	4,06	3,29
Hospital Geral de Palmas	7,84	7,13	9,71	8,2	7,32	7,13	9,71	8,42
Hospital e Maternidade Dona Regina	2,74	2,82	4,35	4,42	4,41	2,74	4,42	3,58
Hospital de Referência de Miracema	3,37	3,13	3,16	3,3	3,67	3,13	3,67	3,4
Hospital Regional de Gurupi	3,6	4,36	4,65	5,4	5,4	3,6	5,4	4,5
Hospital Regional de Alvorada	1,65	2,32	2,71	3,33	3,45	1,65	3,45	2,55
Hospital Regional de Araguaçu	2,18	2,43	2,72	2,26	3,72	2,18	3,72	2,95
Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Médica (TMPCM)								
	2017	2018	2019	2020	2021	Mínimo	Máximo	Média
Hospital Regional de Porto Nacional	0	0	5,57	5,89	4,6	4,6	5,89	5,24
Hospital e Maternidade Tia Dedé	0	0	0	3,18	0	0	3,18	1,59
Hospital Regional de Arraias	0	0	4,16	3,18	3,14	3,14	4,16	3,65
Hospital Regional de Dianópolis	0	0	1,72	3,35	3,45	1,72	3,45	2,58
Hospital Regional de Paraíso	0	0	4,78	3,34	2,71	2,71	4,78	3,74
Hospital Geral de Palmas	0	0	9,89	9,31	10,45	9,31	10,45	9,88
Hospital e Maternidade Dona Regina	0	0	3,71	8,36	3,62	3,62	8,36	5,99
Hospital de Referência de Miracema	0	0	4,13	4,34	3,84	3,84	4,34	4,09
Hospital Regional de Gurupi	0	0	12,2	7,55	10,2	7,55	12,2	9,87
Hospital Regional de Alvorada	0	0	3,72	2,99	6,39	2,99	6,39	4,69
Hospital Regional de Araguaçu	0	0	2,96	2,36	3,76	2,36	3,76	3,06
Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Cirúrgica (TMPCC)								
	2017	2018	2019	2020	2021	Mínimo	Máximo	Média
Hospital Regional de Porto Nacional	0	0	1,81	4,78	4,15	1,81	4,78	3,29
Hospital e Maternidade Tia Dedé	0	0	2,23	2,72	2,3	2,23	2,72	2,47
Hospital Regional de Arraias	0	0	3,34	2,14	1,8	1,8	3,34	2,57
Hospital Regional de Dianópolis	0	0	5,29	1,88	2,98	1,88	5,29	3,58
Hospital Regional de Paraíso	0	0	3,61	3,45	6,23	3,45	6,23	4,84
Hospital Geral de Palmas	0	6,6	10,83	7,63	4,27	4,27	10,83	7,55
Hospital e Maternidade Dona Regina	0	2	3,31	3,32	2,31	2	3,32	2,66
Hospital de Referência de Miracema	0	0	3,52	2,58	4,24	2,58	4,24	3,41
Hospital Regional de Gurupi	0	4,3	3,22	4,56	4,82	3,22	4,82	4,02
Hospital Regional de Alvorada	0	0	1	3,04	1	1	3,04	2,02
Hospital Regional de Araguaçu	0	0	2,84	1,2	0	1,2	2,84	2,02

Fonte: SES-TO/SUHP – MvSoul – Acesso em agosto/2022.

O indicador tempo médio de permanência, que representa o tempo médio em dias que o paciente permanece internado na clínica médica ou cirúrgica da unidade hospitalar. Trata-se de um indicador clássico do desempenho hospitalar, de polaridade negativa e está relacionado à gestão eficiente do leito hospitalar operacional. É um importante instrumento de avaliação gerencial que serve para avaliar a utilização dos leitos hospitalares no sistema de serviços de saúde e a eficiência da gestão dos leitos operacionais nos hospitais. Os dados utilizados para análise são coletados do Sistema MvSoul.

O impacto no resultado do tempo médio de permanência para leitos de clínica médica e cirúrgica nas uni é considerado positivo , quando comparado com o parâmetro o alcance de valor de referência para este do indicador, quando a desejada é 7 dias para leito clínico e de 9 dias para leitos cirúrgicos.

A obtenção dos valores deste indicador desagregado por porte hospitalar apresenta resultados distintos. Evidencia-se maior tempo de permanência nas unidades De Porte III, Hospital Geral de Palmas e Hospital Regional de Gurupi, isso explica que estas unidades ofertam ações e serviços de alta complexidade, logo, admitem pacientes de complexo perfil fisiopatológico que possivelmente requer um tempo de permanência prolongado.

Destaca-se ainda que o Hospital e Maternidade Dona Regina, Porte III, oferta atendimento materno infantil sendo referência para parto de alto risco na rede estadual.



3.5.3.1. Hospital Regional de Porto Nacional

Quadro 7 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Porto Nacional, Tocantins, dezembro/2021.

	Tipo de Leito	Quantidade
	LEITOS CIRÚRGICOS	35
	LEITOS CLÍNICOS	42
	LEITOS COMPLEMENTARES	22
	LEITOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES	5
	TOTAL	104

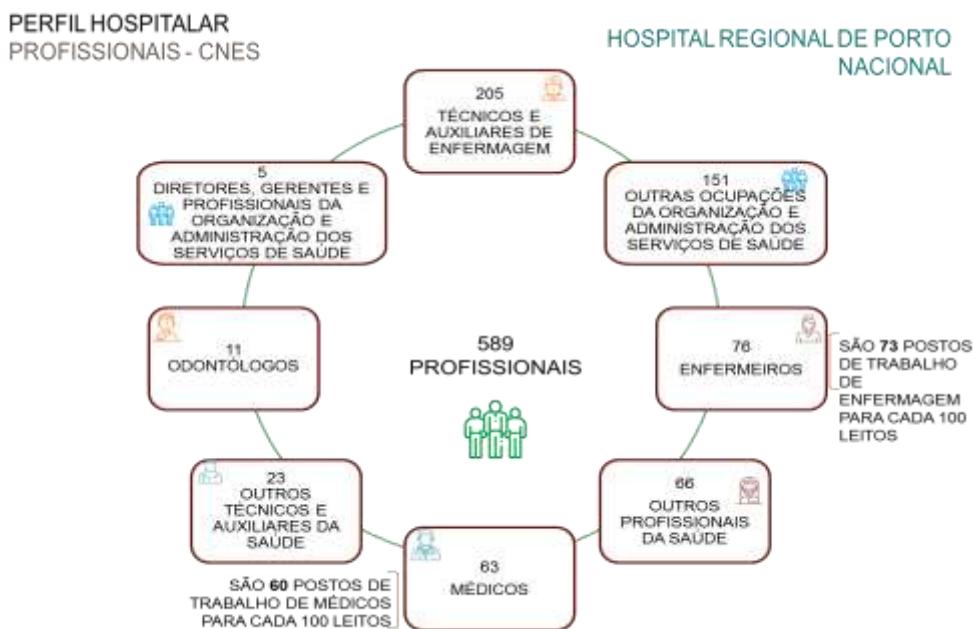
Fonte: CNES, dezembro de 2021.

Tabela 63 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Porto Nacional, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Porto Nacional	1.694	1.644	1.453	1.644	1.440	7.875	51%
Monte do Carmo	168	135	120	133	96	652	4%
Palmas	184	183	88	88	98	641	4%
Natividade	112	121	120	117	134	604	4%
Brejinho de Nazaré	100	112	105	119	108	544	4%
Silvanópolis	96	119	76	86	98	475	3%
Ponte Alta do Tocantins	67	76	97	106	112	458	3%
Dianópolis	5	22	121	159	146	453	3%
Pindorama do Tocantins	73	79	67	92	91	402	3%
Santa rosa do Tocantins	82	75	78	67	69	371	2%
Fátima	73	64	69	88	61	355	2%
Chapada da Natividade	47	52	67	61	46	273	2%
Ipueiras	53	50	54	34	37	228	1%
Outros	236	280	402	584	608	2.110	14%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 07/11/2022.

Figura 7 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Porto Nacional, Tocantins, dezembro/2021.



FONTE: CNES, DEZEMBRO DE 2021.



Tabela 64 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Porto Nacional, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	602	572	738	1.156	1.031	4.099
XI. Doenças do aparelho digestivo	597	667	443	461	463	2.631
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	241	252	361	371	574	1.799
IX. Doenças do aparelho circulatório	378	319	323	341	256	1.617
X. Doenças do aparelho respiratório	339	368	368	299	182	1.556
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	252	269	188	163	137	1.009
V. Transtornos mentais e comportamentais	71	95	146	157	96	565
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	135	112	68	104	103	522
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	118	133	90	99	57	497
XXI. Contatos com serviços de saúde	112	69	57	102	103	443
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	50	35	47	53	43	228
II. Neoplasias (tumores)	38	68	21	21	51	199
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	30	28	40	46	22	166
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	22	22	18	19	27	108
VI. Doenças do sistema nervoso	11	13	19	8	10	61
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	4	-	2	-	12
VII. Doenças do olho e anexos	2	5	-	-	3	10
XV. Gravidez parto e puerpério	2	-	-	-	-	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-	-	-	1
Total	3.006	3.033	2.927	3.402	3.158	15.526

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 65 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Porto Nacional, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Fratura de outros ossos dos membros	299	309	418	670	575	2271
Insuficiência cardíaca	213	172	185	194	123	887
Pneumonia	151	188	213	204	119	875
Outras doenças bacterianas	179	166	203	125	64	737
Colelitíase e colecistite	167	168	126	136	124	721
Outras doenças virais	-	-	1	202	484	687
Bronquite enfisema e outr doenç pulm obstr crôn	103	141	141	90	44	519
Outr sist sinais achad anorm ex clín labor NCOP	133	106	58	94	86	477
Doenças renais túbulo-intersticiais	91	80	123	94	51	439
Pessoas contato serv saúde cuidados proc espec	109	66	57	102	101	435

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 66 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Porto Nacional, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Tratamento de insuficiência cardíaca	210	191	185	196	126	908
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	155	188	214	201	122	880
Debridamento de ulcera / de tecidos desvitalizados	129	123	99	150	180	681
Tratamento de infecção pelo coronavírus – covid 19	-	-	-	199	474	673
Tratamento das doenças crônicas das vias aéreas inferiores	166	157	150	93	53	619
Tratamento de estreptococcias	152	80	177	129	69	607
Tratamento da pielonefrite	96	125	127	99	52	499
Tratamento cirúrgico de fratura da extremidade / metáfise distal dos ossos do antebraço	100	77	73	127	70	447
Tratamento de doenças do esôfago estômago e duodeno	88	100	94	89	60	431
Tratamento de acidente vascular cerebral - AVC (isquêmico ou hemorrágico agudo)	82	62	91	104	89	428

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.



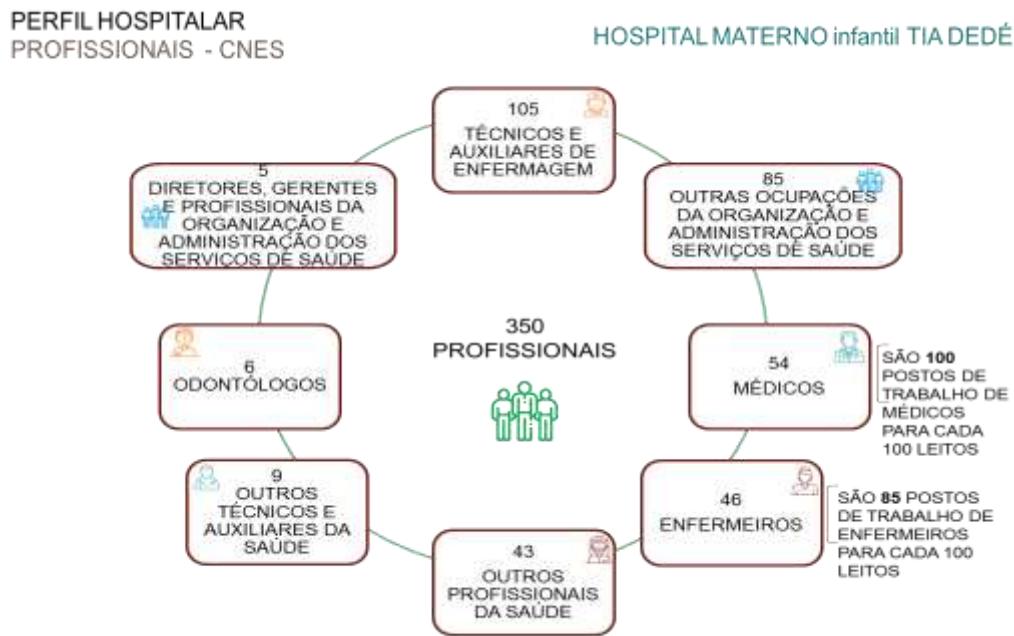
3.5.3.2. Hospital Materno e Infantil Tia Dedé

Quadro 8 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Materno e Infantil Tia Dedé, Tocantins, dezembro/2021.

	Tipo de Leito	Quantidade
	LEITOS OBSTÉTRICOS	19
	LEITOS CIRÚRGICOS	6
	LEITOS CLÍNICOS	7
	LEITOS PEDIÁTRICOS	16
	LEITOS COMPLEMENTARES	6
	TOTAL	54

Fonte: CNES, dezembro de 2021.

Figura 8 – Quantidade de profissionais, Hospital Materno e Infantil Tia Dedé, Tocantins, dezembro/2021.



PONTE: CNES, DEZEMBRO DE 2021.

Tabela 67 – Internações ocorridas no Hospital Materno e Infantil Tia Dedé, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Porto Nacional	1.672	1.520	1.694	1.128	1.140	7.154	52%
Monte do Carmo	171	136	120	86	97	610	4%
Natividade	131	126	115	89	83	544	4%
Dianópolis	67	130	155	127	61	540	4%
Silvanópolis	146	96	110	87	70	509	4%
Ponte Alta do Tocantins	127	127	83	62	81	480	4%
Santa Rosa do Tocantins	101	99	95	82	94	471	3%
Brejinho de Nazaré	125	76	77	53	70	401	3%
Palmas	101	60	47	44	44	296	2%
Pindorama do Tocantins	76	72	70	35	41	294	2%
Fátima	78	51	56	46	50	281	2%
Almas	30	45	48	45	27	195	1%
Ipueiras	36	42	40	30	39	187	1%
Outros	324	325	329	338	354	1670	12%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em novembro/2022.



Tabela 68 – Internações ocorridas no Hospital Materno e Infantil Tia Dedé, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
XV. Gravidez parto e puerpério	1.910	1.798	1.698	1.543	1.571	8.520
X. Doenças do aparelho respiratório	345	322	431	148	119	1365
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	217	183	207	146	159	912
XXI. Contatos com serviços de saúde	238	176	149	102	87	752
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	91	157	230	100	92	670
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	196	105	108	68	94	571
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	47	52	63	43	30	235
XI. Doenças do aparelho digestivo	27	18	24	33	30	132
VI. Doenças do sistema nervoso	17	15	38	14	19	103
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	13	16	15	18	14	76
IX. Doenças do aparelho circulatório	25	10	23	5	3	66
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	13	16	13	6	57
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	12	12	18	7	6	55
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	5	10	7	5	36
VII. Doenças do olho e anexos	4	6	4	1	5	20
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	8	1	-	6	19
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	6	4	1	3	18
II. Neoplasias (tumores)	15	1	-	-	1	17
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	2	-	3	1	8
Total	3.185	2.905	3.039	2.252	2.251	13.632

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em novembro/2022.

Tabela 69 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Materno e Infantil Tia Dedé, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto único espontâneo	848	753	771	733	737	3842
Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	426	376	314	308	267	1691
Outras complicações da gravidez e do parto	283	353	291	254	334	1515
Pneumonia	293	255	342	115	85	1090
Anticoncepção	237	176	149	102	85	749
Edema protein transt hipertens grav parto puerp	77	90	75	83	83	408
Outras gravidezes que terminam em aborto	37	61	97	79	87	361
Compl pred rel puerpério e outr afecç obst NCOP	79	92	70	45	40	326
Outras doenças do aparelho urinário	92	61	63	46	48	310
Doenças infecciosas e parasitárias congênitas	11	44	109	55	69	288

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em novembro/2022.

Tabela 70 – Principais procedimentos realizados no Hospital Materno e Infantil Tia Dedé, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto normal	858	750	775	739	740	3.862
Parto cesariano	639	621	509	482	501	2.752
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	299	258	342	115	87	1.101
Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez	180	231	210	185	206	1.012
Parto cesariano c/ laqueadura tubária	182	171	148	102	85	688
Curetagem pos-abortamento / puerperal	166	120	166	109	93	654
Tratamento de doenças infecciosas intestinais	41	98	149	43	36	367
Tratamento de outros transtornos originados no período perinatal	94	78	88	53	44	357
Tratamento de infecções específicas do período perinatal	35	55	84	60	74	308
Tratamento de outras doenças do aparelho urinário	82	52	63	46	48	291

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.



3.5.3.3. Hospital Regional de Arraias

Quadro 9 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Arraias, Tocantins, dezembro/2021.

	Tipo de Leito	Quantidade
	LEITOS OBSTÉTRICOS	7
	LEITOS CIRÚRGICOS	11
	LEITOS CLÍNICOS	12
	LEITOS COMPLEMENTARES	9
	LEITOS PEDIÁTRICOS	7
	TOTAL	46

Fonte: CNES, dezembro de 2021.

Tabela 71 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Arraias, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Arraias	118	142	340	256	411	1267	59%
Combinado	31	33	67	65	85	281	13%
Aurora do Tocantins	10	18	34	42	55	159	7%
Novo alegre	11	11	30	29	45	126	6%
Conceição do Tocantins	10	25	29	35	20	119	6%
Lavandeira	8	6	28	16	24	82	4%
Paranã	5	8	10	8	5	36	2%
Taguatinga	8	2	9	8	1	28	1%
Palmas	1	2	8	4	11	26	1%
Taipas do Tocantins	1	2	2	5	-	10	0%
Dianópolis	1	1	-	3	2	7	0%
Natividade	2	-	-	-	-	2	0%
Palmeirópolis	1	-	-	-	1	2	0%
Outros	1	2	3	0	6	12	1%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 07/11/2022.

Figura 9 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Arraias, Tocantins, dezembro/2021.

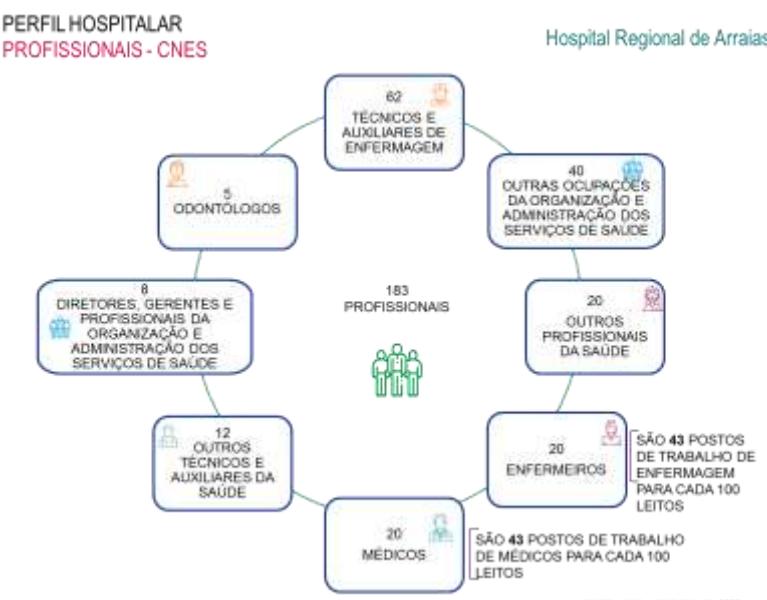




Tabela 72 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Arraias, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
XV. Gravidez parto e puerpério	89	87	152	159	136	623
X. Doenças do aparelho respiratório	31	38	102	91	75	337
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15	25	73	27	140	280
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	34	27	75	46	59	241
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	6	18	49	35	96	204
XI. Doenças do aparelho digestivo	12	12	36	27	60	147
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	20	24	31	56	143
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	7	24	23	33	94
XXI. Contatos com serviços de saúde	7	5	40	7	3	62
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	6	13	18	21	59
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	3	18	22	44
II. Neoplasias (tumores)	1	6	14	10	4	35
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	5	5	23	35
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	2	9	11	4	29
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	3	6	2	8	19
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	3	1	3	2	10
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	2	1	4	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	-	1	3	7
Total	222	263	628	515	749	2.377

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 73 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Arraias, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto único espontâneo	67	47	89	100	71	374
Pneumonia	17	30	79	79	61	266
Outras complicações da gravidez e do parto	17	34	47	31	26	155
Outras doenças virais	1	10	1	1	110	123
Outras doenças do aparelho urinário	9	10	35	29	27	110
Diabetes mellitus	3	1	16	18	25	63
Anticoncepção	7	4	39	7	3	60
Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	2	3	9	8	36	58
Gastrite e duodenite	4	3	14	10	22	53
Outras anemias	1	5	12	13	20	51

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 74 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Arraias, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto normal	65	48	80	92	66	351
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	17	30	66	79	55	247
Parto cesariano	14	26	29	11	14	94
Tratamento de outras doenças do aparelho urinário	8	13	32	13	25	91
Tratamento de infecção pelo coronavírus – covid 19	-	-	-	-	91	91
Tratamento de doenças infecciosas intestinais	9	6	31	14	17	77
Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez	4	6	13	19	29	71
Tratamento de doenças do esôfago estômago e duodeno	5	3	13	10	23	54
Tratamento de intoxicação ou envenenamento por exposição a medicamento e substâncias de uso não medi	-	1	8	20	25	54
Tratamento de traumatismos de localização especificada / não especificada	2	2	12	4	31	51

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.



3.5.3.4. Hospital Regional de Dianópolis

Quadro 10 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Dianópolis, Tocantins, dezembro/2021.

	Tipo de Leito	Quantidade
	LEITOS OBSTÉTRICOS	7
	LEITOS CIRÚRGICOS	12
	LEITOS CLÍNICOS	13
	LEITOS COMPLEMENTARES	1
	LEITOS PEDIÁTRICOS	7
	TOTAL	40

Fonte: CNES, dezembro de 2021.

Tabela 75 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Dianópolis, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Dianópolis	340	26	-	211	482	1059	52%
Almas	86	8	-	56	105	255	13%
Novo jardim	47	4	-	23	55	129	6%
Ponte Alta do Bom Jesus	47	4	-	31	46	128	6%
Porto Alegre do Tocantins	42	2	-	27	49	120	6%
Rio da Conceição	47	1	-	16	40	104	5%
Taguatinga	24	1	-	7	61	93	5%
Taipas do Tocantins	16	2	-	14	36	68	3%
Conceição do Tocantins	2	-	-	-	10	12	1%
Combinado	-	-	-	2	8	10	0%
Aurora do Tocantins	1	-	-	1	6	8	0%
Novo alegre	-	-	-	-	6	6	0%
Palmas	1	-	-	1	4	6	0%
Outros	9	0	-	8	21	38	2%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 07/11/2022.

Nota: Em 2019 não houve faturamento no Hospital Regional de Dianópolis pois não havia Diretor Clínico responsável.

Figura 10 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Dianópolis, Tocantins, dezembro/2021.

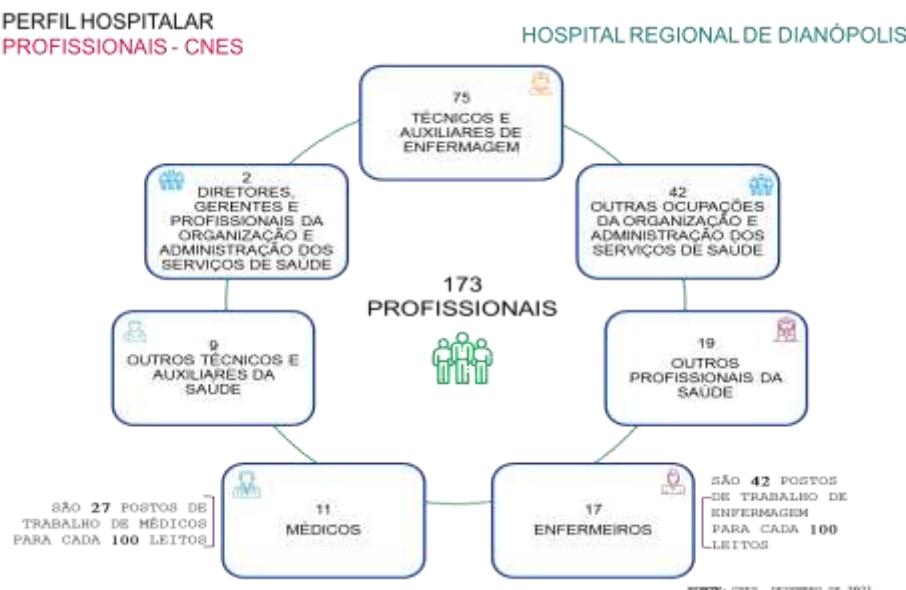




Tabela 76 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Dianópolis, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
XV. Gravidez parto e puerpério	237	13	-	162	467	879
X. Doenças do aparelho respiratório	137	11	-	48	100	296
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	40	6	-	53	160	259
XI. Doenças do aparelho digestivo	68	9	-	25	44	146
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	35	4	-	36	34	109
IX. Doenças do aparelho circulatório	36	2	-	28	38	104
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	44	1	-	26	33	104
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	-	-	7	30	50
II. Neoplasias (tumores)	14	-	-	7	6	27
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	-	-	9	10	27
XXI. Contatos com serviços de saúde	15	1	-	-	10	26
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	-	-	5	6	25
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	5	5	10
VI. Doenças do sistema nervoso	3	-	-	2	3	8
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	1	-	-	1	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	-	-	1	1	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	2	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	1	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-	-	1
Total	675	48	-	415	950	2.088

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Nota: Em 2019 não houve faturamento no Hospital Regional de Dianópolis, pois não havia Diretor Clínico responsável.

Tabela 77 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Dianópolis, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto único espontâneo	169	8	-	151	255	583
Pneumonia	127	11	-	40	88	266
Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	25	5	-	-	152	182
Outras doenças virais	-	-	-	17	137	154
Outras doenças do aparelho urinário	20	4	-	22	21	67
Efeitos tóxicos subst origem princ não-medicin	22	-	-	13	21	56
Outras doenças bacterianas	14	2	-	26	11	53
Outras complicações da gravidez e do parto	22	-	-	6	23	51
Insuficiência cardíaca	21	-	-	12	13	46
Diabetes mellitus	12	-	-	7	25	44

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Nota: Em 2019 não houve faturamento no Hospital Regional de Dianópolis, pois não havia Diretor Clínico responsável.

Tabela 78 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Dianópolis, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto normal	163	8	-	140	247	558
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	127	11	-	41	86	265
Parto cesariano	52	5	-	1	173	231
Tratamento de infecção pelo coronavírus – covid 19	-	-	-	17	135	152
Tratamento de efeitos do contato c/ animais e plantas venenosos	21	-	-	13	21	55
Tratamento de insuficiencia cardiaca	21	-	-	12	14	47
Tratamento de outras doenças bacterianas	10	2	-	25	9	46
Tratamento de outras doenças do aparelho urinario	3	-	-	24	16	43
Tratamento de diabetes mellitus	11	-	-	7	21	39
Curetagem pos-abortamento / puerperal	11	-	-	1	25	37

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Nota: Em 2019 não houve faturamento no Hospital Regional de Dianópolis, pois não havia Diretor Clínico responsável.



3.5.3.5. Hospital Geral de Palmas – HGP

Quadro 11 – Quantidade de leitos por tipo, HGP, Tocantins, dezembro/2021.

Tipo de Leito	Quantidade
LEITOS OBSTÉTRICOS	2
LEITOS CIRÚRGICOS	181
LEITOS CLÍNICOS	149
LEITOS COMPLEMENTARES	184
LEITOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES	8
LEITOS PEDIÁTRICOS	42
TOTAL	566

Fonte: CNES, dezembro de 2021.

Tabela 79 – Internações ocorridas no Hospital Geral de Palmas, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Palmas	5.353	4.181	6.909	7.756	8.577	32.776	49%
Porto nacional	639	671	1.107	969	1.043	4.429	7%
Paraíso do Tocantins	475	341	657	732	816	3.021	5%
Gurupi	412	280	490	431	376	1.989	3%
Miracema do Tocantins	283	199	350	302	356	1.490	2%
Miranorte	174	133	295	272	214	1.088	2%
Pedro Afonso	78	71	194	253	271	867	1%
Dianópolis	102	106	265	223	136	832	1%
Aparecida do Rio Negro	116	96	176	145	158	691	1%
Guarai	126	94	154	131	173	678	1%
Araguaína	149	119	117	92	169	646	1%
Lagoa da Confusão	87	95	135	107	208	632	1%
Novo Acordo	111	62	131	148	151	603	1%
Outros	2.931	2.198	4.047	3.740	3.959	16.875	25%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 07/11/2022.

Figura 11 – Quantidade de profissionais, Hospital Geral de Palmas, Tocantins, dezembro/2021.

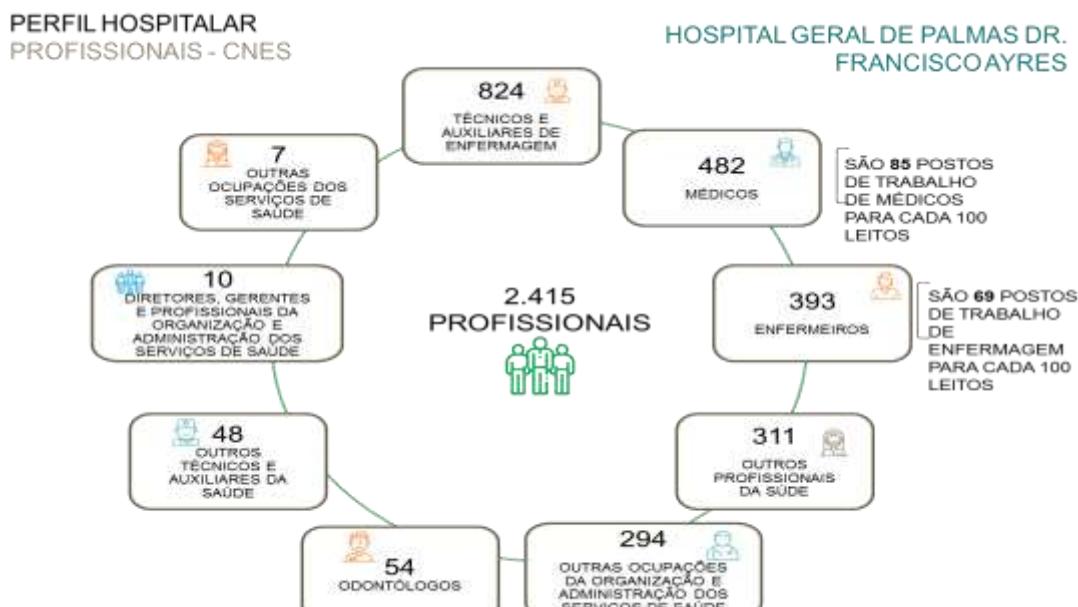




Tabela 80 – Internações ocorridas no Hospital Geral de Palmas, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3.290	2.956	5.002	4.592	4.898	20.738
II. Neoplasias (tumores)	1.367	1.288	1.921	2.061	2.250	8.887
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.408	798	1.790	1.846	1.821	7.663
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.029	934	1.298	1.253	1.258	5.772
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1.111	762	895	1.062	1.445	5.275
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	370	320	717	1.189	1.342	3.938
X. Doenças do aparelho respiratório	770	411	871	915	857	3.824
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	407	265	723	797	746	2.938
XXI. Contatos com serviços de saúde	364	309	547	374	433	2.027
V. Transtornos mentais e comportamentais	263	171	335	374	458	1.601
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	333	201	326	361	375	1.596
VI. Doenças do sistema nervoso	260	168	282	327	338	1.375
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	127	197	257	301	303	1.185
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	153	77	284	226	302	1.042
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	60	31	52	71	72	286
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	22	50	81	67	54	274
VII. Doenças do olho e anexos	51	44	65	61	30	251
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	12	5	5	4	32
XV. Gravidez parto e puerpério	7	1	6	8	10	32
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	2	-	1	5
Total	11.398	8.997	15.459	15.890	16.997	68.741

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 81 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Geral de Palmas, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Fratura de outros ossos dos membros	977	1.100	1.433	1.411	1.643	6.564
Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo	986	652	829	987	1.328	4.782
Cert compl prec traum compl cirúrg ass méd NCOP	311	202	798	849	751	2.911
Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	414	264	610	383	469	2.140
Pessoas contato serv saúde cuidados proc espec	299	235	419	321	353	1.627
Outras doenças do aparelho respiratório	201	215	401	413	394	1.624
Traumatismo intracraniano	265	221	385	357	394	1.622
Pneumonia	442	119	327	367	355	1.610
Fraturas envolvendo múltiplas regiões do corpo	228	131	502	324	356	1.541
Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	296	89	340	416	387	1.528

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 82 – Principais procedimentos realizados no Hospital Geral de Palmas, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Debridamento de ulcera / de tecidos desvitalizados	1.131	785	1.338	1.344	1.699	6.297
Tratamento cirúrgico em politraumatizado	384	352	908	1.084	1.302	4.030
Tratamento clínico de paciente oncológico	511	372	794	873	943	3.493
Tratamento c/ cirurgias multiplas	270	346	618	792	912	2.938
Tratamento de traumatismos de localizacão especificada / nao especificada	373	171	770	411	400	2.125
Tratamento de outras doenças bacterianas	174	160	437	472	610	1.853
Tratamento de acidente vascular cerebral - avc (isquemico ou hemorragico agudo)	309	99	368	440	459	1.675
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	427	119	322	346	345	1.559
Tratamento clínico para contenção de comportamento desorganizado e/ou disruptivo	145	141	284	346	399	1.315
Apendicectomia	178	202	273	295	264	1.212

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.



3.5.3.6. Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos

Quadro 12 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital e Maternidade Dona Regina, Tocantins, dezembro/2021.

	Tipo de Leito	Quantidade
	LEITOS OBSTÉTRICOS	60
	LEITOS CIRÚRGICOS	18
	LEITOS CLÍNICOS	1
	LEITOS COMPLEMENTARES	62
	LEITOS PEDIÁTRICOS	2
	TOTAL	143

Fonte: CNES, dezembro de 2021.

Tabela 83 – Internações ocorridas no Hospital e Maternidade Dona Regina, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Palmas	4.856	2.987	6.305	5.108	4.585	23.841	63%
Porto Nacional	317	223	578	497	423	2038	5%
Paraiso do Tocantins	263	120	250	301	334	1268	3%
Miracema do Tocantins	214	89	136	123	99	661	2%
Gurupi	86	78	174	132	109	579	2%
Dianopolis	118	60	155	96	52	481	1%
Aparecida do Rio Negro	75	68	114	81	94	432	1%
Tocantinia	116	49	111	67	53	396	1%
Lagoa da Confusao	73	32	83	118	78	384	1%
Miranorte	98	49	95	71	56	369	1%
Novo Acordo	94	36	89	75	71	365	1%
Pedro Afonso	85	50	74	70	72	351	1%
Lagoa do Tocantins	53	47	93	74	72	339	1%
Outros	1.146	813	1.758	1.414	1.291	6.422	17%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 07/11/2022.

Figura 12 – Quantidade de profissionais, Hospital e Maternidade Dona Regina, Tocantins, dezembro/2021.

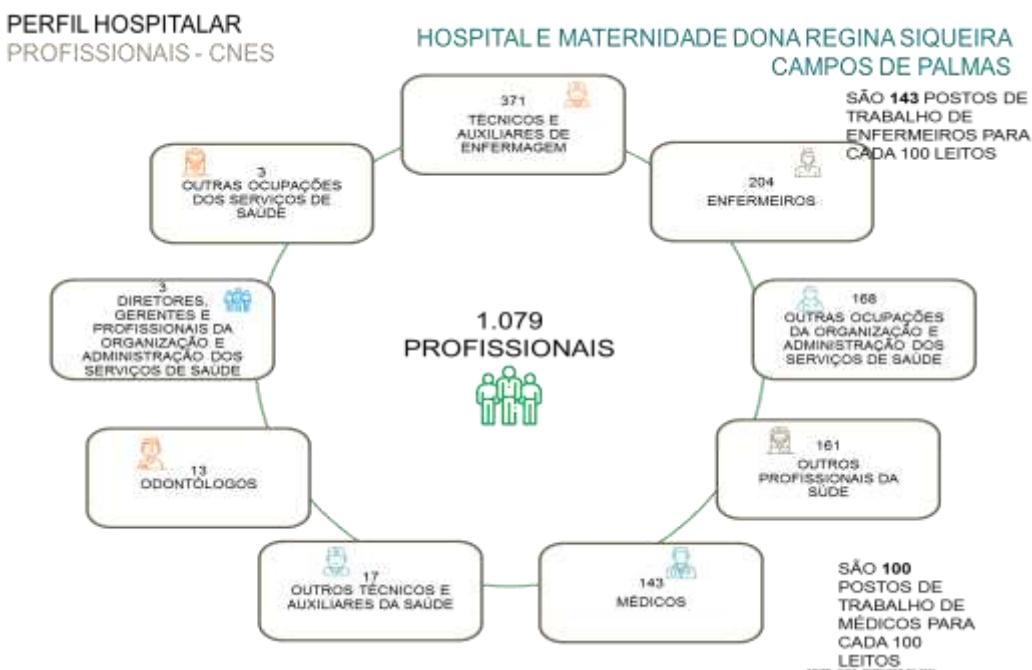




Tabela 84 – Internações ocorridas no Hospital e Maternidade Dona Regina, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
XV. Gravidez parto e puerpério	6.168	4.102	7.686	6.585	5.648	30.189
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	968	332	1.445	953	1.058	4.756
XXI. Contatos com serviços de saúde	80	95	279	323	334	1.111
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	145	68	175	132	149	669
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	184	79	161	90	113	627
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	48	17	166	36	32	299
XI. Doenças do aparelho digestivo	42	29	77	67	57	272
II. Neoplasias (tumores)	36	18	62	34	13	163
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	15	12	33	28	15	103
VI. Doenças do sistema nervoso	5	2	14	22	11	54
IX. Doenças do aparelho circulatório	15	11	8	4	4	42
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	6	5	3	2	20
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	1	4	1	2	14
X. Doenças do aparelho respiratório	3	1	3	2	4	13
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	1	-	2
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-	-	-	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1	-	-	-	-	1
Total	7.721	4.774	10.119	8.281	7.442	38.337

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 85 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital e Maternidade Dona Regina, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto único espontâneo	2.353	1.681	3.154	3.091	2.526	12.805
Outras complicações da gravidez e do parto	2.593	1.610	3.038	2.559	2.214	12.014
Outras gravidezes que terminam em aborto	534	360	601	463	378	2.336
Compl pred rel puerpério e outr afecç obst NCOP	365	254	594	296	350	1.859
Ret cres fet desn fet tran gest curt baix peso	303	151	487	306	346	1.593
Outros transt respiratórios orig per perinatal	211	65	293	279	309	1.157
Anticoncepção	77	95	275	322	332	1.101
Edema protein transt hipertens grav parto puerp	239	152	237	143	144	915
Outras afecções originadas no período perinatal	219	49	331	160	133	892
Doenças infecciosas e parasitárias congênitas	137	29	151	112	135	564

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 86 – Principais procedimentos realizados no Hospital e Maternidade Dona Regina, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto normal	2.316	1.664	3.132	3.073	2.521	12.706
Parto cesariano	2.016	1.241	1.970	1.948	1.744	8.919
Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez	709	488	978	680	674	3.529
Tratamento de outros transtornos originados no período perinatal	742	266	937	592	638	3.175
Curetagem pos-abortamento / puerperal	442	337	564	456	366	2.165
Parto cesariano c/ laqueadura tubária	77	102	270	315	329	1.093
Tratamento de transtornos relacionados c/ a duracão da gestacão e c/ o crescimento fetal	106	46	351	185	200	888
Tratamento de complicacões relacionadas predominantemente ao puerperio	178	113	253	124	123	791
Parto cesariano em gestacão de alto risco	129	64	424	79	15	711
Tratamento de infecções de transmissão predominantemente sexual (a50 a a64)	102	52	144	110	80	488

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.



3.5.3.7. Hospital Regional de Miracema

Quadro 13 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Miracema, Tocantins, dezembro/2021.

	Tipo de Leito	Quantidade
	LEITOS OBSTÉTRICOS	15
	LEITOS CIRÚRGICOS	21
	LEITOS CLÍNICOS	19
	LEITOS COMPLEMENTARES	7
	LEITOS PEDIÁTRICOS	17
	TOTAL	79

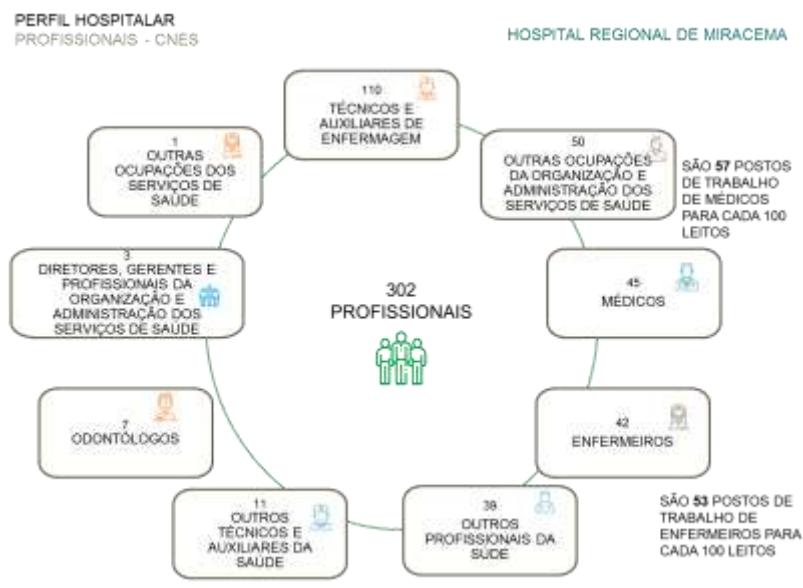
Fonte: CNES, dezembro de 2021.

Tabela 87 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Miracema, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Miracema do Tocantins	1.053	1.092	1.070	896	985	5.096	42%
Tocantinia	385	397	420	406	412	2.020	17%
Miranorte	300	353	400	419	425	1.897	16%
Rio dos bois	112	98	90	102	95	497	4%
Lajeado	71	77	80	112	110	450	4%
Palmas	107	60	77	125	66	435	4%
Pedro Afonso	17	22	42	79	87	247	2%
Rio sono	37	38	32	48	56	211	2%
Dois Irmaos do Tocantins	32	32	43	37	42	186	2%
Guarai	43	22	24	35	32	156	1%
Barrolândia	18	18	11	22	19	88	1%
Paraíso do Tocantins	11	6	7	35	19	78	1%
Bom Jesus do Tocantins	1	5	8	25	37	76	1%
Outros	120	98	133	230	206	787	6%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 07/11/2022.

Figura 13 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Miracema, Tocantins, dezembro/2021.



FONTE: CNES. DEZEMBRO DE 2021.



Tabela 88 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Miracema, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
XV. Gravidez parto e puerpério	411	521	538	696	691	2.857
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	357	197	205	431	445	1.635
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	172	213	254	247	390	1.276
X. Doenças do aparelho respiratório	346	278	291	158	117	1.190
XI. Doenças do aparelho digestivo	191	198	212	199	231	1.031
IX. Doenças do aparelho circulatório	210	199	213	143	128	893
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	174	225	202	109	104	814
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	67	77	130	238	201	713
XXI. Contatos com serviços de saúde	109	126	152	176	110	673
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	104	80	101	46	59	390
II. Neoplasias (tumores)	31	72	58	48	58	267
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	56	43	34	33	27	193
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	35	44	20	21	14	134
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	22	29	15	16	12	94
VI. Doenças do sistema nervoso	10	11	9	4	6	40
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	6	3	4	6	29
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	3	2	4	3	15
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	3	3	2	2	15
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	4	1	2	10
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	1	-	1	3
Total	2.315	2.327	2.447	2.576	2.607	12.272

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 89 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Miracema, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto único espontâneo	163	235	229	306	327	1260
Fratura de outros ossos dos membros	217	114	115	318	301	1065
Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	86	101	169	242	174	772
Pneumonia	200	155	183	99	61	698
Outr sist sinais achad anorm ex clín labor NCOP	52	42	122	228	194	638
Anticoncepção	55	112	138	148	95	548
Insuficiência cardíaca	136	125	131	85	54	531
Outras doenças virais	5	2	-	163	307	477
Outras complicações da gravidez e do parto	96	109	59	41	103	408
Outras doenças infecciosas intestinais	104	96	101	27	24	352

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 90 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Miracema, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto normal	163	235	229	306	324	1.257
Parto cesariano	169	185	199	273	250	1.076
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	200	151	173	101	65	690
Diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica médica	51	143	203	144	122	663
Tratamento de insuficiência cardíaca	136	123	125	92	64	540
Tratamento de infecção pelo coronavírus – covid 19	-	-	-	159	302	461
Tratamento das doenças crônicas das vias aéreas inferiores	125	103	80	46	39	393
Tratamento de doenças infecciosas intestinais	107	96	104	29	43	379
Laqueadura tubária	44	60	84	64	32	284
Tratamento de estreptococcos	50	76	63	53	39	281

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.



3.5.3.8. Hospital Regional de Paraíso do Tocantins

Quadro 14 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Paraíso, Tocantins, dezembro/2021.

	Tipo de Leito	Quantidade
	LEITOS OBSTÉTRICOS	19
	LEITOS CIRÚRGICOS	18
	LEITOS CLÍNICOS	39
	LEITOS COMPLEMENTARES	8
	LEITOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES	8
	LEITOS PEDIÁTRICOS	7
	TOTAL	99

Fonte: CNES, dezembro de 2021.

Tabela 91 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Paraíso, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Paraíso do Tocantins	1.339	1.473	1.637	1.693	1.695	7.837	54%
Lagoa da Confusao	104	134	156	194	221	809	6%
Divinópolis do Tocantins	105	103	116	135	149	608	4%
Cristalândia	114	90	113	121	137	575	4%
Marianópolis do Tocantins	88	83	104	114	128	517	4%
Pium	95	106	90	105	119	515	4%
Caseara	70	65	97	121	128	481	3%
Araguacema	71	78	81	113	91	434	3%
Barrolândia	73	79	73	100	101	426	3%
Monte Santo do Tocantins	66	60	79	56	93	354	2%
Nova Rosalandia	59	74	77	72	71	353	2%
Dois Irmãos do Tocantins	55	57	76	72	63	323	2%
Pugmil	63	60	48	64	51	286	2%
Outros	159	228	210	240	234	1.071	7%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 07/11/2022.

Figura 14 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Paraíso, Tocantins, dezembro/2021.

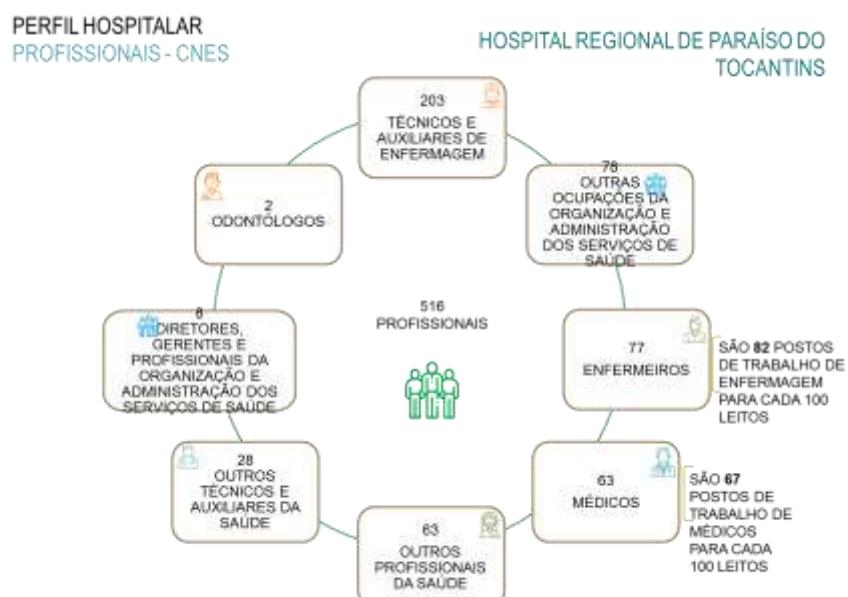




Tabela 92 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Paraíso, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
XV. Gravidez parto e puerpério	844	831	978	950	911	4.514
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	273	397	398	723	772	2.563
X. Doenças do aparelho respiratório	236	348	481	385	271	1.721
XI. Doenças do aparelho digestivo	451	345	301	283	256	1.636
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	48	77	139	271	506	1.041
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	216	202	237	157	154	966
IX. Doenças do aparelho circulatório	63	74	71	60	105	373
II. Neoplasias (tumores)	109	95	69	41	35	349
XXI. Contatos com serviços de saúde	79	109	41	59	33	321
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	38	47	58	73	48	264
V. Transtornos mentais e comportamentais	30	55	73	47	38	243
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	20	41	29	57	40	187
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	35	27	24	41	47	174
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	20	32	36	43	30	161
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	4	13	30	35	87
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	14	13	6	21	56
VI. Doenças do sistema nervoso	11	8	1	6	9	35
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	4	7	5	1	18
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	6	6	3	2	18
Total	2.482	2.716	2.975	3.240	3.314	14.727

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 93 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Paraíso, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto único espontâneo	391	357	390	446	434	2.018
Fratura de outros ossos dos membros	166	215	255	385	366	1.387
Pneumonia	168	275	398	260	193	1.294
Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	193	181	254	245	244	1.117
Outras doenças virais	1	-	3	196	453	653
Outras complicações da gravidez e do parto	91	127	132	94	91	535
Colelitíase e colecistite	160	112	82	61	51	466
Outras doenças do aparelho urinário	62	71	116	88	66	403
Hérnia inguinal	102	83	50	40	21	296
Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	24	25	31	101	107	288

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 94 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Paraíso, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto normal	390	356	387	445	430	2008
Parto cesariano	364	381	480	390	354	1969
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	165	263	381	250	179	1238
Tratamento de infecção pelo coronavírus – covid 19	-	-	-	187	436	623
Colecistectomia	149	102	75	58	32	416
Diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica médica	52	44	53	108	138	395
Tratamento de outras doenças do aparelho urinário	55	51	100	79	52	337
Curetagem pos-abortamento / puerperal	57	57	57	60	63	294
Apendicectomia	55	46	40	70	71	282
Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	96	78	51	38	18	281

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.



3.5.3.9. Hospital Regional de Gurupi

Quadro 15 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Gurupi, Tocantins, dezembro/2021.

	Tipo de Leito	Quantidade
	LEITOS OBSTÉTRICOS	19
	LEITOS CIRÚRGICOS	33
	LEITOS CLÍNICOS	41
	LEITOS COMPLEMENTARES	56
	LEITOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES	2
	LEITOS PEDIÁTRICOS	17
	TOTAL	168

Fonte: CNES, dezembro de 2021.

Tabela 95 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Gurupi, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Gurupi	3.960	3.335	3.387	3.592	3.522	17.796	52%
Formoso do Araguaia	667	519	574	643	625	3028	9%
Alvorada	264	240	196	280	277	1257	4%
Peixe	257	231	220	258	241	1207	4%
Aliança do Tocantins	224	205	175	199	210	1013	3%
Araguaçu	200	147	172	212	219	950	3%
Figueirópolis	224	163	159	163	174	883	3%
Palmeirópolis	149	150	152	196	233	880	3%
Dueré	160	140	133	178	176	787	2%
Sao Valério	153	143	169	138	150	753	2%
Cariri do Tocantins	160	178	135	131	134	738	2%
Jau do Tocantins	116	115	104	102	102	539	2%
Sandolândia	65	70	99	110	105	449	1%
Outros	901	882	600	594	644	3.621	11%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 07/11/2022.

Figura 15 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Gurupi, Tocantins, dezembro/2021.

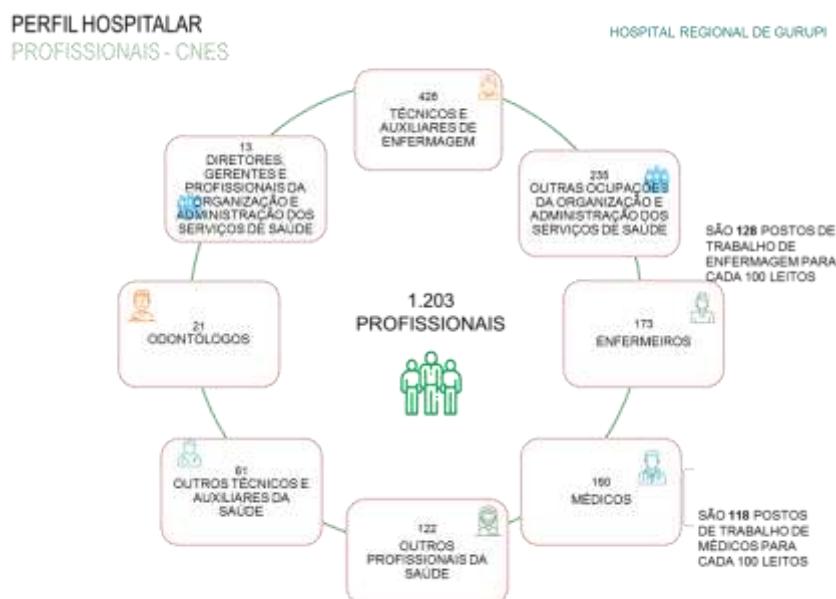




Tabela 96 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Gurupi, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
XV. Gravidez parto e puerpério	2.326	2.003	1.888	2.126	1.663	10.006
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.739	1.536	1.472	1.655	1.660	8.062
XI. Doenças do aparelho digestivo	707	556	541	430	431	2.665
IX. Doenças do aparelho circulatório	575	507	421	498	400	2.401
X. Doenças do aparelho respiratório	553	465	553	363	291	2.225
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	132	160	150	317	1138	1.897
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	317	266	238	242	167	1.230
XXI. Contatos com serviços de saúde	179	158	192	313	336	1.178
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	146	121	159	183	183	792
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	108	98	128	168	176	678
VI. Doenças do sistema nervoso	121	109	88	129	130	577
II. Neoplasias (tumores)	173	140	115	86	58	572
V. Transtornos mentais e comportamentais	176	135	78	99	60	548
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	137	104	105	78	57	481
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	96	82	62	78	61	379
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	80	59	92	58	58	347
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	49	61	47	53	34	244
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	11	14	11	13	8	57
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	9	4	2	2	19
VII. Doenças do olho e anexos	4	2	5	3	1	15
Total	7.631	6.585	6.349	6.894	6.914	34.373

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 97 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Gurupi, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Fratura de outros ossos dos membros	817	673	684	734	824	3.732
Parto único espontâneo	874	789	680	715	581	3.639
Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	636	577	513	626	518	2.870
Outras complicações da gravidez e do parto	338	303	326	320	215	1.502
Pneumonia	365	303	352	217	142	1.379
Outras doenças virais	3	-	2	195	1023	1.223
Anticoncepção	176	157	177	306	331	1.147
Cert compl prec traum compl cirúrg ass méd NCOP	110	204	198	163	131	806
Doenças do apêndice	148	114	121	139	127	649
Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	135	101	103	149	137	625

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 98 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Gurupi, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto cesariano	893	856	815	956	759	4.279
Parto normal	860	788	678	721	588	3.635
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	361	318	368	220	154	1.421
Tratamento de infecção pelo coronavírus – covid 19	-	-	-	187	995	1.182
Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez	309	226	206	243	169	1.153
Parto cesariano c/ laqueadura tubária	132	137	151	282	327	1.029
Tratamento cirúrgico de fratura da extremidade / metáfise distal dos ossos do antebraço	157	129	133	148	155	722
Curetagem pos-abortamento / puerperal	184	99	146	163	108	700
Diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica médica	82	129	107	133	238	689
Tratamento de acidente vascular cerebral - avc (isquêmico ou hemorrágico agudo)	142	140	103	151	123	659

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.



3.5.3.10. Hospital de Pequeno Porte de Alvorada

Quadro 16 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, Tocantins, dezembro/2021.

	Tipo de Leito	Quantidade
	LEITOS OBSTÉTRICOS	3
	LEITOS CIRÚRGICOS	8
	LEITOS CLÍNICOS	11
	LEITOS COMPLEMENTARES	5
	LEITOS PEDIÁTRICOS	4
	TOTAL	31

Fonte: CNES, dezembro de 2021.

Tabela 99 – Internações ocorridas no Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Alvorada	886	329	353	248	372	2188	69%
Talísma	65	31	49	32	30	207	7%
Figueiropolis	27	28	53	34	11	153	5%
Gurupi	22	20	55	21	16	134	4%
Araguacu	8	11	11	8	21	59	2%
Duere	1	18	18	7	14	58	2%
Formoso do Araguaia	2	7	13	14	18	54	2%
Cariri do Tocantins	15	9	11	6	10	51	2%
Jau do Tocantins	4	4	15	7	11	41	1%
Sandolandia	5	12	10	7	1	35	1%
Sucupira	-	9	8	8	6	31	1%
Palmeiropolis	-	1	9	8	5	23	1%
Palmas	5	2	5	6	4	22	1%
Outros	15	18	45	28	12	118	4%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 07/11/2022.

Figura 16 – Quantidade de profissionais, Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, Tocantins, dezembro/2021.

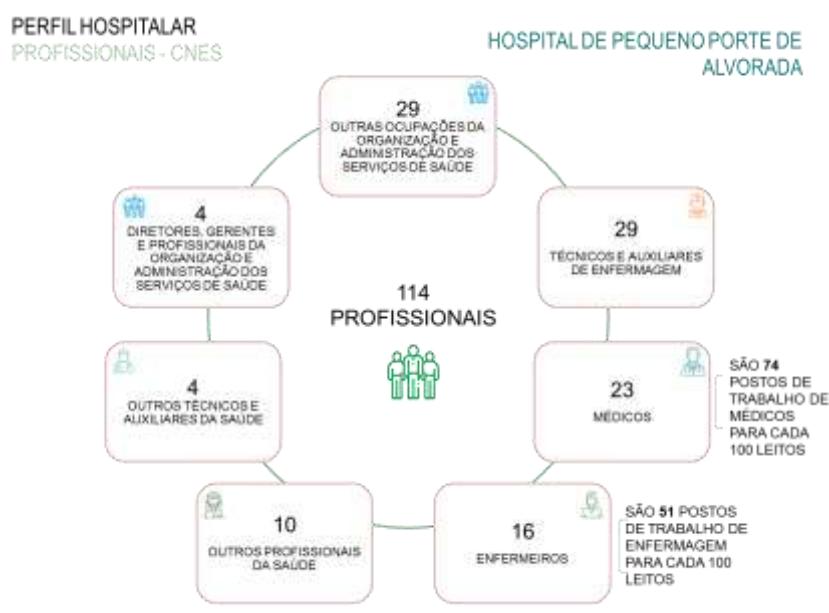




Tabela 100 – Internações ocorridas no Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	170	106	120	93	91	580
XI. Doenças do aparelho digestivo	104	81	142	98	111	536
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	189	67	66	56	147	525
X. Doenças do aparelho respiratório	151	54	59	32	22	318
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	169	21	16	27	12	245
XXI. Contatos com serviços de saúde	40	76	79	19	30	244
XV. Gravidez parto e puerpério	88	28	64	18	27	225
II. Neoplasias (tumores)	5	4	60	29	24	122
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	45	29	16	17	6	113
IX. Doenças do aparelho circulatório	47	19	22	12	10	110
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	26	11	9	14	21	81
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	-	2	16	19	41
VI. Doenças do sistema nervoso	11	8	2	6	11	38
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	14	1	1	-	1	17
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	2	1	2	4	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	-	1	-	1	6
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	1	-	-	-	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	-	-	-	-	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-	-	1
Total	1.076	508	661	439	537	3.221

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 101 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Outras doenças do aparelho urinário	138	80	61	52	59	390
Anticoncepção	40	76	79	19	30	244
Outras doenças infecciosas intestinais	122	35	29	11	3	200
Outras doenças virais	22	-	1	29	127	179
Pneumonia	63	28	41	15	16	163
Colelitíase e colecistite	7	4	64	41	43	159
Hérnia inguinal	1	33	37	27	29	127
Outras complicações da gravidez e do parto	65	17	17	5	2	106
Leiomioroma do útero	-	-	55	27	20	102
Outra traum reg espec não espec e múltipl corpo	62	7	8	8	6	91

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 102 – Principais procedimentos realizados no Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Tratamento de outras doenças do aparelho urinário	135	89	66	56	67	413
Diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica médica	275	33	-	-	1	309
Tratamento de doenças infecciosas intestinais	147	48	43	20	12	270
Laqueadura tubária	31	53	62	14	16	176
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	64	30	42	14	16	166
Tratamento de infecção pelo coronavírus – covid 19	-	-	-	28	122	150
Colecistectomia	-	-	62	39	41	142
Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	-	32	36	24	27	119
Histerectomia total	-	-	63	27	17	107
Tratamento de enterites e colites não infecciosas	36	23	5	10	-	74

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.



3.5.3.11. Hospital Regional de Araguaçu

Quadro 17 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Araguaçu, Tocantins, dezembro/2021.

	Tipo de Leito	Quantidade
	LEITOS OBSTÉTRICOS	4
	LEITOS CIRÚRGICOS	6
	LEITOS CLÍNICOS	10
	LEITOS COMPLEMENTARES	3
	LEITOS PEDIÁTRICOS	7
	TOTAL	30

Fonte: CNES, dezembro de 2021.

Tabela 103 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Araguaçu, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Araguaçu	734	587	726	340	245	2632	78%
Sandolândia	193	119	146	93	86	637	19%
Gurupi	10	8	10	4	5	37	1%
Formoso do Araguaia	5	8	7	3	2	25	1%
Alvorada	5	3	5	1	4	18	1%
Talismã	2	5	2	-	1	10	0%
Palmas	2	2	4	-	-	8	0%
Paraiso do Tocantins	-	1	2	2	-	5	0%
Divinópolis do Tocantins	1	2	-	-	-	3	0%
Figueirópolis	-	-	1	1	1	3	0%
Porto nacional	1	-	1	1	-	3	0%
São Valério	-	3	-	-	-	3	0%
Cariri do Tocantins	1	-	-	1	-	2	0%
Outros	2	2	1	1	3	9	0%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 07/11/2022.

Figura 17 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Araguaçu, Tocantins, dezembro/2021.

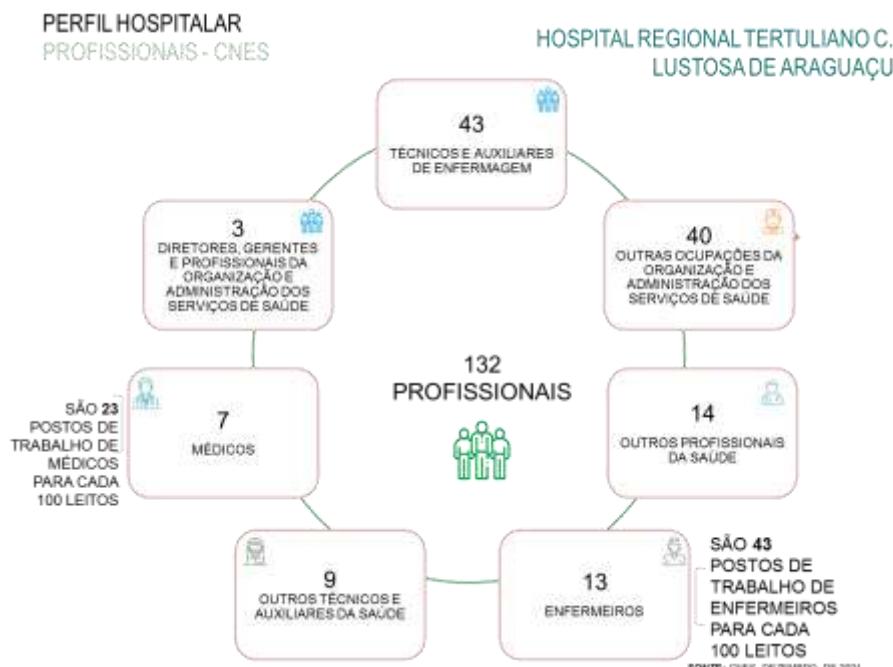




Tabela 104 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Araguaçu, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
X. Doenças do aparelho respiratório	289	215	180	76	41	801
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	193	132	119	82	113	639
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	113	91	96	58	40	398
XV. Gravidez parto e puerpério	108	70	81	55	38	352
XI. Doenças do aparelho digestivo	53	53	125	27	28	286
IX. Doenças do aparelho circulatório	89	62	52	20	8	231
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	45	50	53	40	30	218
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	35	30	48	32	31	176
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	22	24	35	14	3	98
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	3	38	11	3	56
II. Neoplasias (tumores)	-	-	32	9	6	47
VI. Doenças do sistema nervoso	7	12	8	7	2	36
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	3	15	7	-	25
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	3	7	4	5	23
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	5	2	-	-	19
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	1	16	2	-	19
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	5	7	4	-	16
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1	1	-	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-	-	1
Total	971	759	916	449	348	3.443

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 105 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Araguaçu, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Pneumonia	241	151	59	48	17	516
Diarréia e gastroenterite origem infecc presum	48	50	65	25	23	211
Outras complicações da gravidez e do parto	56	39	43	35	20	193
Diabetes mellitus	14	23	46	36	28	147
Outras doenças do aparelho urinário	40	18	31	34	23	146
Outras doenças virais	-	-	2	44	78	124
Gastrite e duodenite	26	30	34	19	15	124
Urolítiasis	42	28	25	5	9	109
Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	26	16	21	22	23	108
Faringite aguda e amigdalite aguda	11	15	47	8	13	94

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

Tabela 106 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Araguaçu, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	250	152	64	51	18	535
Tratamento de doenças infecciosas intestinais	92	87	71	32	26	308
Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez	73	49	48	46	23	239
Tratamento de outras doenças do aparelho urinário	62	33	54	33	29	211
Tratamento de estreptococcias	64	42	66	14	21	207
Tratamento de diabetes mellitus	14	25	43	38	28	148
Tratamento de traumatismos de localizacão especificada / nao especificada	27	18	40	31	24	140
Tratamento das doenças crônicas das vias aéreas inferiores	36	36	44	13	10	139
Tratamento de doenças do esôfago estômago e duodeno	29	32	37	20	17	135
Tratamento de infecção pelo coronavírus – covid 19	-	-	-	44	78	122

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.



3.6. Saúde Indígena

Tabela 107 – Localização das comunidades indígenas, Região Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.

MUNICÍPIO	REGIÃO DE SAÚDE	POLO BASE INDÍGENA- PBI	POVOS
Lagoa da Confusão	Cantão	PBI Formoso do Araguaia	Krahô kanelá; Javaé; Karajá da Ilha; Tuxá; Awa Canoeiro; Kanelá krahô e Tupirapé.
Pium			
Tocantínia	Capim Dourado	PBI Tocantínia	Xerente
Formoso do Araguaia	Ilha do Bananal	PBI Formoso do Araguaia	Krahô kanelá; Javaé; Karajá da Ilha; Tuxá; Awa Canoeiro; Kanelá krahô e Tupirapé.
Sandolândia			

Fonte: MS/DSEI-TO, 2022.

Tabela 108 – Dados demográficos das comunidades indígenas, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.

POLO BASE INDÍGENA	ALDEIAS	QUANTIDADE DE MUNICÍPIOS	UBSI	POPULAÇÃO
Santa Fé do Araguaia	07	02	03	453
Tocantínia	96*	02	06	4.095
Formoso do Araguaia	22	04	07	1.924
CASAI – Casa de Saúde Indígena	Gurupi			

Fonte: MS/DSEI-TO, 2022.

Organização no Polo Base Indígena:

- ❖ Responsável Técnico → Enfermeiro.
 - ✓ Apoio Administrativo.
- ❖ Escala de trabalho – 2^a a 6^a Feira
- ❖ Composição da Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI):
 - ✓ Enfermeiro;
 - ✓ Técnico de Enfermagem;
 - ✓ Médico;
 - ✓ Odontólogo;
 - ✓ Auxiliar de Saúde Bucal;
 - ✓ Agente Indígena de Saúde;
 - ✓ Agente Indígena de Saneamento.

Desafios à saúde indígena:

- A PNASPI é um processo inconclusivo apresentando barreiras e obstáculos de ordem organizacional, sociocultural e de gestão.
- Os instrumentos de gestão em saúde: PES; PMS e a PAS - não configuraram as necessidades de saúde dos Povos Indígenas existentes no Estado do Tocantins.
- Percepção errônea dos gestores municipais e estadual sobre a corresponsabilização na gestão da saúde indígena no Tocantins.
- Reconhecimento dos gestores municipais sobre os direitos dos povos indígenas como munícipes e com necessidades “diferentes”.



- Fragilidade na garantia do acesso ao transporte sanitário eletivo para o TFD.
- Acesso aos serviços de Média e Alta Complexidade (exames laboratoriais, exames de imagens e outros).
- Qualificação da informação (SAI/SIH) no atendimento de Média e Alta Complexidade (Quesito raça /cor).
- Inserção dos Polos Bases Indígenas como Unidade solicitante no SISREG.
- Dificuldades de permanência dos profissionais médicos do PMMB e PMpB (CRM).
- Interlocução entre os sistemas de informação do SUS (Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI)).
- Participação efetiva dos profissionais da saúde indígena nos espaços da CIR-CIB-CES-CMS.
- Necessidade da Constituição de colegiado ou câmara técnica específica com propósito de discutir a PNASPI como política nacional de saúde visível, o acesso à atenção especializada e o planejamento estratégico, visando reorganizar os processos de planejamentos municipais e estadual – inserção nos Planos Municipais e Estadual de saúde - sistema de saúde intercultural inclusivo.

3.7. Sistema de Apoio e Sistema Logístico

Tabela 109 – Quantidade de consultas e exames regulados por Macrorregião de Saúde, Tocantins, 2021.

Central de Regulação Ambulatorial - Regulação de Consultas e Exames	1º Quad. 2021	2º Quad. 2021	3º Quad. 2021	TOTAL
Macrorregião Centro-Sul	17.899	20.319	20.865	59.083
Macrorregião Norte	256.450	313.227	334.362	904.039
TFD	722	596	763	2.081
TOTAL	275.071	334.142	355.990	965.203

Fonte: SES/SPAS/DREG/SISREG 1º e 2º Quadrimestre atualizado em: 03/01/2022, e o 3º Quadrimestre acesso em: 03/01/2022.

Tabela 110 – Exames de média e alta complexidade ambulatorial faturados, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Município Atendimento - TO	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Brejinho de Nazaré	0	1.880	36	22.762	3.160	27.838
Fátima	0	0	3.062	3.515	0	6.577
Ipueiras	0	0	0	0	1	1
Monte do Carmo	6.213	2.596	5.091	4.017	8.331	26.248
Natividade	778	588.182	18.168	16.180	22.523	645.831
Oliveira de Fátima	0	0	133	105	154	392
Pindorama do Tocantins	2.558	409	645	1.490	629	5.731
Ponte Alta do Tocantins	7.177	11.559	21.310	16.797	22.900	79.743
Porto Nacional	123.312	185.024	298.745	260.751	266.561	1.134.393
Santa Rosa do Tocantins	11	0	0	232	0	243
Silvanópolis	530	2.132	2.146	9.091	7.865	21.764
Almas	23.326	24.229	8.885	1.090	24.957	82.487
Arraias	3.190	6.375	5.199	3.609	5.800	24.173
Combinado	2.333	5.482	2.233	1.586	4.817	16.451
Conceição do Tocantins	0	0	0	0	2.685	2.685
Dianópolis	32.786	29.198	60.034	52.766	33.051	207.835
Lavandeira	0	0	52	1.643	2.102	3.797
Novo Alegre	2.212	624	1.905	2.409	4.601	11.751
Paraná	5.162	6.171	4.351	4.514	7.418	27.616
Ponte Alta do Bom Jesus	3.161	2.942	2.490	2.004	575	11.172
Porto Alegre do Tocantins	23	0	0	0	0	23
Rio da Conceição	0	0	0	0	45	45



Município Atendimento - TO	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Taguatinga	21.705	21.233	8.461	5.534	32.638	89.571
Abreulândia	0	0	19	10	3	32
Araguacema	4	80	260	194	466	1.004
Barrolândia	1.118	2.486	2.235	882	173	6.894
Chapada de Areia	0	307	4.475	3.261	45	8.088
Cristalândia	15.852	18.087	12.326	48.509	7.606	102.380
Divinópolis do Tocantins	23.818	20.832	22.392	16.797	32.380	116.219
Dois Irmãos do Tocantins	681	744	203	10.972	1.357	13.957
Lagoa da Confusão	0	1.087	239	41.897	1.816	45.039
Marianópolis do Tocantins	6.776	14.995	14.448	12.784	11.702	60.705
Monte Santo do Tocantins	0	3.665	1.685	1.001	8.434	14.785
Nova Rosalândia	6.044	8.932	11.325	9.611	7.858	43.770
Paraíso do Tocantins	192.200	218.646	234.566	197.625	243.791	1.086.828
Pium	16.125	7.720	7.584	15.190	15.237	61.856
Pugmil	0	0	0	6.846	26.268	33.114
Aparecida do Rio Negro	0	6.951	39.099	568	20.058	66.676
Fortaleza do Tabocão	0	0	93	224	359	676
Lagoa do Tocantins	4.935	13	2.305	73	0	7.326
Lajeado	0	0	0	1	0	1
Miracema do Tocantins	36.106	116.309	100.102	61.692	66.561	380.770
Miranorte	86.851	3.154	416	0	3.892	94.313
Novo Acordo	1.358	0	55	0	4	1.417
Palmas	2.034.024	1.994.615	2.004.886	1.542.527	1.900.269	9.476.321
Rio dos Bois	0	0	0	0	59	59
Rio Sono	3.883	2.366	807	864	547	8.467
Tocantínia	9.958	0	5.188	6.880	8.365	30.391
Aliança do Tocantins	69	0	129	254	300	752
Alvorada	28.596	31.465	29.762	10.022	2.159	102.004
Araguaçu	2.544	3.209	4.927	3.345	4.271	18.296
Cariri do Tocantins	70	109	666	177	289	1.311
Dueré	5.702	12.029	14.100	6.345	4.067	42.243
Figueirópolis	0	0	0	0	28	28
Formoso do Araguaia	3.255	5	12.765	18.480	24.824	59.329
Gurupi	483.503	515.566	517.456	487.298	507.854	2.511.677
Jaú do Tocantins	423	449	2.151	3.242	7.059	13.324
Palmeirópolis	8.448	8.516	8.339	19.348	17.219	61.870
Peixe	18.709	389.030	403.961	476.723	948.798	2.237.221
Sandolândia	0	0	0	0	97	97
Santa Rita do Tocantins	0	0	0	0	39	39
São Salvador do Tocantins	0	204	18	59	0	281
São Valério	0	2.486	7.658	8.663	13.387	32.194
Sucupira	0	0	0	0	358	358
Talismã	4.902	8.232	8.675	4.545	7.588	33.942
Total	3.232.448	4.282.343	3.920.280	3.429.024	4.348.421	19.202.421

Fonte: SES-TO.

Tabela 111 – Exames de média e alta complexidade hospitalar faturados, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.

Município Atendimento - TO	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Monte do Carmo	0	0	0	0	56	56
Ponte Alta do Tocantins	0	95	105	29	23	252
Porto Nacional	26.970	29.327	37.892	34.020	38.966	167.175
Arraias	205	138	951	343	970	2.607
Dianópolis	239	0	0	64	276	579
Paraná	349	699	642	745	782	3.217
Taguatinga	22	0	0	25	592	639
Araguacema	56	15	1	41	51	164
Pium	629	837	934	632	349	3.381
Divinópolis do Tocantins	56	15	45	3	70	189
Paraíso do Tocantins	14.290	15.963	22.863	35.149	49.381	137.646



Município Atendimento - TO	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Miracema do Tocantins	7.929	8.635	11.659	20.785	28.276	77.284
Miranorte	208	25	23	0	0	256
Palmas	207.783	117.347	114.642	183.151	203.070	825.993
Alvorada	0	0	70	29	58	157
Araguaçu	545	263	298	270	278	1.654
Gurupi	86.817	86.214	91.094	138.308	174.970	577.403
Peixe	0	1.435	1.377	1.550	1.430	5.792
Total	348.115	263.026	284.615	417.164	501.619	1.804.444

Fonte: TABWIN SIA\ MS consulta 11/07/2022.

Tabela 112 – Número de farmácias que realizam atendimento ao SUS, segundo a esfera da gestão, por município, Macrorregião Centro-Sul, competência julho/2022.

Município	Administração Pública Estadual ou Distrito Federal	Administração Pública Municipal	Demais Entidades Empresariais	Total
Porto Nacional	1	2	0	3
Dois Irmãos do TO	1	0	0	1
Paraíso do Tocantins	1	1	0	2
Miranorte	0	1	0	1
Palmas	1	0	6	7
Araguaçu	0	1	0	1
Gurupi	1	0	2	3
Total	5	5	8	18

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES.

A Hemorrede na macrorregião Centro Sul possui em sua estrutura 13 Unidades que disponibilizam suporte hemoterápico: 01 Hemocentro Coordenador, 01 Unidade de Coleta e Transfusão, 01 Unidade de Coleta, 01 Unidade de Coleta Móvel, 07 Agências Transfusionais (intra-hospitalar) e 01 Núcleo de Hemoterapia. Há um Centro de Referência Estadual para pacientes portadores de doenças hematológicas: o Ambulatório de Hematologia integrado ao Hemocentro Coordenador de Palmas.

Tabela 113 – Estrutura das unidades da Hemorrede do Tocantins, Macrorregião Centro-Sul, 2022.

Ord.	Unidade	Região de Saúde	Gestão	Capacidade de armazenamento na Hemorrede do Tocantins			
				Concentrado de hemácias (uni)	Concentrado de plaquetas (uni)	Plasma fresco congelado (uni)	Crioprecipitado (uni)
1	Hemocentro Coordenador em Palmas-HCP	Capim Dourado	Estadual	1050	360	1100	400
2	Unidade de Coleta Palmas/HGP	Capim Dourado	Estadual	0	0	0	0
3	Unidade de Coleta Móvel	-	Estadual	0	0	0	0
4	Núcleo de Hemoterapia Gurupi	Ilha do Bananal	Estadual	300	72	250	50
5	Unidade de Coleta e Transfusão em Porto Nacional*	Amor Perfeito	Estadual	150	0	100	50
6	Agência Transfusional Hospital Geral de Palmas- AT HGP	Capim Dourado	Estadual	150	72	100	50
7	Agência Transfusional Hospital Dona Regina- AT HDR	Capim Dourado	Estadual	150	72	100	50
8	Agência Transfusional Gurupi	Ilha do Bananal	Estadual	200	0	100	50
9	Agência Transfusional Dianópolis	Sudeste	Estadual	100	0	0	0
10	Agência Transfusional Arraias	Sudeste	Estadual	100	0	0	0
11	Agência Transfusional Miracema	Capim Dourado	Estadual	100	0	0	0
12	Agência Transfusional Paraíso	Cantão	Estadual	100	0	100	50
Total				2.450	576	1.850	700

Fonte: Hemorrede do Tocantins, dados do dia 04/01/2023



*OBS: Ressaltamos que a Unidade de Coleta e Transfusão de Porto Nacional conta com uma Agência Transfusional dentro de sua estrutura.

Vale destacar que nesta região, a Hemorrede do Tocantins possui 04 unidades de coleta distribuídas nos municípios de Palmas, Porto Nacional e Gurupi e 01 unidade de coleta móvel. De acordo com a portaria nº 790, de 22 de abril de 2002, que estabelece a estrutura do Plano Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados e regulamenta a elaboração dos Planos Diretores Estaduais de Sangue, Componentes e Hemoderivados, anexo 5, a capacidade operacional do serviço de hemoterapia para as unidades de coleta é de 3 coletas por hora, por cadeira. Aplicando-se o cálculo para as 11 cadeiras de coleta existentes (Capacidade/mês= nº de cadeiras x nº de coletas/hora (03) x nº de horas/dia (11 ou 5) x nº de dias/mês (22)), resulta num total de 327 coletas por dia e 7.194 coletas por mês, conforme tabela a seguir.

Tabela 114 – Capacidade de coleta por Unidade de Saúde da Hemorrede, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.

Ord	Unidade	Nº de cadeiras de coleta	Nº de horas/dia	Nº coletas/mês
01	Hemocentro Coordenador em Palmas-HCP	4	11	2.904
02	Unidade de Coleta Palmas/Hospital Geral de Palmas- HGP	3	11	2.178
03	Unidade de Coleta e Transfusão em Porto Nacional	2	05	660
04	Núcleo de Hemoterapia de Gurupi	2	11	1.452
Capacidade TOTAL/MÊS				7.194
Capacidade TOTAL/DIA				327

Fonte: Hemorrede do Tocantins, dados do dia 04/01/2023.

Na Macrorregião Centro Sul, observa-se que em 2021 e 2022 houve uma diminuição no número de doações e de coletas, bem como na produção de hemocomponentes e na taxa de doação de sangue, quando comparado com 2020, mas mesmo assim estes números continuam expressivos. Esta realidade é demonstrada, no aumento da distribuição de hemocomponentes que foi satisfatória e assegurou a oferta destes à população. Porém, o número de doações e hemocomponentes produzidos não tem aumentado na mesma proporção da demanda transfusional, necessitando de implementar ações que resultem no aumento do número de coletas de bolsas de sangue e aumento na produção de hemocomponentes e oferta destes à população.

Tabela 115 – Produção de serviços de hemoterapia, Macrorregião Centro Sul, Tocantins, 2020 a 2022.

Serviço/Procedimento	2020	2021	2022
Total de Candidatos a Doação	20.171	19.439	20.035
Total de Candidatos Aptos	14.142	13.736	13.735
Total de Candidatos Inaptos	6.029	5.703	6.300
Taxa de Doação de sangue (quantidade de doadores a cada 1.000 habitantes)	15,16	14,27	14,32
Bolsas de Sangue Coletadas	13.629	13.153	13.201
Coleta por Aférese	191	227	190
Hemocomponentes Produzidos	38.086	35.730	36.057
Hemocomponentes distribuídos para transfusão	16.815	17.777	19.151
Cadastrados de doadores voluntários de Medula Óssea	1.723	1.420	1.812
Exames Sorológicos	98.196	48.090	94.241
Exames de Imunohematologia	92.182	89.457	111.303
Pesquisa de HBS nos doadores de sangue	14.037	13.547	13.414
Fracionamento Pediátrico	1.590	2.210	2.131
Filtragem de bolsas	352	222	465
Total	317.143	260.711	332.035

Fonte: Hemorrede Tocantins/Hemoprod/ 2020 a 2022 coletados em 08/03/2023.



Tabela 116 – Ajuda de custo com diárias, passagens aéreas e terrestres para pacientes e acompanhantes, Tocantins, 2021.

PRODUÇÃO REGULAÇÃO	1º Quad. 2021	2º Quad. 2021	3º Quad. 2021	Total
Ajudas de custo a paciente (Diárias)	8.634	13.048	10.078	31.760
Ajudas de custo a acompanhantes (Diárias)	9.402	15.848	11.572	36.822
Passagens aéreas e/ou terrestres para pacientes	1.461	1.280	1.702	4.443
Passagens aéreas ou terrestres para acompanhantes	1.308	1.770	1.636	4.714
Nº Pacientes que obteve TFD	722	596	763	2.081

Fonte: SER II – Módulo TFD, 1º Quad. acesso em: 08/05/2021, acesso 2º Quad em: 13/09/2021., acesso 3º Quad em: 03/01/2021.

Tabela 117 – Especialidades que mais demandam TFD, Tocantins, 2021.

Especialidade Regulada	1º Quad. 2021	2º Quad. 2021	3º Quad. 2021	Total
Oftalmologia	198	123	110	431
Hematologia	89	72	106	267
Ortopedia e traumatologia	86	73	92	251
Nefrologia	75	68	85	228
Otorrinolaringologia	36	36	35	107
Gastroenterologia	36	31	39	106
Pediatria	29	30	46	105
Neurologia clínica	28	23	20	71
Oncologia	21	18	12	51
Cirurgia pediátrica	22	16	17	55
Cirurgia cabeça e pescoço	18	17	25	60
Cardiologia	18	12	13	43
Outras especialidades	66	77	163	306
TOTAL	722	596	763	2.081

Fonte: SER II – Módulo TFD, 1º Quad em: 08/05/2021, 2º Quad em: 13/09/2021., 3º Quad em: 03/01/2021.

3.7.1. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU

É o componente da rede de atenção às urgências e emergências que objetiva ordenar o fluxo assistencial e disponibilizar atendimento precoce e transporte adequado, rápido e resolutivo às vítimas acometidas por agravos à saúde de natureza clínica, cirúrgica, gineco-obstétrica, traumática e psiquiátricas mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número “192” e acionado por uma Central de Regulação das Urgências, reduzindo a morbimortalidade. O Samu é normatizado pela Portaria de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017, Título I, Capítulo I, II e III.

Em termos de capacidade instalada, o SAMU 192 está em funcionamento em quatro das cinco regiões de saúde que compõe a macrorregião centro – sul, sendo a região sudeste a única que não possui cobertura desse serviço. Os municípios de Porto Nacional, Região de Saúde Amor Perfeito, Paraíso na Região de Saúde Cantão, Lajeado, Miranorte e Novo Acordo na Região de Saúde Capim Dourado fazem parte da Central de Regulação de Urgência (CRU) do município de Palmas.

A CRU de Gurupi é regionalizada e deve atender aos municípios Aliança do Tocantins, Alvorada, Cariri do Tocantins, Crixás do Tocantins, Dueré, Figueirópolis, Gurupi, Peixe, Sucupira em cumprimento a Port. nº 425, de 12 de março de 2012.

Tabela 118 – Centrais de regulação SAMU-192, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.

Região de Saúde	Município	Habitantes	Unidade de Suporte Básico (USB)	Unidade de Suporte Avançado (USA)	Motolâncias
Ilha do Bananal	Gurupi	88.428	2	1	0
Capim Dourado	Palmas	313.349	4	2	0

Fonte: CNES, acesso em: 07/05/2022.



Tabela 119 – Bases Descentralizadas do SAMU-192, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.

Região de Saúde	Município	Habitantes	Unidade de Suporte Básico (USB)	Unidade de Suporte Avançado (USA)
Amor Perfeito	Porto Nacional	53.618	1	0
Capim Dourado	Lajeado	3.199	1	0
	Miranorte	13.551	1	0
	Novo Acordo	4.450	1	0
Cantão	Paraíso	52.521	1	0

Fonte: CNES, acesso em: 07/05/2022.

Tabela 120 – Número absoluto de ligações telefônicas para o SAMU-192 – Palmas, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2021.

Nº CHAMADAS	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Reguladas (total de ligações menos as ligações que não geraram atendimento médico: ex. trotes, ligação perdida, etc)	1.709	1.649	2.129	1.663	1.943	1.983	1.839	1.823	1.949	2.104	2.066	2.513
Orientadas sem envio de recursos (total de chamadas regulada menos os atendimentos com o envio de recurso)	801	758	1192	855	918	1.042	918	919	876	924	1.043	1.345
ATENDIDAS C/ENVIO DE RECURSOS	908	891	937	808	1.025	941	921	904	1.073	1.001	1.023	1.168
USA	135	127	214	161	166	154	138	131	157	130	104	146
USB	773	764	694	647	859	787	783	773	916	871	919	1.022
GMAU/ Motolâncias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ACIONAMENTO DE OUTROS RECURSOS												
Bombeiros/PM/Terceiros	33	32	32	44	63	48	69	46	59	46	44	22

Fonte: SES-TO/GSUE. Agosto-2022.

3.8. Síntese dos Problemas de Saúde e Necessidades – Priorizados por Região de Saúde que compoem a Macrorregião Centro-Sul





Problemas da Macrorregião Centro-Sul Levantados e Categorizados por Eixo Temático na Oficina Macrorregional

Ord.	Problema Levantados na Macrorregião	Saúde da Mulher e da Criança	Saúde Mental	Doenças Crônicas	Sistema de Apoio	Sistema Logístico de Regulação	Gestão	Vigilância	Saúde do Trabalhador	Média e Alta Complexidade
1	Alta Incidência de dengue						X	X		
2	Alta incidência de doenças infeciosas e parasitárias na população entre 30+ (População em geral)			X	X	X	X	X		X
3	Alta incidência de Hanseníase na região de Saúde Capim Dourado			X	X	X	X	X		
4	Alta incidência de sífilis adquirida em gestantes e congênitos	X			X		X	X		X
5	Alta taxa de mortalidade por câncer de mama	X		X	X	X	X	X		X
6	Alta taxa de mortalidade por doença do aparelho circulatório na população de 30 a 69 anos			X	X			X		X
7	Alto índice de gravidez na adolescência.	X			X		X			
8	Alto índice de óbitos por doenças do aparelho circulatório.			X	X			X		X
9	Aumento dos Transtornos psicossociais dos profissionais de saúde.		X		X	X	X	X	X	X
10	Baixa adesão de doadores de sangue (População a partir dos 18 anos)				X		X			
11	Baixa adesão para o exame citopatológico	X			X	X	X			X
12	Baixa cobertura vacinal infantil	X			X		X	X		
13	Baixa oferta de serviços de média e alta complexidade	X	X	X	X	X	X			X
14	Baixa resolutividade dos hospitais da região sudeste	X	X	X	X	X	X			X
15	Baixa resolutividade dos hospitais regionais de porte I e II e HPP.					X	X			X
16	Baixo conhecimento por parte da gestão estadual e municipal, sobre o quantitativo de exames de média e alta complexidade contidos na PPI, para atender a demanda da região	X	X	X	X	X	X	X		X
17	Déficit de profissionais médicos especializados.	X	X	X			X			X
18	Demora na regulação da solicitações de exames de imagens pelo NIR	X		X	X	X	X			X
19	Dificuldade de acesso das gestantes ao serviço especializado em tempo oportuno				X	X	X			X
20	Dificuldade de acesso das gestantes ao serviço especializado na 1º referência, em Miracema na hora do parto ou no atendimento de Urgência e Emergência	X			X	X	X			X
21	Dificuldade de se realizar o pré-natal conforme legislação vigente	X			X		X			
22	Dificuldade na regulação no encaminhamento da gestante para a maternidade Dona Regina por parte dos profissionais da maternidade Tia Dedé, pois mandam os secretários passarem direto para o Dona Regina.	X				X	X			X
23	Falta de doadores de sangue. (População a partir dos				X		X			



	18 anos)								
24	Falta de leitos de UTI no Hospital Regional de Miracema	x		x		x	x		x
25	Falta de suporte especializado da média complexidade dos Hospitais para gestantes e crianças - Regional de Arraias(HRA) e do Hospital Regional de Dianópolis(HRD)	x			x	x	x		x
26	Início do pré-natal tardio.	x			x		x		
27	Início tardio ou incompleto do pré-natal conforme a legislação vigente	x			x		x		x
28	Insuficiência da oferta de hemocomponentes.				x		x		x
29	Insuficiência de médico regulador nos NIR's dos Hospitais Regionais e HGP	x	x	x		x	x		x
30	Logística inadequada para atendimentos de exames e consulta fora do município.	x	x	x	x	x	x		x
31	Morosidade na entrega dos resultados do teste do pezinho	x			x		x		x
32	Morosidade na entrega dos resultados dos exames citopatológico do colo de útero (PCCU)	x			x		x		x
33	Morosidade na liberação do laudo de exames citopatologicos do colo do útero por parte do laboratório habilitado	x			x	x	x		x
34	Morosidade na regulação dos pacientes para o HGP na macroregião			x	x	x	x		x
35	Morosidade na resposta da regulação em gestações de alto risco	x				x	x		x
36	Número alto de partos cesarianos.	x					x		x
37	Pacientes que abandonam o tratamento da hanseníase.			x	x	x	x	x	
38	Pouco conhecimento por parte dos gestores e equipe gestora, estadual e municipal dos exames ofertados na PPI com relação a necessidade da população da região de saúde	x	x	x	x	x	x		x
39	Precariedade da capacidade instalada dos hospitais (física, tecnológica e humana) (33)						x		x
40	Pré-natal tardio, incompleto ou inexistente (3; 4; e 5)	x					x		
41	Rede de atenção psicossocial fragilizada		x		x	x	x	x	x
42	Subnotificações de doenças relacionadas ao trabalho.					x	x	x	x



3.9. Prioridades Sanitárias e Áreas/Rede de Atenção à Saúde da Macrorregião Centro-Sul

Para o estabelecimento das prioridades sanitárias, considerou-se o perfil epidemiológico do território, em observância às prioridades elencadas nas Oficinas Regionais e Macrorregional.

- Saúde materna e infantil – **MATERNA E INFANTIL**
- Doenças do aparelho circulatório (infarto, AVC) – **CRÔNICAS**
- Causas externas de morbidade e mortalidade (agressões, acidentes) – **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**
- Neoplasias (pulmão, fígado, próstata, mama) – **CRÔNICAS**
- Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (diabetes) – **CRÔNICAS**
- Doenças do aparelho respiratório (doenças pulmonares) – **CRÔNICAS**
- Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) – **VIGILÂNCIA EM SAÚDE**
- Hanseníase – **VIGILÂNCIA EM SAÚDE**



4. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA MACRORREGIÃO NORTE

4.1. Perfil Demográfico e Socioeconômico

A Macrorregião Norte tem área territorial de 79.427,982 km², apresenta uma densidade demográfica de 8,64 habitantes/km², sendo sua população de 686.553 habitantes, distribuída em 64 municípios, o que representa 43% da população total do Estado (IBGE Estimativa, 2021).

A referência em Saúde para a Macrorregião Norte é o Hospital Regional de Araguaína e para a atenção materna e infantil o Hospital Dom Orione de Araguaína.

Tabela 121 – Dados demográficos e territoriais por município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2010 e 2021.

Municípios	População 2010	População 2021*	Área (Km ²)**	Densidade Demográfica***
Aquiarnópolis	5.162	7.049	236,792	29,77
Ananás	9.865	9.435	1.581.060	5,97
Angico	3.175	3.475	447,549	7,76
Aragominas	5.882	5.705	1.173.035	4,88
Araguaína	150.484	186.245	4.000.416	46,51
Araguanã	5.030	5.856	836.030	7,01
Araguatins	31.329	36.573	2.633.280	13,89
Arapoema	6.742	6.590	1.558.138	4,23
Augustinópolis	15.950	18.870	388.810	48,53
Axixá do Tocantins	9.275	9.817	153.539	63,94
Babaçulândia	10.424	10.668	1.788.463	5,96
Bandeirantes do Tocantins	3.122	3.631	1.540.541	2,36
Barra do Ouro	4.123	4.673	1.106.345	4,23
Bernardo Sayão	4.456	4.439	924.045	4,8
Bom Jesus do Tocantins	3.768	5.120	1.326.947	3,86
Brasilândia do Tocantins	2.064	2.221	645.908	3,44
Buriti do Tocantins	9.768	11.644	252.730	46,07
Cachoeirinha	2.148	2.293	351.535	6,52
Campos Lindos	8.139	10.505	3.240.177	3,25
Carmolândia	2.316	2.627	339.405	7,74
Carrasco Bonito	3.688	4.165	190.352	21,88
Centenário	2.566	2.966	1.953.134	1,52
Colinas do Tocantins	30.838	36.271	842.488	43,05
Colméia	8.611	8.078	992.220	8,14
Couto Magalhães	5.009	5.690	1.584.196	3,59
Darcinópolis	5.273	6.250	1.639.162	3,81
Esperantina	9.476	11.280	506.175	22,28
Filadélfia	8.505	8.892	1.988.081	4,47
Goiânia	4.956	5.136	1.797.229	2,86
Goiatins	12.064	13.169	6.408.602	2,05
Guaraí	23.200	26.403	2.275.562	11,6
Itacajá	7.104	7.471	3.047.204	2,45
Itaguatins	6.029	5.801	730.163	7,94
Itapiratins	3.532	3.814	1.246.349	3,06
Itaporã do Tocantins	2.445	2.412	969.794	2,49
Juarina	2.231	2.174	483.452	4,5
Luzinópolis	2.622	3.200	281.543	11,37
Maurilândia do Tocantins	3.154	3.470	736.303	4,71
Muricilândia	3.152	3.623	1.186.670	3,03
Nazaré	4.386	3.772	395.997	9,53
Nova Olinda	10.686	12.014	1.566.184	7,66
Palmeirante	4.954	6.234	2.638.465	2,36
Palmeiras do Tocantins	5.740	6.830	743.407	9,19
Pau D'Arco	4.588	4.885	1.377.406	3,55
Pedro Afonso	11.539	13.964	2.019.556	6,91



Municípios	População 2010	População 2021*	Área (Km²)**	Densidade Demográfica***
Pequizeiro	5.054	5.546	1.206,118	4,6
Piraquê	2.920	3.038	1.367,610	2,23
Praia Norte	7.659	8.563	300,999	28,45
Presidente Kennedy	3.681	3.668	771,716	4,75
Recursolândia	3.768	4.389	2.215,669	1,98
Riachinho	4.191	4.723	512,156	9,22
Sampaio	3.864	4.876	222,435	21,92
Santa Fé do Araguaia	6.599	7.678	1.678,091	4,59
Santa Maria do Tocantins	2.894	3.537	1.412,318	2,5
Santa Terezinha do Tocantins	2.474	2.530	274,104	9,23
São Bento do Tocantins	4.608	5.457	1.099,580	4,96
São Miguel do Tocantins	10.481	12.445	406,957	30,58
São Sebastião do Tocantins	4.283	4.898	289,597	16,91
Sítio Novo do Tocantins	9.148	8.965	307,095	29,19
Tocantinópolis	22.619	22.820	1.083,600	21,06
Tupirama	1.574	1.952	706,883	2,76
Tupiratins	2.097	2.785	889,126	3,13
Wanderlândia	10.981	11.783	1.373,059	8,63
Xambioá	11.484	11.500	1.186,430	9,66
TOTAL	599.949	686.553	79.427,982	8,64

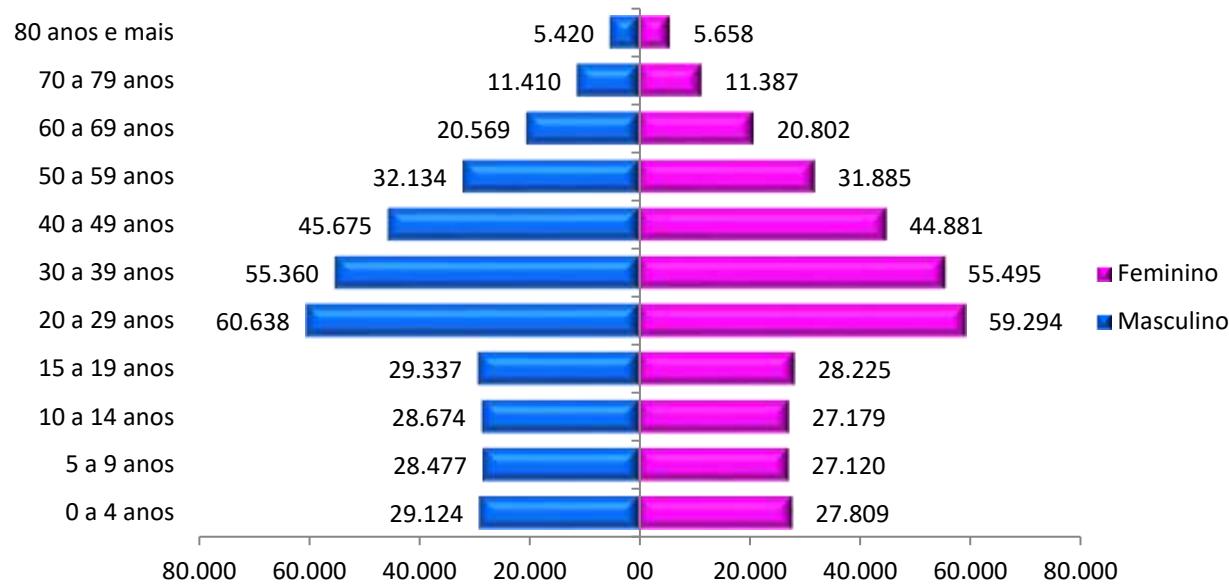
Fonte: IBGE, 2022.

* Estimativa Populacional - Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 10 de julho de 2021.

** Área territorial brasileira 2021. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

*** Densidade demográfica calculada com base na estimativa populacional 2021.

Gráfico 14 – População Macrorregião Norte, por sexo e faixa etária, Tocantins, 2021.



Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. Acesso em agosto/2022.

Tabela 122 – Esperança de vida ao nascer, Taxa de fecundidade, e Taxa de envelhecimento, Macrorregião Norte, Tocantins, 1991, 2000 e 2010.

Município	Esperança de vida ao nascer			Taxa de fecundidade total			Taxa de envelhecimento		
	1991	2000	2010	1991	2000	2010	1991	2000	2010
Brasil	64,73	68,61	73,94	2,88	2,37	1,89	4,83	5,83	7,36
Tocantins	60,32	66,28	72,56	3,96	2,95	2,41	3,78	4,53	5,82
Aragominas	61,25	65,03	69,36	4,52	2,95	2,78	3,24	3,33	6,68
Araguaína	63,84	67,46	74,23	2,97	2,76	1,93	2,99	3,95	5,06
Araguanã	61,51	65,03	70,37	4,93	3,86	3,13	3,65	3,86	6,02
Babaçulândia	56,38	64,51	72,52	4,43	3,20	2,26	5,40	6,76	7,69
Barra do Ouro	58,90	64,37	70,60	7,32	4,70	3,26	4,84	5,14	6,35
Campos Lindos	58,16	61,44	69,25	6,41	5,26	3,41	3,74	3,80	3,99
Carmolândia	60,16	66,05	73,59	4,42	2,96	2,82	3,62	4,33	5,53



Município	Esperança de vida ao nascer			Taxa de fecundidade total			Taxa de envelhecimento		
	1991	2000	2010	1991	2000	2010	1991	2000	2010
Darcinópolis	56,41	64,09	70,83	5,86	3,19	2,87	3,96	5,05	6,52
Filadélfia	63,24	64,83	72,52	3,72	2,68	2,46	5,33	6,08	8,16
Goiatins	58,16	63,16	70,87	6,22	4,94	3,92	4,81	5,83	6,94
Muricilândia	56,38	64,32	69,72	4,11	3,43	2,98	3,51	5,75	6,95
Nova Olinda	57,19	64,09	70,92	4,37	2,79	2,51	3,63	4,93	6,94
Pau D'Arco	63,49	64,83	72,51	4,93	3,87	2,61	3,36	4,50	6,36
Piraquê	63,84	67,48	72,51	3,91	3,46	3,23	2,57	2,36	5,92
Santa Fé do Araguaia	58,83	64,79	73,21	4,42	3,69	2,71	2,05	3,03	4,52
Wanderlândia	58,72	64,32	69,89	3,26	3,12	2,61	3,60	5,32	6,89
Xambioá	58,83	66,83	74,05	4,16	3,46	2,50	4,82	6,16	7,29
Arapoema	60,16	65,70	73,59	3,83	3,25	2,66	3,12	4,28	6,26
Bandeirantes do Tocantins	63,49	64,83	72,79	3,47	3,25	2,89	2,64	3,68	5,54
Bernardo Sayão	61,44	64,73	69,90	3,51	3,22	2,51	1,83	3,34	5,79
Bom Jesus do Tocantins	60,56	67,65	74,98	4,32	4,28	3,34	4,84	5,98	5,41
Brasilândia do Tocantins	62,20	66,83	74,84	3,70	3,33	3,32	3,72	5,46	7,70
Centenário	58,90	64,32	66,97	4,91	3,74	3,31	4,04	6,01	7,40
Colinas do Tocantins	63,84	67,46	73,85	3,38	2,88	2,24	3,62	4,79	6,07
Colméia	60,16	66,10	73,97	3,62	2,75	2,51	4,43	5,61	7,80
Couto Magalhães	56,14	62,68	70,60	3,63	2,71	2,26	3,58	4,82	5,93
Goiianorte	57,19	64,79	73,31	3,86	3,32	3,12	3,25	4,82	7,02
Guaraí	60,28	67,79	75,35	3,39	2,62	2,35	3,94	4,92	6,29
Itacajá	61,78	64,73	72,87	4,91	3,74	3,47	5,29	7,19	7,97
Itapiratins	60,63	64,43	72,77	6,22	4,85	3,27	4,22	5,89	8,49
Itaporã do Tocantins	64,96	70,71	75,53	3,99	2,56	2,31	2,95	4,56	6,91
Juarina	58,90	64,09	69,52	4,68	3,07	2,84	1,62	3,26	5,87
Palmeirante	58,94	64,51	70,37	4,55	3,53	3,51	3,84	4,96	6,02
Pedro Afonso	63,39	68,80	75,77	3,69	3,31	2,75	4,77	6,03	5,99
Pequizeiro	62,05	66,05	73,38	4,16	3,28	2,98	3,27	4,01	6,89
Presidente Kennedy	63,38	66,95	74,21	3,39	2,77	2,42	4,81	6,01	7,99
Recursolândia	54,88	61,44	69,25	5,60	5,55	4,09	4,43	4,37	5,44
Santa Maria do Tocantins	56,41	64,37	72,05	5,51	3,96	3,04	4,70	5,62	7,43
Tupirama	59,23	65,70	73,50	3,11	2,71	2,69	7,15	7,46	5,91
Aguiarnópolis	58,02	64,96	73,21	5,20	3,71	3,07	3,14	4,67	5,02
Ananás	60,07	65,14	73,23	5,05	3,37	2,68	3,38	4,35	6,71
Angico	58,72	64,51	71,37	6,23	3,37	2,65	4,37	5,82	7,97
Araguatins	57,46	64,15	72,56	4,98	3,87	2,72	3,70	5,00	6,21
Augustinópolis	56,00	64,15	72,56	5,08	3,24	2,49	3,45	4,25	6,07
Axixá do Tocantins	54,42	61,44	69,00	6,16	3,39	2,83	4,38	5,68	7,17
Buriti do Tocantins	54,14	60,52	67,76	6,02	3,82	2,33	3,77	4,26	5,84
Cachoeirinha	56,38	64,59	70,70	4,47	3,24	2,63	3,78	5,73	6,38
Carrasco Bonito	53,86	60,44	68,69	6,25	5,25	3,51	3,15	3,70	5,37
Esperantina	54,14	59,78	67,92	5,45	3,35	2,90	2,99	4,25	5,28
Itaguatins	56,14	64,53	72,94	4,74	3,74	3,37	3,82	5,32	7,12
Luzinópolis	54,24	60,41	68,54	6,16	4,07	3,16	4,39	5,05	7,25
Maurilândia do Tocantins	59,68	64,59	68,43	4,30	3,53	2,92	3,73	4,52	6,31
Nazaré	60,07	64,51	72,52	4,11	3,37	2,76	5,87	6,95	9,23
Palmeiras do Tocantins	57,46	65,14	73,61	5,89	4,62	3,01	2,96	4,50	6,59
Praia Norte	54,14	60,41	68,79	6,14	4,52	3,39	3,87	4,03	5,81
Riachinho	55,90	62,68	70,60	5,79	4,40	3,04	4,34	3,92	6,90
Sampaio	53,86	59,78	66,46	5,89	4,58	4,07	4,28	5,53	5,90
Santa Terezinha do Tocantins	56,00	62,68	70,50	5,50	3,18	2,55	5,03	6,03	7,60
São Bento do Tocantins	55,90	60,63	69,14	4,29	4,07	3,15	3,79	4,55	5,36
São Miguel do Tocantins	56,00	63,16	70,70	5,50	4,40	3,00	4,48	4,90	6,16
São Sebastião do Tocantins	58,40	62,68	69,86	5,06	3,93	2,85	4,93	4,82	5,51
Sítio Novo do Tocantins	55,74	63,16	70,70	4,72	4,07	2,46	4,37	5,35	7,59
Tocantinópolis	62,50	64,57	73,07	4,47	3,16	2,40	4,91	5,70	7,16

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil/2015.

Tabela 123 – Produto Interno Bruto per capita (PIB per Capita), Macrorregião Norte, Tocantins, 2015-2019.

Territorialidades	Produto Interno Bruto per Capita				
	2015	2016	2017	2018	2019
Brasil	29.324,00	30.548,00	31.833,50	33.593,82	34.533,00
Tocantins	19.094,00	20.605,00	22.002,00	22.933,00	25.022,00
Aguiarnópolis	17.765,00	21.325,00	19.665,00	19.012,00	24.191,00
Ananás	9.129,00	11.109,00	12.811,00	13.606,00	15.546,00
Angico	11.976,00	12.948,00	10.365,00	10.438,00	11.328,00
Aragominas	9.926,00	10.854,00	10.783,00	10.924,00	11.789,00



Territorialidades	Produto Interno Bruto per Capita				
	2015	2016	2017	2018	2019
Araguaína	20.225,00	21.947,00	23.531,00	24.580,00	26.102,00
Araguanã	10.693,00	11.983,00	11.461,00	11.481,00	12.184,00
Araguatins	9.590,00	10.813,00	11.097,00	12.028,00	12.484,00
Arapoema	14.157,00	15.698,00	14.721,00	43.210,00	26.958,00
Augustinópolis	10.832,00	12.445,00	13.047,00	13.929,00	15.236,00
Axixá do Tocantins	9.482,00	10.737,00	10.622,00	12.382,00	13.658,00
Babaçulândia	8.569,00	9.463,00	9.564,00	9.854,00	10.525,00
Bandeirantes do Tocantins	25.374,00	24.064,00	19.622,00	34.260,00	29.027,00
Barra do Ouro	10.930,00	12.269,00	10.191,00	12.361,00	12.598,00
Bernardo Sayão	14.303,00	16.695,00	17.184,00	16.714,00	16.925,00
Bom Jesus do Tocantins	13.611,00	13.413,00	13.450,00	15.489,00	25.187,00
Brasilândia do Tocantins	18.261,00	18.046,00	17.504,00	18.740,00	19.846,00
Buriti do Tocantins	7.028,00	7.988,00	8.510,00	8.729,00	9.534,00
Cachoeirinha	9.833,00	11.652,00	11.382,00	12.012,00	12.981,00
Campos Lindos	33.417,00	28.567,00	29.667,00	30.873,00	33.016,00
Carmolândia	12.858,00	13.986,00	14.001,00	14.445,00	16.063,00
Carrasco Bonito	7.688,00	8.611,00	9.227,00	9.857,00	10.580,00
Centenário	10.017,00	10.688,00	11.517,00	11.950,00	14.623,00
Colinas do Tocantins	16.986,00	18.517,00	19.754,00	20.696,00	22.549,00
Colméia	12.885,00	15.679,00	17.275,00	17.385,00	18.508,00
Couto Magalhães	14.144,00	14.336,00	17.331,00	21.016,00	17.437,00
Darcinópolis	12.629,00	20.690,00	22.670,00	30.850,00	37.456,00
Esperantina	7.083,00	7.611,00	7.935,00	8.202,00	8.965,00
Filadélfia	9.936,00	11.042,00	11.038,00	11.507,00	12.580,00
Goianorte	10.805,00	12.773,00	15.378,00	14.611,00	15.817,00
Goiatins	10.466,00	11.401,00	11.564,00	12.416,00	12.115,00
Guaraí	22.845,00	22.178,00	23.522,00	25.284,00	26.912,00
Itacajá	10.616,00	11.456,00	13.192,00	13.360,00	14.659,00
Itaguatins	8.388,00	9.395,00	9.941,00	10.920,00	11.700,00
Itapiratins	14.946,00	14.126,00	18.581,00	18.900,00	19.694,00
Itaporã do Tocantins	15.546,00	17.079,00	17.545,00	17.714,00	19.167,00
Juarina	13.024,00	14.685,00	15.987,00	13.868,00	13.953,00
Luzinópolis	11.040,00	11.790,00	11.261,00	11.010,00	14.691,00
Maurilândia do Tocantins	8.449,00	9.340,00	9.746,00	10.711,00	12.239,00
Muricilândia	11.140,00	11.930,00	12.290,00	12.239,00	13.388,00
Nazaré	10.318,00	11.010,00	11.087,00	11.134,00	12.477,00
Nova Olinda	22.029,00	22.342,00	24.134,00	22.533,00	26.407,00
Palmeirante	13.235,00	13.505,00	13.993,00	16.198,00	14.710,00
Palmeiras do Tocantins	9.128,00	10.333,00	9.880,00	10.471,00	11.086,00
Pau D'Arco	11.512,00	12.560,00	15.487,00	14.280,00	14.510,00
Pedro Afonso	45.463,00	46.561,00	50.600,00	39.787,00	35.213,00
Pequizeiro	13.144,00	13.498,00	13.843,00	13.847,00	14.357,00
Piraquê	15.207,00	16.237,00	14.931,00	17.050,00	18.802,00
Praia Norte	7.202,00	7.689,00	8.220,00	8.645,00	9.595,00
Presidente Kennedy	12.209,00	13.480,00	13.773,00	13.282,00	14.243,00
Recursolândia	9.230,00	9.978,00	9.730,00	10.153,00	11.114,00
Riachinho	8.966,00	9.685,00	9.822,00	10.228,00	11.171,00
Sampaio	7.125,00	7.857,00	8.152,00	8.465,00	9.454,00
Santa Fé do Araguaia	12.655,00	15.712,00	15.517,00	15.299,00	16.581,00
Santa Maria do Tocantins	13.992,00	13.382,00	11.983,00	15.531,00	16.911,00
Santa Terezinha do Tocantins	10.535,00	12.390,00	12.052,00	11.394,00	12.940,00
São Bento do Tocantins	8.447,00	9.345,00	9.498,00	10.109,00	10.739,00
São Miguel do Tocantins	7.037,00	8.270,00	8.606,00	8.844,00	18.256,00
São Sebastião do Tocantins	7.987,00	8.765,00	9.321,00	9.739,00	10.479,00
Sítio Novo do Tocantins	8.078,00	9.466,00	9.747,00	11.268,00	11.686,00
Tocantinópolis	10.484,00	11.703,00	12.982,00	12.855,00	14.229,00
Tupirama	26.647,00	25.383,00	25.036,00	26.433,00	28.501,00
Tupiratins	9.969,00	11.140,00	11.104,00	11.394,00	11.787,00
Wanderlândia	11.981,00	13.259,00	13.865,00	12.092,00	11.542,00
Xambioá	26.773,00	25.365,00	29.230,00	25.068,00	24.358,00
Média da Macrorregião de Saúde	13.217,89	14.191,31	14.648,83	15.682,22	16.614,98

Fonte: IBGE/SEPLAN-TO Diretoria de Gestão de Informações Territoriais e Socioeconômicas - Gerência de Contas Regionais. Agosto/2022.

Entre 2015 e 2019 o PIB per capita da Macrorregião Norte teve um crescimento de 26%, com destaque para os municípios de Darcinópolis que teve um crescimento de mais de 197%, São Miguel do Tocantins (159%) e Arapoema (90%) neste mesmo período. Pedro Afonso teve um decréscimo de 23% e Xambioá que teve um decréscimo de 9% no PIB per capita.



Em 2019, nesta macrorregião de saúde 10 municípios possuíam PIB per capita maior que o PIB per capita do Estado do Tocantins (Darcinópolis, Arapoema, Bom Jesus do TO), Araguaína, Nova Olinda, Guaraí, Bandeirantes do TO, Tupirama, Campos Lindos e Pedro Afonso.

Tabela 124 – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), Macrorregião Norte, Tocantins, 1991, 2000 e 2010.

Localidade	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal		
	1991	2000	2010
Brasil	0,493	0,612	0,727
Tocantins	0,369	0,525	0,699
Aguinápolis	0,295	0,466	0,657
Ananás	0,295	0,496	0,671
Angico	0,235	0,485	0,648
Aragominas	0,320	0,402	0,593
Araguaína	0,451	0,580	0,752
Araguanã	0,280	0,388	0,604
Araguatins	0,301	0,432	0,631
Arapoema	0,318	0,480	0,680
Augustinópolis	0,297	0,462	0,670
Axixá do Tocantins	0,261	0,432	0,627
Babaçulândia	0,265	0,397	0,642
Bandeirantes do Tocantins	0,282	0,445	0,638
Barra do Ouro	0,170	0,360	0,603
Bernardo Sayão	0,335	0,504	0,638
Bom Jesus do Tocantins	0,240	0,396	0,660
Brasilândia do Tocantins	0,297	0,505	0,684
Buriti do Tocantins	0,269	0,462	0,627
Cachoeirinha	0,314	0,443	0,627
Campos Lindos	0,138	0,343	0,544
Carmolândia	0,239	0,447	0,640
Carrasco Bonito	0,152	0,407	0,594
Centenário	0,209	0,407	0,569
Centenário	0,209	0,407	0,569
Colinas do Tocantins	0,418	0,561	0,701
Colméia	0,391	0,502	0,671
Couto Magalhães	0,274	0,409	0,605
Darcinópolis	0,208	0,410	0,581
Esperantina	0,189	0,357	0,570
Filadélfia	0,327	0,447	0,621
Goianorte	0,309	0,416	0,621
Goiatins	0,264	0,347	0,576
Guaraí	0,417	0,559	0,741
Itacajá	0,311	0,426	0,612
Itapiratins	0,258	0,382	0,601
Itaporá do Tocantins	0,350	0,515	0,650
Juarina	0,177	0,448	0,584
Luzinópolis	0,280	0,454	0,639
Maurilândia do Tocantins	0,195	0,383	0,580
Muricilândia	0,331	0,386	0,596
Nazaré	0,295	0,482	0,643
Nova Olinda	0,326	0,467	0,631
Palmeirante	0,205	0,326	0,571
Palmeiras do Tocantins	0,169	0,435	0,628
Pau D'Arco	0,281	0,426	0,661
Pedro Afonso	0,421	0,546	0,732
Pequizeiro	0,344	0,433	0,627
Piraquê	0,271	0,431	0,621
Praia Norte	0,252	0,374	0,583
Presidente Kennedy	0,355	0,527	0,669
Recursolândia	0,148	0,330	0,500
Riachinho	0,157	0,361	0,572
Sampaio	0,205	0,457	0,606
Santa Fé do Araguaína	0,263	0,439	0,616
Santa Maria do Tocantins	0,248	0,412	0,634



Localidade	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal		
	1991	2000	2010
Santa Terezinha do Tocantins	0,224	0,398	0,637
São Bento do Tocantins	0,208	0,411	0,605
São Miguel do Tocantins	0,240	0,420	0,623
São Sebastião do Tocantins	0,249	0,439	0,573
Sítio Novo do Tocantins	0,302	0,457	0,604
Tocantinópolis	0,387	0,542	0,681
Tupirama	0,238	0,445	0,670
Tupiratins	0,421	0,446	0,587
Wanderlândia	0,346	0,474	0,638
Xambioá	0,344	0,504	0,671

Fonte: IBGE/SEPLAN-TO Diretoria de Gestão de Informações Territoriais e Socioeconômicas - Gerência de Contas Regionais. Acesso em outubro/2022.

Tabela 125 – População urbana residente em domicílios ligados à rede de abastecimento de água, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2022.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Aguiarnópolis	4.703 (74,5%)	5.614 (86,9%)	5.378 (81,8%)	5.506 (81,77%)	5.618 (81,52%)	5.688 (80,69%)
Ananás	9.021 (92,07%)	9.021 (92,53%)	9.021 (93,90%)	60 (0,62%)	60 (0,63%)	60 (0,63%)
Angico	2.654 (78,04%)	2.654 (77,54%)	3.408 (99,74%)	2.831 (82,47%)	2.726 (78,91%)	2.929 (84,30%)
Aragominas	3.522 (59,8%)	3.522 (60,1%)	3.522 (60,9%)	3.526 (61,2%)	3.904 (68,1%)	3.741 (65,6%)
Araguaína	173.110 (100%)	173.110 (98,4%)	124.358 (70,0%)	162.949 (90,3%)	183.045 (99,8%)	180.891 (97,1%)
Araguanã	5.567 (99,7%)	4.545 (80,5%)	4.661 (82,3%)	4.729 (82,5%)	4.722 (81,5%)	5.411 (92,4%)
Araguatins	26.787 (76,95%)	192 (0,54%)	19.150 (54,18%)	4.596 (12,85%)	192 (0,53%)	30.357 (83,00%)
Arapoema	5.561 (82,06%)	5.845 (86,51%)	5.845 (87,63%)	5.681 (85,51%)	5.705 (86,22%)	5.715 (86,72%)
Augustinópolis	14.760 (82,64%)	16.605 (91,80%)	16.605 (91,35%)	16.605 (90,19%)	15.867 (85,11%)	16.605 (88,00%)
Axixá do Tocantins	7.540 (77,40%)	7.540 (77,13%)	9.331 (95,95%)	0 (0,00%)	9.331 (95,34%)	9.331 (95,05%)
Babaçulândia	6.032 (56,1%)	6.032 (56,1%)	5.796 (54,4%)	5.887 (55,2%)	5.978 (56,0%)	6.086 (57,0%)
Bandeirantes do Tocantins	3.369 (97,37%)	3.372 (96,36%)	3.372 (96,03%)	3.390 (95,40%)	3.025 (84,21%)	3.035 (83,58%)
Barra do Ouro	4.313 (95,8%)	4.313 (94,9%)	4.313 (94,8%)	4.354 (94,8%)	4.589 (99,1%)	81 (1,7%)
Bernardo Sayão	3.402 (75,19%)	3.402 (75,31%)	2.930 (65,57%)	155 (3,48%)	3.416 (76,79%)	3.462 (77,98%)
Bom Jesus do Tocantins	4.284 (93,33%)	4.284 (91,15%)	4.284 (89,64%)	3.852 (78,71%)	3.820 (76,28%)	4.041 (78,93%)
Brasilândia do Tocantins	2.160 (98,71%)	2.160 (98,22%)	2.160 (98,58%)	2.028 (92,14%)	1.987 (89,89%)	2.133 (96,03%)
Buriti do Tocantins	10.970 (99,83%)	10.691 (96,02%)	10.910 (97,43%)	11.342 (99,95%)	11.333 (98,58%)	11.633 (99,91%)
Cachoeirinha	1.528 (67,43%)	1.910 (83,92%)	1.910 (84,29%)	1.719 (75,56%)	2.216 (97,01%)	2.101 (91,63%)
Campos Lindos	7.884 (82,1%)	7.884 (80,5%)	9.547 (96,3%)	6.839 (67,6%)	7.055 (68,4%)	7.288 (69,4%)
Carmolândia	1.952 (77,1%)	1.952 (76,4%)	1.952 (76,4%)	1.952 (75,7%)	2.516 (96,7%)	2.098 (79,9%)
Carrasco Bonito	3.529 (87,81%)	3.529 (87,03%)	3.474 (85,59%)	3.549 (86,66%)	3.616 (87,54%)	3.667 (88,04%)
Centenário	2.309 (81,46%)	2.309 (80,58%)	1.943 (67,62%)	1.976 (68,03%)	2.320 (79,03%)	2.408 (81,20%)
Colinas do Tocantins	32.558 (94,60%)	32.558 (93,45%)	32.558 (93,05%)	35.122 (99,15%)	35.771 (99,78%)	35.357 (97,48%)
Colméia	7.264 (85,81%)	8.185 (97,33%)	8.185 (98,97%)	6.969 (84,93%)	7.601 (93,37%)	6.963 (86,19%)
Couto de Magalhães	4.189 (76,48%)	5.428 (98,17%)	5.090 (91,94%)	4.935 (88,31%)	4.048 (71,79%)	4.643 (81,60%)
Darcinópolis	4.889 (82,7%)	5.472 (91,4%)	5.503 (91,4%)	5.581 (91,5%)	5.581 (90,4%)	5.242 (83,9%)
Esperantina	8.104 (76,09%)	8.104 (75,09%)	8.104 (74,69%)	8.146 (74,08%)	8.146 (73,13%)	8.938 (79,24%)
Filadélfia	6.845 (77,2%)	6.845 (76,9%)	6.845 (77,5%)	6.465 (73,0%)	6.547 (73,8%)	6.633 (74,6%)
Goiânia	2.903 (56,44%)	2.903 (56,34%)	1.452 (28,37%)	2.602 (50,79%)	2.540 (49,52%)	2.598 (50,59%)
Goiatins	8.044 (62,4%)	8.044 (62,0%)	9.648 (74,6%)	8.000 (61,4%)	8.213 (62,7%)	8.407 (63,8%)
Guaraí	22.968 (90,43%)	25.232 (98,40%)	25.232 (98,27%)	24.292 (93,71%)	24.565 (93,88%)	24.850 (94,12%)
Itacajá	6.952 (93,51%)	6.503 (87,22%)	754 (10,17%)	5.949 (80,04%)	5.949 (79,83%)	6.786 (90,83%)
Itaguatins	4.953 (82,45%)	4.252 (71,10%)	3.487 (59,15%)	3.855 (65,73%)	3.621 (62,09%)	3.703 (63,83%)
Itapiratins	1.890 (50,37%)	1.890 (50,11%)	1.890 (50,29%)	1.569 (41,54%)	3.773 (99,43%)	1.559 (40,88%)
Itaporã do Tocantins	2.129 (86,19%)	1.907 (77,37%)	1.907 (78,32%)	1.923 (79,25%)	2.126 (87,83%)	2.191 (90,83%)
Juarina	1.582 (70,74%)	1.582 (71,00%)	1.582 (71,87%)	1.596 (72,76%)	1.546 (70,80%)	1.527 (70,22%)
Luzinópolis	2.988 (99,87%)	2.999 (98,71%)	3.060 (100,00%)	3.082 (99,15%)	2.977 (94,39%)	2.956 (92,36%)
Maurilândia do Tocantins	2.493 (73,63%)	2.493 (73,13%)	2.493 (73,26%)	2.504 (73,10%)	3.339 (96,84%)	2.853 (82,22%)
Muricilândia	2.310 (66,6%)	2.310 (65,9%)	2.310 (65,7%)	2.317 (65,2%)	2.959 (82,5%)	2.555 (70,5%)
Nazaré	4.106 (99,70%)	4.041 (99,54%)	3.952 (99,82%)	3.863 (99,10%)	3.798 (99,07%)	3.727 (98,81%)
Nova Olinda	10.278 (88,5%)	10.278 (87,7%)	11.392 (97,2%)	9.021 (76,3%)	9.185 (77,1%)	9.349 (77,8%)



Município	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Palmeirante	2.726 (47,35%)	3.630 (61,96%)	3.630 (61,33%)	3.525 (58,49%)	2.639 (43,04%)	2.577 (41,34%)
Palmeiras do Tocantins	4.069 (63,09%)	4.069 (62,27%)	4.069 (61,93%)	3.440 (51,67%)	3.048 (45,19%)	4.313 (63,15%)
Pau d'Arco	3.772 (78,0%)	3.772 (77,7%)	3.772 (78,1%)	4.511 (93,0%)	3.800 (78,1%)	3.796 (77,7%)
Pedro Afonso	12.367 (94,43%)	13.186 (99,23%)	13.186 (98,55%)	347 (2,56%)	13.103 (95,13%)	13.103 (93,83%)
Pequizeiro	3.387 (62,51%)	3.387 (62,11%)	3.387 (62,22%)	3.086 (56,35%)	3.256 (59,08%)	3.260 (58,78%)
Piraquê	1.436 (47,3%)	1.436 (47,2%)	1.436 (47,5%)	1.436 (47,4%)	1.808 (59,6%)	1.555 (51,2%)
Praia Norte	8.273 (99,70%)	8.273 (98,90%)	8.265 (98,80%)	8.373 (99,30%)	5.921 (69,68%)	8.048 (93,99%)
Presidente Kennedy	3.016 (80,70%)	3.016 (80,80%)	2.914 (78,92%)	3.512 (95,34%)	2.972 (80,85%)	3.177 (86,62%)
Recursolândia	2.994 (71,59%)	2.994 (70,78%)	2.994 (70,55%)	2.994 (69,74%)	2.856 (65,79%)	2.898 (66,03%)
Riachinho	3.600 (78,93%)	3.600 (78,24%)	3.549 (77,09%)	3.578 (77,03%)	4.095 (87,43%)	3.403 (72,06%)
Sampaio	3.870 (86,04%)	3.870 (84,52%)	3.870 (83,64%)	3.870 (82,15%)	4.710 (98,24%)	4.450 (91,27%)
Santa Fé do Araguaia	4.619 (63,1%)	5.612 (75,8%)	6.404 (86,2%)	3.276 (43,6%)	7.099 (93,5%)	1.195 (15,6%)
Santa Maria do Tocantins	2.443 (73,91%)	2.443 (72,78%)	2.443 (72,24%)	2.156 (62,78%)	2.382 (68,34%)	2.471 (69,86%)
Santa Terezinha do Tocantins	2.252 (88,37%)	2.252 (88,30%)	2.252 (89,07%)	2.255 (89,18%)	2.255 (89,14%)	2.248 (88,85%)
São Bento do Tocantins	4.306 (83,39%)	4.306 (82,32%)	4.131 (78,60%)	4.131 (77,60%)	3.462 (64,22%)	5.411 (99,16%)
São Miguel do Tocantins	9.510 (80,91%)	9.510 (79,87%)	9.740 (81,39%)	11.030 (90,87%)	11.249 (91,50%)	11.096 (89,16%)
São Sebastião do Tocantins	4.466 (94,99%)	0 (0,00%)	4.204 (88,38%)	3.573 (74,36%)	3.970 (81,82%)	4.470 (91,27%)
Sítio Novo do Tocantins	7.322 (79,44%)	7.068 (76,90%)	8.528 (93,94%)	8.027 (88,90%)	8.774 (97,52%)	8.778 (97,91%)
Tocantinópolis	22.990 (99,40%)	22.990 (99,44%)	22.888 (99,97%)	22.619 (98,90%)	22.830 (99,93%)	22.801 (99,92%)
Tupirama	1.638 (90,37%)	1.645 (89,26%)	1.645 (88,44%)	1.678 (88,73%)	1.602 (83,36%)	1.681 (86,13%)
Tupiratins	1.710 (67,89%)	1.710 (66,41%)	1.710 (65,42%)	1.722 (64,49%)	1.745 (63,95%)	1.784 (64,07%)
Wanderlândia	9.441 (81,2%)	11.280 (96,6%)	11.355 (97,6%)	7.524 (64,4%)	7.667 (65,3%)	7.791 (66,1%)
Xambioá	10.908 (93,3%)	10.908 (93,4%)	10.908 (94,3%)	10.282 (89,1%)	10.321 (89,6%)	10.343 (89,9%)

Fonte: SISAGUA. Acesso em julho/2022

4.2. Morbidade e Mortalidade

4.2.1. Morbidade Hospitalar

Conforme demonstrado na tabela abaixo, as 6 principais causas de internações por Capítulo CID-10 na Macrorregião Norte no período de 2017 a 2021 foram: XV. Gravidez, parto e puerpério; XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas; I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias; X. Doenças do aparelho respiratório; XI. Doenças do aparelho digestivo; e IX. Doenças do aparelho circulatório. Estas 6 causas de internações somam 73,4% das internações ocorridas no período. Destaca-se que em 2020 e 2021 houve aumento significativo nas internações por doenças infecciosas e parasitárias em consequência da Covid-19.

Tabela 126 – Quantidade de internações segundo residência, por capítulo CID-10, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
XV. Gravidez parto e puerpério	9.545	10.249	10.440	10.056	10.074	50.364	30,6%
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3.429	3.239	3.878	3.860	4.211	18.617	11,3%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.528	2.216	2.167	3.397	5.435	15.743	9,6%
X. Doenças do aparelho respiratório	3.189	2.843	2.770	2.021	1.979	12.802	7,8%
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.487	2.535	2.768	1.976	2.673	12.439	7,6%
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.271	2.228	2.332	1.945	2.110	10.886	6,6%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2.280	2.244	2.167	1.545	1.600	9.836	6,0%
II. Neoplasias (tumores)	1.937	1.683	1.860	1.424	1.734	8.638	5,2%



XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.118	1.123	1.235	1.190	1.311	5.977	3,6%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	931	828	793	720	879	4.151	2,5%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	621	536	529	575	483	2.744	1,7%
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	452	429	590	457	450	2.378	1,4%
VI. Doenças do sistema nervoso	476	466	441	375	415	2.173	1,3%
XXI. Contatos com serviços de saúde	383	330	495	288	331	1.827	1,1%
V. Transtornos mentais e comportamentais	395	368	371	320	319	1.773	1,1%
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	257	243	286	232	233	1.251	0,8%
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	246	251	270	232	199	1.198	0,7%
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	165	219	246	207	268	1.105	0,7%
VII. Doenças do olho e anexos	262	114	89	49	49	563	0,3%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	53	51	45	28	30	207	0,1%
Total	33.025	32.195	33.772	30.897	34.783	164.672	100,0%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em outubro/2022.

Considerando a faixa etária dos residentes internados, verifica-se que nos últimos 5 anos o público com mais internação está concentrado na faixa etária de 20 a 39 anos, cerca de 37,4% do total de internações, mesmo não considerando as internações por gravidez, ainda permanecem as mesmas faixas etárias. Na macrorregião Norte o percentual também se concentra nas faixas etárias de 20 a 39 anos com 37,2% dos casos. Na tabela abaixo é possível obter essa informação por Capítulo CID-10 de internação.

Tabela 127 – Quantidade de internações de residentes, segundo capítulo CID-10 e faixa etária, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infeciosas e parasitárias	1.625	1.678	773	430	435	1.108	1.584	1.771	1.830	1.688	1.586	1.235	15.743
II. Neoplasias (tumores)	46	150	145	107	219	396	795	1.663	1.728	1.578	1.206	605	8.638
III. Doenças sangue órgãos hemat e transmunitár	45	108	121	71	100	128	124	134	105	80	86	96	1.198
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	114	77	56	54	33	91	171	244	467	594	544	299	2.744
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	3	2	26	146	402	592	351	180	55	9	6	1.773
VI. Doenças do sistema nervoso	239	307	222	153	117	211	198	202	188	155	107	74	2.173
VII. Doenças do olho e anexos	7	18	30	24	18	39	57	65	73	117	76	39	563
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	55	73	19	15	5	4	13	6	8	5	3	1	207
IX. Doenças do aparelho circulatório	89	97	108	61	92	300	561	1.094	1.606	2.453	2.530	1.895	10.886
X. Doenças do aparelho respiratório	1.969	2.787	791	274	249	435	533	534	813	1.109	1.464	1.844	12.802
XI. Doenças do aparelho digestivo	355	804	728	546	534	1.426	1.773	1.703	1.699	1.322	960	589	12.439
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	225	387	284	253	197	434	498	452	505	471	272	173	4.151
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	52	101	82	70	150	177	189	205	130	64	26	1.251
XIV. Doenças do	319	493	478	329	617	1.249	1.408	1.370	1.106	1.121	842	504	9.836



aparelho geniturinário													
XV. Gravidez parto e puerpério	5	-	2	707	10.706	25.965	11.911	1.053	13	-	1	1	50.364
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5.895	11	2	2	14	30	20	2	-	-	-	1	5.977
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	444	277	144	53	48	38	38	28	24	6	4	1	1.105
XVIII. Sint sinais e achada norm ex clín e laborat	91	183	176	82	92	225	238	295	296	311	229	160	2.378
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	168	817	1.069	1.000	1.559	3.814	3.140	2.539	1.842	1.261	814	594	18.617
XXI. Contatos com serviços de saúde	15	70	147	119	80	485	533	180	79	72	29	18	1.827
Total	11.712	8.392	5.398	4.388	15.331	36.930	24.364	13.875	12.767	12.528	10.826	8.161	164.672
% casos por Faixa Etária	7,11%	5,10%	3,28%	2,66%	9,31%	22,43%	14,80%	8,43%	7,75%	7,61%	6,57%	4,96%	100%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em dez./2022.

Considerando o sexo dos residentes internados na Macrorregião Norte observa-se que 39,2% são do sexo masculino e 60,8% do sexo feminino, essa diferença é influenciada pelo número de internações relacionada a gravidez e parto, se não incluirmos essa causa de internação os percentuais mudam para 56,5% do sexo masculino e 43,5% do sexo feminino. Observa-se que as internações relacionadas a causas externas tem 73,1% dos casos no sexo masculino.

Tabela 128 – Quantidade de internações segundo residência, principais causas CID-10, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Principais Causas - CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto único espontâneo	4.113	4.203	4.069	3.995	3.983	20.363
Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	1.696	2.089	1.936	1.659	1.736	9.116
Outras complicações da gravidez e do parto	1.418	1.624	1.856	1.840	1.875	8.613
Pneumonia	2.041	1.910	1.891	1.217	1.005	8.064
Outras doenças virais	118	58	64	1.723	3.651	5.614
Fratura de outros ossos dos membros	955	946	1.082	1.188	1.294	5.465
Trabalho de parto obstruído	735	720	779	728	671	3.633
Edema protein transt hipertens grav parto puerp	591	637	677	678	747	3.330
Outras doenças do aparelho urinário	606	715	647	535	598	3.101
Colelitíase e colecistite	558	565	640	352	571	2.686
Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	510	471	480	464	548	2.473
Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo	550	452	411	385	535	2.333
Diabetes mellitus	493	431	438	476	387	2.225
Insuficiência cardíaca	474	475	448	405	376	2.178
Traumatismo intracraniano	404	370	394	440	429	2.037
Outras doenças bacterianas	490	404	402	342	358	1.996
Aborto espontâneo	464	452	449	290	335	1.990
Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	347	320	401	436	419	1.923
Outr sist sinais achad anorm ex clín labor NCOP	355	327	441	369	365	1.857
Infecções da pele e do tecido subcutâneo	381	376	382	335	344	1.818
Ret cres fet desn fet tran gest curt baixo peso	323	359	372	371	390	1.815
Outras afecções originadas no período perinatal	308	275	342	352	483	1.760
Diarréia e gastroenterite origem infecc presun	456	438	370	256	206	1.726

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em outubro/2022.



Quanto às principais causas de morbidade hospitalar entre 2017-2021 destacam-se aquelas relacionadas ao parto, pneumonia, outras doenças virais (Covid-19) e fraturas, conforme demonstrado na tabela acima.

Tabela 129 – Quantidade de internações segundo residência, por local de internação, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Estabelecimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Hospital Dom Orione de Araguaína	7.752	8.438	8.827	8.289	8.893	42.199
Hospital Regional de Araguaína	7.947	7.551	7.877	6.907	7.984	38.266
Hospital Regional de Augustinópolis	2.814	2.255	2.504	3.330	3.588	14.491
Hospital Municipal de Araguaína	2.336	1.699	1.954	1.879	2.824	10.692
Hospital Regional de Guarai	1.467	1.402	1.559	1.668	1.535	7.631
Hospital de Doenças Tropicais Da Univ Fed de Tocantins	1.003	1.109	1.338	1.022	1.036	5.508
Hospital Municipal de Colinas	1.209	1.342	770	798	1.157	5.276
Hospital Municipal Jose Saboia Tocantinópolis	1.230	1.103	941	872	1.118	5.264
Hospital Geral de Palmas Dr Francisco Ayres	828	643	1.187	1.124	1.376	5.158
Hospital Regional de Xambioá	1.058	941	1.067	835	779	4.680
Hospital Regional de Arapoema	772	1.234	1.160	578	492	4.236
Hospital Regional de Pedro Afonso Leoncio de Sousa Miranda	639	446	918	828	1.084	3.915
Hospital de Pequeno Porte Dr Ostilio A Araújo de Araguatins	227	387	324	227	484	1.649
Hospital e Maternidade D Regina S Campos de Palmas	215	157	288	215	226	1.101
Hospital Infantil de Palmas	232	222	181	175	108	918
Hospital Regional de Miracema	114	96	132	236	260	838
Hospital Municipal Nossa Senhora Da Conceição	258	214	185	121	-	778
Hospital de Pequeno Porte de Goiatins	94	185	138	104	88	609
Hospital de Pequeno Porte Nossa Senhora Aparecida Ananás	169	244	108	31	52	604
Outros	390	171	75	68	279	983
Total	43.762	36.388	47.810	45.992	47.989	221.941

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em outubro/2022.

O Hospital Dom Orione de Araguaína é o hospital que mais recebe residentes da Macrorregião Norte, seguido do Hospital Regional de Araguaína e Hospital Regional de Augustinópolis.

4.2.2. Mortalidade

Tabela 130 – Óbitos por residência, por faixa etária e ano do óbito, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2020.

Faixa Etária	2017	2018	2019	2020	Total
Menor 1 ano	125	141	116	114	496
1 a 4 anos	27	33	30	25	115
5 a 9 anos	15	13	19	16	63
10 a 14 anos	16	27	27	26	96
15 a 19 anos	87	79	77	53	296
20 a 29 anos	220	194	159	192	765
30 a 39 anos	236	232	225	216	909
40 a 49 anos	294	244	281	321	1.140
50 a 59 anos	355	391	361	433	1.540
60 a 69 anos	563	575	580	673	2.391
70 a 79 anos	695	665	707	880	2.947
80 anos e mais	968	986	1.012	1.204	4.170
Idade ignorada	-	1	-	2	3
TOTAL	3.601	3.581	3.594	4.155	14.931

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em: 10/07/2022.



No período considerado para análise dos dados, o total de óbitos foi de 14.931, sendo 8.951 do sexo masculino e 5.980 do sexo feminino, portanto o sexo masculino se destaca em taxa de mortalidade. A faixa etária em que mais ocorrem óbitos é de 80 anos e mais, seguida da 70 a 79 anos e depois 60 a 69 anos, o que é esperado na população mais idosa. Analisou-se também que a maior frequência de morte em homens supera a ocorrência nas mulheres em todas as faixas etárias no período analisado. Considerando a população de 30 a 69 anos, chamada de mortes prematuras observa-se que essa representa 40,05% (5.980) das mortes no período de 2017 a 2020.

Tabela 131 – Óbitos por residência por capítulo CID-10 e ano do óbito, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2020.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	Total
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.226	1.126	1.137	1.170	4.659
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	650	651	580	569	2.450
II. Neoplasias (tumores)	492	476	480	409	1.857
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	308	302	341	339	1.290
X. Doenças do aparelho respiratório	239	299	313	299	1.150
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	105	126	88	751	1.070
XI. Doenças do aparelho digestivo	182	183	190	199	754
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	60	80	118	78	336
VI. Doenças do sistema nervoso	76	63	94	83	316
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	71	75	74	68	288
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	65	71	45	62	243
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	49	58	47	34	188
V. Transtornos mentais e comportamentais	34	45	31	53	163
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	12	9	33	8	62
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	8	6	15	38
XIII. Doencas sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	7	8	10	37
XV. Gravidez parto e puerpério	11	2	7	6	26
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	2	2	4
TOTAL	3.601	3.581	3.594	4.155	14.931

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em: 10/07/2022.

A principal causa de óbitos no período entre 2017 e 2020 na Macrorregião Norte foi relacionada a doenças do aparelho circulatório, seguida de causas externas de morbidade e mortalidade; neoplasias (tumores), doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, doenças do aparelho respiratório, e algumas doenças infecciosas e parasitárias, principalmente decorrentes da Covid-19. Ressalta-se que as mortes causadas pela Covid-19 são referente apenas ao ano de 2020, que foi quando iniciou a pandemia.

No período analisado ocorreram 9.052 (60,62%) óbitos na população masculina, a mortalidade segundo grupos de causas, destacam-se as doenças do Sistema Circulatório, seguidas pelas causas externas (CE) e as neoplasias. No grupamento das Doenças do Sistema Circulatório as causas que se destacam são as Doenças Isquêmicas e infartos 1.775 óbitos (11,88%), nas Causas externas são as Agressões por disparo de arma de fogo (PAF) 770 óbitos (5,15%), seguida da Diabetes Mellitus 539 (3,60%) e no grupo das neoplasias o destaque são as neoplasias de próstata 185 (1,23%). Os homicídios constituem maior proporção dos óbitos por causas externas 273 (35,45%) entre os homens jovens, de 20 a 29 anos nos municípios da Macrorregião Norte.

Entre a população feminina foram 5.875 óbitos (39,34%), as análises dos óbitos apontam também como primeira causa de morte as Doenças do Aparelho Circulatório, seguida das neoplasias e doenças endócrinas nutricionais e metabólicas e as do aparelho respiratório. No grupamento das Doenças do Sistema Circulatório as causas que se destacam são as Cerebrovasculares e Doenças Isquêmicas 1.158 óbitos (19,71%), seguida da Diabetes Mellitus 576 (9,80%) e no grupo das neoplasias o destaque são as neoplasias de mama 103 (1,75%).



De acordo com a tabela acima, observa-se um consecutivo aumento na proporção de óbitos no ano de 2020 em relação aos anos anteriores, por Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias. Esse capítulo sofreu influência da pandemia pela Infecção por Coronavírus, considerando que a Covid-19 está contida dentro do Capítulo I.

Tabela 132 – Percentual de óbitos por causa (CID10), Macrorregião Norte, Tocantins, 2020.

Causa (Cap. CID10)	Médio Norte Araguaia (%)	Bico do Papagaio (%)	Cerrado Tocantins Araguaia (%)
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20,49	15,70	16,67
II. Neoplasias (tumores)	10,43	9,64	9,05
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0,16	0,24	0,19
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7,14	10,36	7,33
V. Transtornos mentais e comportamentais	1,14	1,83	0,86
VI. Doenças do sistema nervoso	2,11	1,91	1,90
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0,11	0,00	0,00
IX. Doenças do aparelho circulatório	27,03	30,12	27,81
X. Doenças do aparelho respiratório	6,16	7,33	8,86
XI. Doenças do aparelho digestivo	4,97	4,62	4,67
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0,43	0,00	0,67
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0,38	0,16	0,10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1,51	1,83	1,62
XV. Gravidez parto e puerpério	0,11	0,24	0,10
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1,51	0,88	2,19
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1,03	0,56	0,76
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1,41	1,91	2,67
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13,89	12,67	14,57
Total	100,00	100,00	100,00

Fonte: MS/SVS/CGIAE – SIM. Acesso em: 06/03/2023.

Tabela 133 – Óbitos por residência por categoria CID-10 e ano do óbito, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2020.

Categoria CID-10	2017	2018	2019	2020	Total
I21 Infarto agudo do miocardio	346	318	313	358	1.335
E14 Diabetes mellitus NE	194	198	187	157	736
B34 Doenc p/virus de localiz NE	-	1	1	577	579
I11 Doenc cardiaca hipertensiva	156	134	146	110	546
J44 Outr doenc pulmonares obstrutivas cronicas	105	126	125	104	460
X95 Agressao disparo outr arma de fogo ou NE	136	114	99	74	423
I64 Acid vasc cerebr NE como hemorrag isquemico	106	90	84	123	403
I10 Hipertensao essencial	82	88	84	118	372
I69 Sequelas de doenc cerebrovasculares	80	86	93	86	345
I63 Infarto cerebral	73	83	77	71	304
X99 Agressao objeto cortante ou penetrante	61	74	50	57	242
E11 Diabetes mellitus nao-insulino-dependente	45	41	69	84	239
J18 Pneumonia p/microorg NE	50	66	57	65	238
I61 Hemorragia intracerebral	77	61	56	34	228
I50 Insuf cardiaca	58	57	48	62	225
C34 Neopl malig dos bronquios e dos pulmoes	59	53	49	47	208
R99 Outr causas mal definidas e NE mortalidade	37	58	59	44	198
V29 Motociclista traum outr acid transp e NE	61	44	53	36	194
C61 Neopl malig da prostata	40	50	57	38	185
V89 Acid veic mot n-mot tipos de veic NE	55	45	28	52	180
J15 Pneumonia bacter NCOP	25	31	47	49	152
X70 Lesao autoprov intenc enforc estrang sufoc	28	41	41	33	143
C16 Neopl malig do estomago	46	33	32	20	131
E10 Diabetes mellitus insulino-dependente	30	25	35	40	130
C53 Neopl malig do colo do utero	46	26	27	30	129
G30 Doenc de Alzheimer	36	17	44	29	126
W18 Outr quedas no mesmo nível	24	33	37	28	122
I12 Doenc renal hipertensiva	40	22	34	23	119

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.



Analisando as causas de óbitos na Macrorregião Norte percebe-se que as principais causas estão relacionadas a condições crônicas e condições sensíveis à atenção básica (onde prevalecem as mortes por Infarto Agudo do Miocárdio, hipertensão, Diabetes e Doenças Respiratórios), além de agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada; neoplasias; AVCs, e especificamente no ano de 2020 o aumento dos óbitos causados pela Covid-19.

Tabela 134 – Óbitos por residência por causas evitáveis e ano do óbito, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2020.

Causas Evitáveis	2017	2018	2019	2020	Total
Doenças isquêmicas do coração	212	197	212	221	842
Agressões	228	224	178	174	804
Acidentes de transporte	234	198	179	180	791
Diabetes mellitus	152	136	168	156	612
Doenças cerebrovasculares	163	150	137	137	587
Doenças hipertensivas exceto hipert secundária	112	105	111	92	420
Psicose alcoólica e outr transtornos do álcool	50	49	57	68	224
Doenças crônicas vias aéreas infer e edema pulm	49	58	74	43	224
Lesões autoprovocadas intencionalmente	38	55	55	47	195
Neoplasia maligna traqueia brônquios pulmões	39	42	34	33	148
Infecções respirat incl pneumonia e influenza	24	34	27	46	131
Neoplasia maligna do colo do útero	34	18	21	25	98
Doenças pelo vírus da imunodeficiência humana	24	37	15	19	95
Quedas	19	21	25	29	94
Neoplasia maligna do estômago	36	24	20	11	91
Afogamento e submersão acidentais	23	19	22	25	89
Insuficiência cardíaca	21	23	17	27	88
Neoplasia maligna da mama	24	17	24	22	87
Neopl malig cólon junção retossigmoid reto ânus	24	16	22	20	82
Eventos cuja intenção é indeterminada	15	14	29	22	80
Neopl malig fígado vias biliares intra-hepátic	25	21	14	15	75
Neoplasia maligna boca faringe e laringe	20	21	14	18	73
Hérnias íleo paralítico e obstr intest s/hérnia	20	17	15	17	69
Outras doenças de notificação compulsória	17	12	16	7	52
Outras infecções	7	14	11	16	48

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Dentre as principais causas evitáveis de óbitos na Macrorregião Norte estão as doenças isquêmicas do coração, as agressões, os acidentes de transporte, diabetes mellitus, as doenças cerebrovasculares, dentre outras. A Região de Saúde que apresenta maior número de causas evitáveis é a Região de Saúde Médio Norte Araguaia 45,91% (3.956), seguida da Região de Saúde Bico do Papagaio 29,88% (2.575) e Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia 24,19% (2.084), respectivamente.

Destacam-se na faixa etária entre 60 a 74 anos os óbitos reduzíveis por ações de promoção, prevenção, controle e atenção às doenças não transmissíveis. Chama a atenção ainda o peso que as causas externas apresentaram nesta análise, consolidando este tipo de agravo como o segundo em importância, onde a faixa etária mais acometida são os adultos jovens entre 20 a 39 anos. Na macrorregião analisada apontou que o risco de morte masculina por causas reduzíveis por ações intersectoriais relacionadas às causas externas é bem maior do que o risco de morte feminina pelas mesmas causas. Este indicador, para a população entre 5 e 74 anos, vem agregar a capacidade de avaliação da qualidade dos serviços de saúde da macrorregião norte e deve ser monitorado constantemente, a fim de apoiar as políticas públicas de promoção e assistência à saúde.

4.3. Gestantes e Crianças



Para atenção a gestantes e crianças na atenção especializada ao parto e nascimento, na macrorregião norte há uma unidade hospitalar contratualizada (Hospital Dom Orione) localizada no município de Araguaína. Esta unidade é referência para serviços de atenção ambulatorial especializada à gestação de alto risco, assim como ao seguimento do recém-nascido e de crianças egressas de unidade neonatal, ofertando ainda os serviços de atenção hospitalar com leitos obstétricos e leitos neonatais, acolhimento na Casa da Gestante Bebê e Puérpera para toda Macrorregião Norte do Tocantins. Além do serviço de alto risco no Hospital Dom Orione, a região conta com seis unidades hospitalares de risco habitual: Hospital Regional de Guaraí, Hospital Regional de Augustinópolis, Hospital Regional de Pedro Afonso, Hospital Regional de Xambioá, Hospital Municipal de Colinas e Hospital Municipal de Tocantinópolis.

O pré-natal é o momento oportuno para vincular a mulher ao cuidado longitudinal, incluindo sua rede de apoio, além do cuidado clínico, atividades de promoção e prevenção de saúde, de forma a garantir o acesso equânime, possibilitando o desenvolvimento da gestação, parto e nascimento saudável.

Para isso, é fundamental a compreensão, por parte dos profissionais envolvidos no processo assistencial, da importância de sua atuação e da necessidade de aliarem o conhecimento técnico específico ao compromisso com um resultado satisfatório da atenção para o binômio materno-fetal (BRASIL, 2022).

Desta forma, necessita-se promover o fortalecimento da assistência a fim de propiciar uma gestação saudável e um parto seguro, fomentar o diagnóstico em tempo oportuno para as patologias preexistentes, como também intercorrências passíveis de intervenção.

A tabela abaixo apresenta a série histórica da Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal nas regiões de saúde da Macrorregião Norte nos anos de 2017 a 2021.

Tabela 135 – Proporção de Nascidos Vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, distribuídos pela Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Região de Saúde	Ano				
	2017 (%)	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2021 (%)
Bico do Papagaio	62,28	64,38	68,04	63,83	71,90
Médio Norte Araguaia	61,24	64,64	70,34	67,02	68,53
Cerrado Tocantins Araguaia	60,12	64,47	69,19	66,31	69,62

Fonte: SINASC, acesso em 10/02/2023.

Os dados da tabela acima foram extraídos do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e alimentados pelas maternidades na hora do parto (independente da semana de gestação na qual iniciou o pré-natal), a partir das informações contidas na caderneta da gestante e/ou segundo informações colhidas junto à parturiente ou seu acompanhante. Ele mensura quantas gestantes realizaram no mínimo 07 consultas em relação à quantidade estimada.

Percebe-se que os dados da tabela apresentam crescimento no indicador do ano 2017 a 2019, ocorrendo queda no ano 2020 e retomando o crescimento em 2021, coincidindo com o ano de início do período pandêmico da covid-19. Ainda assim, houve crescimento se comparado os resultados obtidos no ano 2017 e 2021, o que é considerado como positivo visto que indica um crescimento da população de gestantes que realizou 07 ou mais consultas de pré-natal nas regiões de saúde que compõem a macrorregião. Todas as regiões de saúde se mantiveram acima de sessenta por cento, sendo que a Região Bico do Papagaio obteve alcance acima de setenta por cento no último ano da série.

A tabela a seguir apresenta o número de nascidos vivos por faixa etária da mãe, nas regiões de saúde da Macrorregião Norte nos anos de 2017 a 2021.



Tabela 136 – Número de Nascidos Vivos por faixa etária da mãe distribuídos nas regiões de saúde da Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Região de Saúde	Faixa etária (n)					
	10-14a	15-20a	21-30a	31-40a	41-50a	51-55a
Bico do Papagaio	252	4.511	7.582	3.092	141	0
Médio Norte Araguaia	262	5.813	12.460	5.797	316	1
Cerrado Tocantins Araguaia	166	3.317	5.909	2.261	121	1
Total	680	13.641	25.951	11.150	578	2
			52.002			

Fonte: SINASC, acesso em 10/02/2023.

Analisando a série histórica da Macrorregião Norte no período citado, constatou-se o registro de 52.002 nascidos vivos, sendo a maioria de mães na faixa etária de 21 a 30 anos de idade. Importante destacar que 680 nascidos vivos foram de mães na faixa etária de 10 a 14 anos e 580 nascidos vivos na faixa etária a partir de 41 anos de idade, ambas consideradas de alto risco (BRASIL, 2022).

A gravidez na adolescência, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) é uma condição que eleva a prevalência de complicações maternas e fetais, dessa forma a assistência ao pré-natal adequado consegue minimizar os riscos obstétricos, principalmente se as condições psicossociais são abordadas oportunamente.

A organização dos processos de atenção durante o pré-natal, que inclui a estratificação de risco obstétrico, é um dos fatores determinantes para a redução da mortalidade materna. O objetivo da estratificação de risco é predizer quais mulheres têm maior probabilidade de apresentar eventos adversos à saúde. Dessa forma, a atenção prestada deve ser qualificada, humanizada e hierarquizada de acordo com o risco gestacional.

Tabela 137 – Distribuição percentual da quantidade de consultas de pré-natal na Atenção Primária à Saúde, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2020.

Consultas pré-natal	2017	2018	2019	2020	Total
Nenhuma	1,14%	0,85%	0,80%	1,01%	0,95%
de 1 a 3 consultas	6,66%	5,39%	4,44%	5,81%	5,58%
de 4 a 6 consultas	30,86%	29,20%	25,34%	27,22%	28,19%
7 ou mais consultas	61,28%	64,50%	69,36%	65,94%	65,23%
Ignorado	0,06%	0,06%	0,06%	0,01%	0,05%
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC. Acesso em: 22/11/2022.

Tabela 138 – Indicadores de nascimento, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Indicador	2017	2018	2019	2020	2021
Taxa bruta de natalidade	16,04	16,26	15,40	14,05	14,74
Nº absoluto de nascidos vivos (NV)	10.588	10.841	10.368	9.556	10.117
Nº absoluto do tipo de parto (vaginal)	4.886	4.702	4.367	4.180	4.462
Nº absoluto do tipo de parto (cesáreo)	5.688	6.136	6.001	5.376	5.651
Nº de crianças com transmissão vertical de toxoplasmose (congênita)	0	0	0	0	0
Nº de crianças com transmissão vertical de HIV	0	1	0	0	1
Incidência de Sífilis Congênita	13,30	13,64	14,08	12,20	20,43

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC. Acesso em: julho/2022.

A taxa de natalidade da Macrorregião Norte apresentou um decréscimo em 2021 quando comparado o ano de 2017. Compreende-se que a redução da taxa de 2017 a 2021 esteja diretamente relacionada ao significativo aumento do número de mulheres inseridas no mercado de trabalho, como também à ampliação do acesso à saúde, às ações de planejamento reprodutivo e oferta de métodos contraceptivos na rede pública. Em contrapartida, a evolução da pandemia acarretou na suspensão de ações de promoção à saúde, dentre elas o planejamento reprodutivo entre outras ofertas do serviço de saúde que promovem o acompanhamento da



comunidade nas consultas de rotina, ficando restrito ao atendimento de pacientes acometidos pela covid-19 e o atendimento mínimo dos grupos prioritários.

Com isso, o número de nascimentos começou a decair em 2019 (15,40), e a redução mais significativa da natalidade no ano de 2020 deve-se ao início da pandemia da covid-19, o que pode ter afetado a decisão das mulheres quanto a engravidar em um período crítico e bastante instável. Esse declínio em curto prazo do número de nascimentos é compatível com os achados de outras crises históricas, mas quanto à covid-19, a redução do índice de nascimentos perdurou por um prazo muito menor, o que justifica o discreto aumento a taxa crescente de 2021 (14,74).

O número de nascidos vivos comprova em tese a oscilação na taxa de natalidade, onde em 2020 (9.556) apresentou uma queda considerável, e retomou gradativamente aos parâmetros semelhantes, um pouco abaixo ainda, ao ano de 2019 (10.117). Sabe-se, também, que o número de nascidos vivos inclui as crianças que nasceram e vieram a óbito logo após, portanto, tal fato nos remete a avaliar a assistência em saúde prestada no pré-natal, parto, nascimento e na primeira semana de vida do bebê, sendo relevante a implementação de políticas públicas que garantam às mulheres o acesso ao planejamento familiar, previstas pela Rede de Atenção Materno Infantil.

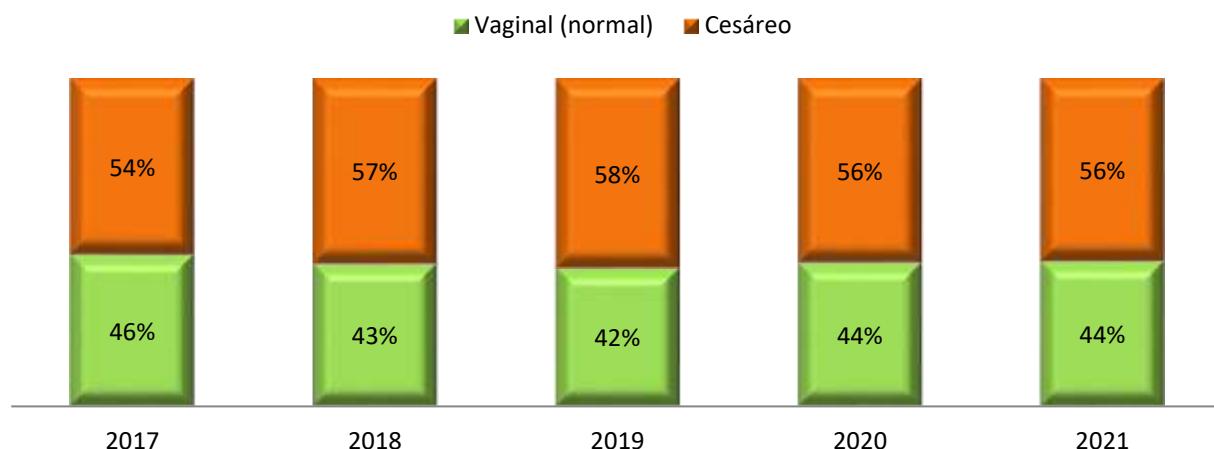
Quanto ao número de crianças com transmissão vertical de toxoplasmose congênita, não há registros de casos confirmados entre 2017 a 2021, inclusive sabe-se que a toxoplasmose aguda não é uma doença de notificação compulsória, o que provavelmente ocasiona na subnotificação dos casos evidenciados. Entretanto a portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016 tornou obrigatória a notificação da toxoplasmose gestacional e congênita no intuito de acompanhar adequadamente e em tempo oportuno o comportamento da infecção nas gestantes, para planejamento e avaliação dos casos, a fim de promover o diagnóstico precoce e o consequente tratamento como, também, desenvolver estratégias para o controle e prevenção desta patologia.

Com relação ao número de crianças com transmissão vertical de HIV, percebe-se que foram notificados 02 casos entre os anos de 2017 a 2021, sendo eles nos anos de 2018 e 2021. A transmissão vertical ocorre quando a criança é infectada por alguma IST durante a gestação, parto, e em alguns casos durante toda amamentação.

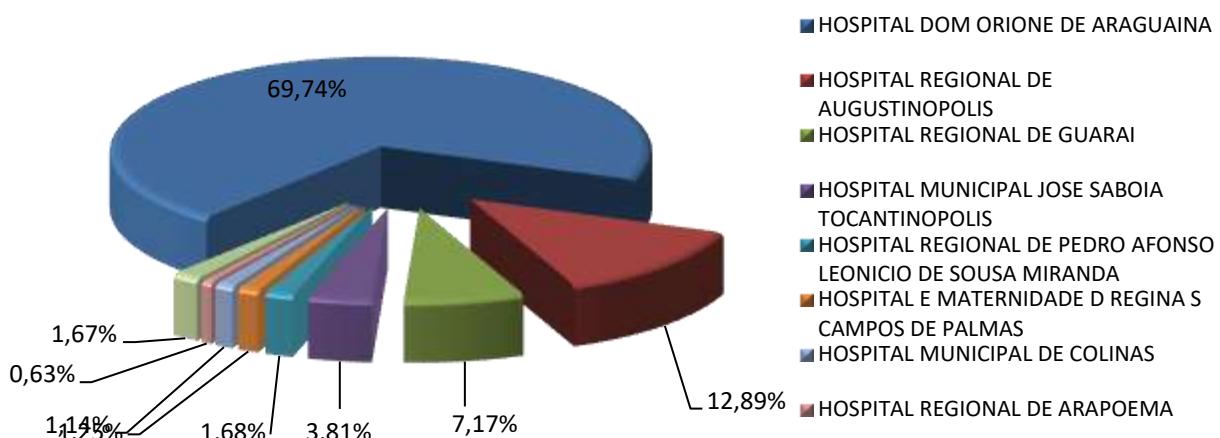
Quanto ao histórico de incidência de sífilis na Macrorregião Norte, observou-se um aumento crescente nos últimos 04 anos, principalmente no ano de 2021 (20,43). Cabe destacar que no ano de 2020 (12,20) que apresentou uma redução significativa, provavelmente associada ao período pandêmico e o foco para as ações de combate, prevenção e tratamento da covid-19. Os procedimentos prestados em recém-nascidos com sífilis congênita representam custos três vezes superiores aos cuidados prestados a um bebê sem essa infecção. O tratamento é, no geral, realizado com penicilina e deve estender-se aos parceiros sexuais. Não tratar ou tratar inadequadamente a sífilis congênita pode resultar em abortamento, prematuridade, complicações agudas e outras sequelas fetais.

A sífilis congênita é um indicador de qualidade do pré-natal, visto que pode ser diagnosticada e tratada durante a gestação. O que reforça a necessidade de promoção e implementação das ações de saúde sexual, reprodutiva e o fortalecimento do pré-natal com ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis adquirida.

Conforme demonstrado no gráfico abaixo nos períodos avaliados sobre o percentual de partos, observa-se que o número de procedimentos cesáreos evidencia-se discreto aumento ao se comparar aos partos normais, mantendo-se uma estabilidade durante os anos de 2020 e 2021.

**Gráfico 15 – Distribuição percentual do Tipo de Parto, Macrorregião Norte, 2017-2021.**

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC. Acesso em: julho/2022.

Gráfico 16 – Percentual de partos por estabelecimento de saúde, Macrorregião Norte, Tocantins, total acumulado 2017-2021.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: julho/2022.

Ao avaliar o gráfico acima, observa-se que a maioria dos partos ocorreram no Hospital Dom Orione (69,74%) que é referência para partos de alto risco da macrorregião norte, e risco habitual para 15 municípios próximos a Araguaína (Babaçulândia, Carmolândia, Santa Fé, Aragominas, Wanderlândia, Muricilândia, Goiatins, Nova Olinda, Barra do Ouro, Campos Lindos, Filadélfia, Araguaína, Pau D'Arco, Arapoema, Bandeirante), conforme aprovado no Plano de Ação Regional da Rede Cegonha, Resolução CIB nº021, de 18 de abril de 2013; seguidos pelos Hospitais Regionais de referência de risco habitual: Augustinópolis (12,89%) e o Hospital Regional de Guaraí de risco habitual (7,17%). Os demais hospitais asseguram o atendimento com menor realização dos partos de risco habitual considerando o perfil populacional.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera como criança as pessoas na faixa etária de 0 a 9 anos e a Primeira Infância consiste na faixa etária de 0 a 5 anos. Segundo a estimativa do IBGE em 2021 na Macrorregião Macro-Norte possuía 112.530 crianças de 0 a 9 anos, destas 57.601 são do sexo masculino e 54.929 do sexo feminino.

Esta Macrorregião registrou 209.060 consultas de puericultura na faixa etária de 0 a 9 anos no período de 2017 a 2021. Conforme o tabela abaixo, observa-se que a partir do ano de 2017 ocorreu uma redução na oferta ou registro das consultas de puericultura, sendo a redução maior no ano de 2020, provavelmente em virtude do período pandêmico.



Tabela 139 – Consultas agendadas e/ou programadas, cuidado continuado, demanda espontânea consulta no dia em crianças menores de 09 anos – Macrorregião Norte, 2017 a 2021.

Região de Saúde	2017		2018		2019		2020		2021	
	Crianças de 0 a 9 anos ¹	Nº de Consultas ²	Crianças de 0 a 9 anos ¹	Nº de Consultas ²	Crianças de 0 a 9 anos ¹	Nº de Consultas ²	Crianças de 0 a 9 anos ¹	Nº de Consultas ²	Crianças de 0 a 9 anos ¹	Nº de Consultas ²
Médio Norte Araguaia	48.744	18.442	48672	23.268	48.609	24.867	48.661	11.862	48709	17.539
Bico do Papagaio	38.372	13.319	38.360	15.922	38.343	19.264	38.404	9.965	38.412	16.638
Cerrado Tocantins Araguaia	25.606	6.378	25548	7.698	25.481	9.520	25.463	6.078	25.409	8.300
TOTAL	112.722	38.139	112.580	46.888	112.433	53.651	112.528	27.905	11.2530	42.477

Fonte¹: DATASUS/<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/popsvsbr.def>. Acesso em 02/03/2023.

Fonte²: MS/e-Gestor/ Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. Jan a Dez/2021. Acesso em 13/02/2023. Link de acesso: <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/saude/RelSauProducao.xhtml>

Segundo o Ministério da Saúde, são mais frequentes as consultas nos primeiros 2 anos de vida, devido ao processo de crescimento e desenvolvimento ser mais intenso, por isso, no 1º ano de vida é recomendado um mínimo de 7 consultas de rotina, no 1º, 2º, 4º, 6º, 9º e 12º mês. No 2º ano de vida, deve se ter um mínimo de 2 consultas de rotina: no 18º e 24º mês. A partir dos 2 anos de idade as consultas podem se tornar anuais. Além da oportunidade de avaliar o desenvolvimento da criança, tal organização da frequência de consultas adotada pelo Ministério da Saúde toma como base o calendário de vacinação, permitindo a verificação do cartão vacinal em meses oportunos: ao nascimento, com 1, 2, 3, 4, 5, 6, 12 e 15 meses.

A tabela a seguir apresenta o número de óbitos infantis por faixa etária no período de 2017 a 2021.

Tabela 140 – Óbitos infantis por faixa etária, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Óbitos Infantis	2017	2018	2019	2020	2021
Neo precoce - < 01 h	27	38	19	24	27
Neo precoce - 01 a 06 d	45	38	32	31	37
Neonatal tardio	19	22	16	21	17
Pós-natal	34	43	49	37	29

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em: julho/2022.

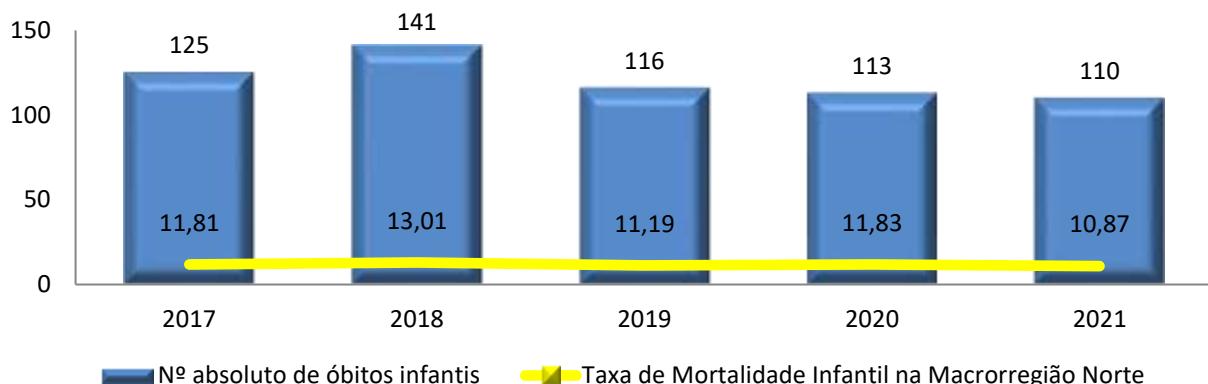
Entre 2017 a 2021, foram registrados 605 óbitos em menores de 1 ano na Macrorregião Norte, sendo 318 no período neonatal precoce, 95 no neonatal tardio e 192 no pós neonatal. A série histórica mostra que houve aumento na mortalidade neonatal precoce e uma leve redução na mortalidade pós-neonatal em 2021.

As mortes ocorridas no período neonatal geralmente estão associadas às afecções perinatais, problemas relacionados ao parto, ao recém-nascido, às malformações congênitas. Por sua vez, os óbitos pós-neonatais tem também como principal causa malformações, pneumonia e diarreia. Essas duas últimas podem estar ligadas às condições sociais, econômicas e culturais. No entanto, observamos que nesse componente ocorrem ainda óbitos com influência associadas às questões maternas afetando o recém-nascido, tais como: Hipertensão, Infecção do Trato Urinário, Doenças infecciosas e parasitárias, entre outras. Ressalta-se que no ano de 2021 os dados são parciais.

O gráfico abaixo apresenta o número de óbitos infantis e taxa de mortalidade no período de 2017 a 2021.



Gráfico 17 – Número de óbitos infantis e taxa de mortalidade/1.000 NV, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em: julho/2022.

A Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) apresentou pequena variação no período da série histórica. Observa-se discreto aumento em 2018, e uma leve queda em 2021. Mantendo-se sem grandes alterações. Ressalta-se que o ano de 2021 os dados são parciais.

Tabela 141 – Principais causas de mortalidade infantil, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2020.

Categoria CID-10	2017	2018	2019	2020	Total
P00 Fet rec-nasc afet afec mat n obr rel grav at	9	19	5	7	40
P36 Septicemia bacter do recem-nascido	3	8	9	18	38
P22 Desconforto respirat do recem-nascido	12	5	9	9	35
Q24 Outr malformacoes congen do coracao	9	9	6	5	29
P01 Fet rec-nasc afet complic maternas gravidez	12	2	2	1	17
Q33 Malformacoes congen do pulmao	2	-	5	7	14
Q04 Outr malformacoes congen do cerebro	2	3	5	3	13
P21 Asfixia ao nascer	6	5	-	2	13
Q00 Anencefalia e malformacoes similares	4	4	4	1	13
P02 Fet rec-nasc afet compl plac cord umb membr	3	5	1	3	12
P24 Sindr de aspiracao neonatal	3	2	2	4	11
Q79 Malformacoes congen sist osteomuscular NCOP	3	4	2	2	11
P77 Enterocolite necrotizante do feto e rec-nasc	4	3	2	1	10
Q20 Malform congen camaras e comunicacoes card	2	3	4	1	10
P26 Hemorragia pulmonar orig periodo perinatal	3	3	2	1	9
P39 Outr infecç especificas do periodo perinatal	-	2	2	4	8
A41 Outr septicemias	3	2	2	1	8

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em: julho/2022.

Quanto às principais causas de mortalidade infantil entre 2017 a 2020 destacam-se aquelas relacionadas ao recém-nascido afetados por afecções maternas, não obrigatoriamente relacionados com a gravidez atual (Transtorno materno hipertensivo; doenças maternas renais e das vias urinárias; doenças infecciosas e parasitárias da mãe e transtornos nutricionais maternos), seguida das septicemias bacterianas do recém-nascido, conforme demonstrado na tabela acima.

As causas de mortalidade infantil, principalmente a mortalidade precoce ainda estão relacionadas à qualidade do pré-natal e assistência ao parto, portanto passíveis de intervenção e consequentemente redução e prevenção. Por conseguinte, os casos de malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas representam a segunda categoria com maior evidência de mortalidade infantil, atingindo seu maior índice em 2019, com destaque para as malformações congênitas do apa-relho circulatório e do sistema nervoso, que representaram 58,8% das causas de mortalidade neste grupo.



Gráfico 18 – Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna/100.000 NV, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em: julho/2022.

A Razão de Mortalidade Materna (RMM) indica a qualidade da atenção prestada à saúde da mulher em toda a sua trajetória, do planejamento familiar, assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério. A RMM é calculada através da relação entre o número de óbitos maternos diretos ou indiretos, a quantidade de nascidos vivos durante o ano em determinado espaço geográfico, multiplicado por 100 mil.

É importante ressaltar, que conforme os objetivos de desenvolvimento do milênio, a meta estimulada para o Brasil é de 35 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos. E a taxa nacional é de 68,9 por 100.000 nascidos vivos conforme a Agência Nacional de Saúde Suplementar - MS. No entanto, ao analisar a curva da taxa de mortalidade materna na Macrorregião Norte do Estado do Tocantins, observa-se que está acima do que é previsto para os objetivos de desenvolvimento sustentável.

Na Macrorregião Norte, o ano onde ocorreu mais óbitos maternos foi 2021 com 13 óbitos, seguido dos anos de 2017 com 9 óbitos e depois 2019 com 8 óbitos. É importante ressaltar que o ano de 2021 apresentou um aumento no número de casos de morte materna, quando comparado com os anos anteriores, esse aumento ocorreu em decorrência da pandemia de Covid-19 que refletiu significativamente no aumento da morbimortalidade materno-infantil.

As regiões de saúde que apresentaram o maior número de óbitos maternos, no período de 2017 a 2021, foram: a região Bico do Papagaio com 14 óbitos, seguida da região Médio Norte Araguaia com 13 óbitos e da região Cerrado Tocantins Araguaia com 11 óbitos. Na região de saúde Bico do Papagaio os municípios: Axixá do Tocantins, Buriti do Tocantins, Sítio Novo e Tocantinópolis foram os que apresentaram o maior número de óbitos dessa região com 2 óbitos cada.

Tabela 142 – Principais causas de mortalidade materna, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2020.

Categoria CID-10	2017	2018	2019	2020	Total
O99 Outr doenc mat COP compl grav parto puerp	3	-	1	1	5
O15 Eclampsia	-	-	3	1	4
O98 Doen inf paras mat COP compl grav part puerp	-	-	-	3	3
O23 Infect do trato genitourinario na gravidez	2	-	-	-	2
O45 Descolamento prematuro da placenta	-	1	-	-	1

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Acesso em: julho/2022.

As principais causas de mortalidade materna registradas entre os anos de 2017 a 2020 foram as doenças maternas que complicam a gravidez o parto e o puerpério com 5 óbitos, nessas causas estão as doenças cardiovasculares, respiratórias, dentre outras, a segunda causa



é a Eclampsia com 4 óbitos e depois as doenças infecciosas e parasitárias maternas com 3 óbitos, que estão incluídas as hepatites, sífilis, tuberculose, leishmaniose, dentre outras.

A maioria dessas complicações se desenvolve durante a gravidez e a maior parte delas pode ser evitada e tratada. Outros problemas de saúde podem acontecer antes da gestação, mas são agravados durante a mesma, especialmente se não forem tratados como parte do cuidado da saúde da mulher.

A investigação oportuna de óbito materno é considerada quando o município de residência investiga o óbito materno em até 120 dias contados a partir da data do óbito. A região de saúde que se destacou por apresentar, no período avaliado, o alcance oportuno na investigação de óbito materno foi a região Bico do Papagaio, seguida da região Médio Norte Araguaia. O ano que mais teve alcance oportuno foi em 2021, mas que ainda são dados parciais.

Tabela 143 – Número e percentual de óbitos maternos investigados oportunamente, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017			2018			2019			2020			2021		
	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno
Região de Saúde Bico do Papagaio	0	2	0	1	0	100	2	0	100	2	1	67	6	0	100
Aguiarnópolis	0	0	NO	1	0	100									
Ananás	0	0	NO												
Angico	0	0	NO												
Araguatins	0	0	NO	0	0	NO	0	0	NO	0	1	0	0	0	NO
Augustinópolis	0	0	NO												
Axixá do Tocantins	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100
Buriti do Tocantins	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO	1	0	100
Cachoeirinha	0	0	NO												
Carrasco Bonito	0	0	NO												
Esperantina	0	0	NO												
Itaguatins	0	0	NO	1	0	100									
Luzinópolis	0	0	NO												
Maurilândia do Tocantins	0	0	NO												
Nazaré	0	0	NO												
Palmeiras do Tocantins	0	0	NO												
Praia Norte	0	0	NO												
Riachinho	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO	0	0	NO
Sampaio	0	1	0	0	0	NO									
Santa Terezinha do Tocantins	0	0	NO												
São Bento do Tocantins	0	0	NO												
São Miguel do Tocantins	0	0	NO	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO
São Sebastião do Tocantins	0	0	NO												
Sítio Novo do Tocantins	0	1	0	0	0	NO	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100
Tocantinópolis	0	0	NO	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100	1	0	100
Região de Saúde Médio Norte Araguaia	3	0	100	0	1	0	3	1	75	2	0	100	3	0	100
Aragominas	0	0	NO												
Araguaína	2	0	100	0	1	0	0	0	NO	1	0	100	1	0	100
Araguanã	0	0	NO												
Babaçulândia	0	0	NO												
Barra do Ouro	0	0	NO												
Campos Lindos	0	0	NO												
Carmolândia	0	0	NO												
Darcinópolis	0	0	NO	0	0	NO	1	1	50	0	0	NO	0	0	NO
Filadélfia	0	0	NO												



Município	2017			2018			2019			2020			2021		
	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno	Até 120 dias	Acima 120 dias	Alcance oportuno
Goiatins	0	0	NO	1	0	100									
Muricilândia	0	0	NO												
Nova Olinda	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO	0	0	NO
Pau D'Arco	0	0	NO												
Piraquê	0	0	NO												
Santa Fé do Araguaia	0	0	NO												
Wanderlândia	1	0	100	0	0	NO									
Xambioá	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100	1	0	100	1	0	100
Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia	4	0	100	0	0	NO	1	1	50	1	0	100	2	2	50
Arapoema	0	0	NO												
Bandeirantes do Tocantins	1	0	100	0	0	NO									
Bernardo Sayão	0	0	NO												
Bom Jesus do Tocantins	0	0	NO												
Brasilândia do Tocantins	0	0	NO												
Centenário	0	0	NO												
Colinas do Tocantins	0	0	NO	0	0	NO	0	1	0	1	0	100	1	0	100
Colméia	0	0	NO	1	0	100									
Couto de Magalhães	1	0	100	0	0	NO									
Goianorte	0	0	NO												
Guaraí	0	0	NO												
Itacajá	0	0	NO	0	0	NO	1	0	100	0	0	NO	0	0	NO
Itapiratins	0	0	NO												
Itaporã do Tocantins	0	0	NO												
Juarina	0	0	NO												
Palmeirante	0	0	NO												
Pedro Afonso	1	0	100	0	0	NO	0	0	NO	0	0	NO	0	1	0
Pequizeiro	1	0	100	0	0	NO									
Presidente Kennedy	0	0	NO												
Recursolândia	0	0	NO												
Santa Maria do Tocantins	0	0	NO	0	1	0									
Tupirama	0	0	NO												
Tupiratins	0	0	NO												
Macrorregião Norte	7	2	78%	1	1	50%	6	2	75%	5	1	83%	11	2	85%

Fonte: Tabwin/SIM, acesso em 27/06/2022.

Nota: Até 120 dias é considerada investigação oportuna.

4.4. Vigilância em Saúde

Tabela 144 – Casos confirmados e incidência de Covid-19 segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2020 e 2021.

Municípios	2020			2021		
	Casos Confirmados		Incidência/100.000 hab	Casos Confirmados		Incidência/100.000 hab
Bico do Papagaio	9.847		4.658,30	12.411		5.871,24
Cerrado Tocantins Araguaia	10.673		6.541,47	12.785		7.835,91
Médio Norte Araguaia	23.487		7.687,70	28.462		9.316,10
TOTAL	44.007		6.471,05	53.658		7.890,19

Fonte: e-SUS VE e Notifica SUS Atualizado 09/06/2022 (*) Dados parciais sujeitos a alterações.



Tabela 145 – Óbitos e taxa de mortalidade por Covid-19 segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2020 e 2021.

Municípios	2020		2021	
	Óbitos	Taxa de Mortalidade/100.000 hab	Óbitos	Taxa de Mortalidade/100.000 hab
Bico do Papagaio	171	80,89	235	111,17
Cerrado Tocantins Araguaia	165	101,12	277	169,77
Médio Norte Araguaia	362	118,48	436	142,71
TOTAL	698	102,63	948	139,39

Fonte: e-SUS VE e Notifica SUS Atualizado 09/06/2022 (*) Dados parciais sujeitos a alterações.

Ao analisar as tabelas acima, observou-se que a região de saúde Bico do Papagaio apresentou a menor incidência de casos confirmados em 2020 com 4.658,30/100.000 hab. (9.847 casos) e 2021 com 5.871,24/100.000 hab. (12.411 casos). A maior incidência de casos confirmados foi observada na região de saúde Médio Norte Araguaia, sendo em 2020 com 7.687,70/100.000 hab. (23.487 casos) e em 2021 com 9.316,10/100.000 hab. (28.462 casos).

Ao avaliar a variação das incidências, observou-se que a região de saúde Bico do Papagaio com incremento de 26,03% foi a que apresentou a maior variação, enquanto que, a região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia apresentou a menor variação com incremento de 19,78%.

Quanto aos óbitos, a região Bico do Papagaio apresentou a menor taxa de mortalidade em 2020 com 80,89/100.000 hab. (171 óbitos) e 2021 com 111,17/100.000 hab. (235 óbitos). As maiores taxas de mortalidade foram observadas na região de saúde médio Norte Araguaia no ano de 2020 com 118,48/100.000 hab. (362 óbitos) e a região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia com 169,77/100.000 hab. (277 óbitos) em 2021.

Ao avaliar a variação da taxa de mortalidade, a região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia com incremento de 67,88% foi a que apresentou a maior variação, enquanto que, a região de saúde Médio Norte Araguaia com incremento de 20,45% foi a que apresentou a menor variação.

A Macrorregião Norte registrou 1.638 óbitos no período avaliado e destes, 1.147 (70,02%) foram idosos com 60 ou mais anos. Ao estratificar esse número de óbitos em maiores de 60 anos observou-se que 566 (49,35%) ocorreram na região de saúde Médio Norte Araguaia, 303 (26,42%) na região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia, 278 (24,23%) na região de saúde Bico do Papagaio.

Considerando que no período analisado se tratava da introdução de uma doença nova e uma situação inusitada para o Sistema Único de Saúde, era esperado o aumento do número de casos confirmados e óbitos pela covid-19, não somente no estado do Tocantins, mas como em todo território nacional e mundial, sendo declarada pela Organização Mundial de Saúde, como uma pandemia.

Os desafios enfrentados em 2020 e 2021 foram diversos, dentre eles: a alta taxa de transmissibilidade e mutação genética do vírus SARS-CoV-2, a colaboração da população em seguir as orientações de prevenção da Covid-19 e a estruturação do Sistema Único de Saúde no enfrentamento do cenário pandêmico.

Mediante a situação encontrada no período, a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins instituiu junto ao CIEVS (Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde) o provimento das ações de prevenção e controle estabelecidas pelo Ministério da Saúde, conforme iam sendo elaboradas.

A taxa de detecção de casos novos de Hanseníase na população geral serve para determinar a força de morbidade, magnitude e tendência da doença ao longo do tempo.



Tabela 146 – Número de casos novos e taxa de detecção geral de Hanseníase segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Municípios	2017		2018		2019		2020		2021	
	Nº Casos Novos	Taxa de Detecção								
Bico do Papagaio	60	28,81	74	35,55	62	29,55	35	16,56	36	16,91
Médio Norte Araguaia	159	53,56	170	57,02	156	51,68	112	36,66	100	32,35
Cerrado	94	58,61	98	61,09	85	52,53	71	43,52	85	51,67
TOTAL	313	47,03	342	51,29	303	44,99	218	32,05	221	32,18

Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados acessados em: 09/06/2022.

A hanseníase é uma doença infecciosa de caráter crônico que embora curável, ainda permanece endêmica em várias regiões do mundo principalmente no Brasil e Índia. Está associada a pobreza e ao acesso precário a moradia, alimentação, cuidados de saúde e educação.

A transmissão ocorre pelo contato prolongado e frequente, pessoa a pessoa, por meio de gotículas de saliva de doentes não tratados. Em média o período de incubação da doença é de cinco anos, mas os sintomas podem aparecer dentro de um ano.

No período avaliado, observou-se uma variação linear sem muita variação na detecção de casos novos de Hanseníase na população geral na macrorregião Norte.

Estratificando a análise por região de saúde, observou-se que o Cerrado Tocantins Araguaia em todos os anos do período avaliado foi a que apresentou a maior taxa de detecção de casos novos, sendo 2018 o ano que apresentou a maior taxa de detecção (61,09/100.000 hab.- 98 casos novos) e 2020 o ano que apresentou a menor taxa de detecção (43,52/100.000 hab.- 71 casos novos). Em contrapartida, a Região de saúde Bico do Papagaio em todos os anos do período avaliado foi a que apresentou a menor taxa de detecção de casos novos, sendo 2018 o ano que apresentou a maior taxa de detecção (35,55/100.000 hab.- 74 casos novos) e 2020 o ano que apresentou a menor taxa de detecção (16,56/100.000 hab.- 35 casos novos).

Com a redução da carga da doença há uma menor transmissão diminuindo o risco de adoecimento, razão pela qual, beneficia toda a população. Sendo que o rastreamento de contatos é o método de detecção de casos com a melhor base de evidências, pois com a avaliação de contatos, tem detecção precoce e a quebra da cadeia de transmissão.

Tabela 147 – Número de casos novos e taxa de detecção de Hanseníase em menores de 15 anos, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Municípios	2017		2018		2019		2020		2021	
	Nº Casos Novos	Taxa de Detecção								
Bico do Papagaio	6	10,38	7	12,21	4	7,04	1	1,77	1	1,78
Médio Norte Araguaia	10	13,27	10	13,30	7	9,33	2	2,67	3	4,03
Cerrado Tocantins Araguaia	11	28,06	11	28,32	5	12,99	5	13,12	4	10,57
TOTAL	27	15,66	28	16,34	16	9,39	8	4,72	8	4,75

Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados acessados em: 09/06/2022.

A taxa de detecção de casos novos de Hanseníase na população em menores de 15 anos serve para medir a força da transmissão recente da endemia e sua tendência.

Devido ao longo período de incubação da doença, a ocorrência de casos nessa faixa etária indica focos de transmissão ativa, importante sinalizador para o monitoramento da



endemia, bem como evidenciam diagnóstico tardio, devido ao maior grau de comprometimento físico ocasionado pela hanseníase (BRASIL, 2019)

A transmissão ocorre pelo contato prolongado e frequente, pessoa a pessoa, por meio de gotículas de saliva de doentes não tratados. Em média o período de incubação da doença é de cinco anos, mas os sintomas podem aparecer dentro de um ano.

No período avaliado, observou-se uma grande redução na detecção de casos novos de Hanseníase em menores de 15 anos na macrorregião Norte, sendo 2018 (16,34/100.000 hab – 28 casos novos) o ano de maior detecção e 2020 (4,72/100.000 hab – 08 casos novos) o ano de menor detecção. As menores taxas de detecção de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos foram observadas na região de saúde Bico do Papagaio onde em 2018 apresentou a maior detecção com 12,71/100.000 hab. - 07 casos novos e a menor taxa de detecção em 2017 com 1,77/100.000 hab. – 01 caso novo. Já a maior taxa detecção ocorreu na região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia onde em 2018 apresentou a maior taxa com 28,32/100.000 hab. – 11 casos novos e em 2021 apresentou a menor taxa 10,57/100.000 hab. – 04 casos novos.

Com a redução da carga da doença há uma menor transmissão diminuindo o risco de adoecimento, razão pela qual, beneficia toda a população. Sendo que o rastreamento de contatos é o método de detecção de casos com a melhor base de evidências, pois com a avaliação de contatos, há a detecção precoce e a quebra da cadeia de transmissão.

Tabela 148 – Taxa de incidência de sífilis congênita, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Municípios	2017		2018		2019		2020		2021	
	Nº de casos	Incidência								
Bico do Papagaio	42	12,98	39	12,03	38	12,07	41	14,04	44	20,71
Cerrado	22	9,06	30	12,74	29	12,55	18	7,73	34	20,67
Médio Norte	77	15,61	79	15,06	79	16,09	54	11,18	71	20,15
Total	141	13,30	148	13,64	146	14,08	113	12,20	149	20,43

Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados acessados em: 09/06/2022.

Para a análise da situação epidemiológica da sífilis congênita em menores de 1 ano, apresentado na tabela acima, o estado do Tocantins tem que reduzir e apresentar uma polaridade negativa, ou seja, quanto menos casos, melhor.

Foi observado aumento na taxa de incidência de sífilis congênita na macrorregião Norte durante o período de 2017 a 2021. No ano de 2017 a região de saúde que apresentou o pior desempenho, ou seja, a maior taxa de incidência foi a região de saúde Médio Norte Araguaia com 15,61/1.000 nascidos vivos. Em contrapartida, a região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia apresentou o melhor desempenho, com uma taxa de 9,06/1.000 nascidos vivos.

No ano de 2018 a região de saúde Médio Norte Araguaia, apresentou o pior desempenho, ou seja, a maior taxa de incidência, de 15,06/1.000 nascidos vivos. Por outro lado, a região de saúde Bico do Papagaio apresentou o melhor resultado com a menor taxa de incidência 12,03/1.000 nascidos vivos.

No ano de 2019 a região de saúde Médio Norte Araguaia, voltou a apresentar o pior desempenho, ou seja, a maior taxa de incidência 16,09/1.000 nascidos vivos. Por outro lado, a região de saúde Bico do Papagaio apresentou novamente o melhor resultado com 12,07/1.000 nascidos vivos.

No ano de 2020, houve um incremento da taxa de incidência de sífilis congênita na região de saúde Bico do Papagaio, que por este motivo apresentou o pior desempenho com 14,04/1.000 nascidos vivos. Em contrapartida, a região de saúde Cerrado Tocantins Araguaia com 7,73/1.000 nascidos vivos foi a região que apresentou o melhor resultado.



Ao analisar o ano de 2021, verificou-se que a taxa de incidência de sífilis congênita foi maior na região de saúde Bico do Papagaio com 20,71/1.000 nascidos vivos e a menor taxa de incidência ocorreu na região de saúde Médio Norte Araguaia com 20,15/1.000 nascidos vivos.

Contudo, a área técnica das IST/AIDS/HIV e Hepatites Virais não mede esforços buscando a melhoria dos serviços de vigilância e consequentemente dos indicadores, por meio de cooperações técnicas.

Tabela 149 – Taxa de incidência de casos prováveis de Dengue, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Mun. Residência	2017	2018	2019	2020	2021
Aguiarnópolis	78,0	30,4	237,6	58,0	56,7
Ananás	0,0	0,0	111,3	56,1	18,9
Angico	0,0	56,1	382,7	14,3	0,0
Araguatins	11,8	106,8	273,4	59,6	0,0
Augustinópolis	82,8	239,4	293,2	242,3	201,4
Axixá do Tocantins	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Buriti do Tocantins	426,8	253,1	604,8	206,3	102,0
Cachoeirinha	120,4	51,8	434,2	122,1	105,2
Carrasco Bonito	216,0	42,8	84,7	28,0	55,4
Esperantina	23,2	175,1	845,4	129,9	71,3
Itaguatins	238,4	228,7	965,3	182,1	729,1
Luzinópolis	0,0	176,6	122,2	86,3	290,3
Maurilândia do Tocantins	5,7	116,0	159,4	33,2	30,1
Nazaré	298,6	75,0	466,7	377,9	1.836,1
Palmeiras do Tocantins	366,7	160,4	4.561,4	474,7	333,3
Praia Norte	61,3	5,5	119,5	16,1	5,3
Riachinho	135,0	0,0	239,6	52,9	26,3
Sampaio	10,3	51,4	0,0	10,2	20,4
Santa Terezinha do Tocantins	56,3	9,4	562,6	56,3	159,4
São Bento do Tocantins	144,0	28,5	197,0	55,7	137,7
São Miguel do Tocantins	443,8	44,0	65,3	21,6	64,2
São Sebastião do Tocantins	303,8	89,1	923,3	53,1	17,6
Sítio Novo do Tocantins	89,3	134,3	157,0	45,0	653,3
Tocantinópolis	21,5	41,8	429,1	20,0	0,0
SUBTOTAL BICO DO PAPAGAIO	45,99	72,5	201,6	62,0	88,3
Arapoema	298,6	75,0	466,7	377,9	1.836,1
Bandeirantes do Tocantins	144,0	28,5	197,0	55,7	137,7
Bernardo Sayão	89,3	134,3	157,0	45,0	653,3
Bom Jesus do Tocantins	21,5	41,8	429,1	20,0	0,0
Brasilândia do Tocantins	366,8	0,0	181,7	0,0	720,4
Centenário	0,0	0,0	172,1	0,0	33,7
Colinas do Tocantins	263,4	34,3	28,2	13,9	940,1
Colméia	179,9	185,8	268,1	12,3	184,8
Couto de Magalhães	109,4	41,1	143,2	177,3	302,7
Goianorte	0,0	7,7	117,1	19,5	15,2
Guaraí	287,1	17,5	432,0	7,6	161,7
Itacajá	67,6	983,7	161,4	13,4	1.534,2
Itapiratins	534,9	123,2	132,4	26,4	1.575,5
Itaporá do Tocantins	81,9	52,4	576,8	371,9	102,4
Juarina	994,6	0,0	45,6	457,9	42,9
Palmeirante	34,4	39,3	199,1	0,0	78,0
Pedro Afonso	166,9	165,3	478,7	21,8	162,3
Pequizeiro	295,9	89,6	328,6	18,1	22,7
Presidente Kennedy	81,1	0,0	81,4	81,6	1.019,7
Recursolândia	95,4	43,4	302,8	0,0	0,0
Santa Maria do Tocantins	30,0	213,3	0,0	28,7	0,0
Tupirama	273,5	0,0	1.480,7	0,0	153,7
Tupiratins	430,7	0,0	187,2	0,0	287,3
SUBTOTAL CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA	211,28	87,3	252,8	47,8	535,6
Aragominas	120,4	51,8	434,2	122,1	105,2
Araguaína	238,4	228,7	965,3	182,1	729,1
Araguanã	0,0	176,6	122,2	86,3	290,3
Babaçulândia	56,3	9,4	562,6	56,3	159,4
Barra do Ouro	443,8	44,0	65,3	21,6	64,2



Mun. Residência	2017	2018	2019	2020	2021
Campos Lindos	0,0	181,5	326,2	0,0	0,0
Carmolândia	394,9	39,1	232,6	76,8	76,1
Darcinópolis	33,7	4,6	32,8	64,8	145,3
Filadélfia	11,3	16,2	248,4	11,3	16,3
Goiatins	171,0	3,9	38,4	0,0	178,0
Muricilândia	0,0	113,8	394,3	0,0	745,2
Nova Olinda	51,6	85,3	211,5	109,1	316,3
Pau d'Arco	83,1	0,0	20,6	0,0	1.017,0
Piraquê	99,4	0,0	66,1	65,9	89,4
Santa Fé do Araguaia	54,5	59,2	213,0	171,2	1.837,7
Wanderlândia	25,9	17,2	77,0	17,0	127,3
Xambioá	146,8	17,3	130,0	69,4	182,6
SUBTOTAL MÉDIO NORTE ARAGUAIA	176,97	156,3	658,2	130,3	576,2
SUBTOTAL MACRORREGIÃO NORTE	144,25	113,5	418,6	89,3	415,1

Fonte: SINAN on line. Data da atualização: 21/06/2022.

Analizando a incidência de casos prováveis na Macrorregião Norte do Estado do Tocantins, a região Médio Norte Araguaia apresentou as maiores incidências nos anos de 2019 (658,2 casos / 100.000 hab.) e 2021 com 575,2 casos seguida da região Cerrado Tocantins Araguaia (535,0) em 2021. Nos anos de maior incidência, as faixas etárias mais acometidas foram dos 20 aos 34 anos (30,06%) e dos 35 aos 49 anos(18,02%) com maior prevalência no sexo feminino (52,40%).

Em relação aos resultados estratificados por municípios, as três incidências mais elevadas no período analisado se concentraram no ano de 2021, são elas, em ordem decrescente, Pau D'Arco (2.497,4), Cachoeirinha (1.875,3) e Arapoema (1.836,1).

Vale ressaltar que o período epidêmico para as arboviroses no estado é de outubro a maio coincidindo com o período chuvoso. No entanto, em 2021, houve a antecipação da estação chuvosa no Tocantins (setembro) com um aumento importante e bem acima da média de chuvas esperada para o período, fato que contribui para o aumento da população vetorial devido a maior disponibilidade de depósitos com água e para a transmissão viral de arbovírus.

No período analisado, o ano de 2019 teve maior representatividade no número de óbitos confirmados pela doença. Nessa macrorregião ocorreram 04 óbitos, representando 44% do total ocorrido no estado. Não houve prevalência em relação ao sexo e a faixa etária.

Considerando que um dos objetivos da Vigilância das Arboviroses é reduzir os casos com gravidade e consequentemente os óbitos por dengue, a ocorrência desse evento pode ser avaliado como um resultado insatisfatório, pois de acordo com o Ministério da Saúde, 90% dos óbitos por dengue são por causas evitáveis. Assim, esse evento mensura indiretamente a qualidade dos serviços de assistência à saúde prestados ao usuário, bem como o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado ao paciente suspeito.

Tabela 150 – Prevalência das doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART) na população residente, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Mun. Residência	2017	2018	2019	2020	2021
Aguiarnópolis	85,1	56,7	42,6	468,2	227,0
Ananás	381,6	455,7	169,6	148,4	455,7
Angico	259,0	374,1	230,2	86,3	345,3
Araguatins	90,2	19,1	24,6	35,5	60,2
Augustinópolis	127,2	121,9	90,1	132,5	116,6
Axixá do Tocantins	50,9	40,7	20,4	40,7	81,5
Buriti do Tocantins	60,1	8,6	42,9	17,2	17,2
Cachoeirinha	43,6	130,8	174,4	43,6	130,8
Carrasco Bonito	72,0	96,0	96,0	840,3	0,0
Esperantina	44,3	79,8	79,8	17,7	26,6
Itaguatins	51,7	120,7	172,4	137,9	103,4
Luzinópolis	187,5	156,3	250,0	93,8	281,3



Mun. Residência	2017	2018	2019	2020	2021
Maurilândia do Tocantins	201,7	57,6	144,1	28,8	201,7
Nazaré	159,1	26,5	106,0	132,6	212,1
Palmeiras do Tocantins	87,8	102,5	73,2	29,3	43,9
Praia Norte	46,7	11,7	35,0	23,4	46,7
Riachinho	42,3	232,9	423,5	84,7	84,7
Sampaio	82,0	20,5	123,1	123,1	41,0
Santa Terezinha do Tocantins	39,5	118,6	39,5	276,7	158,1
São Bento do Tocantins	476,5	256,6	238,2	110,0	73,3
São Miguel do Tocantins	0,0	72,3	16,1	313,4	64,3
São Sebastião do Tocantins	122,5	61,2	20,4	40,8	0,0
Sítio Novo do Tocantins	133,9	0,0	44,6	33,5	66,9
Tocantinópolis	299,2	325,2	312,2	156,1	312,2
Bico do Papagaio	118,80	101,10	92,51	117,28	111,21
Arapoema	106,2	151,7	106,2	121,4	45,5
Bandeirantes do Tocantins	220,3	165,2	275,4	661,0	605,9
Bernardo Sayão	292,9	473,1	743,4	90,1	157,7
Bom Jesus do Tocantins	156,3	97,7	175,8	312,5	468,8
Brasilândia do Tocantins	45,0	180,1	90,0	45,0	315,2
Centenário	134,9	404,6	269,7	505,7	539,4
Colinas do Tocantins	110,3	88,2	110,3	68,9	104,8
Colméia	136,2	86,7	160,9	99,0	297,1
Couto de Magalhães	87,9	175,7	17,6	35,1	210,9
Goianorte	116,8	38,9	116,8	97,4	175,2
Guaraí	121,2	178,0	113,6	261,3	344,7
Itacajá	26,8	53,5	66,9	0,0	107,1
Itapiratins	209,8	78,7	52,4	314,6	393,3
Itaporã do Tocantins	373,1	41,5	248,8	41,5	290,2
Juarina	46,0	46,0	46,0	46,0	46,0
Palmeirante	64,2	16,0	48,1	64,2	32,1
Pedro Afonso	93,1	71,6	57,3	265,0	336,6
Pequizeiro	54,1	72,1	36,1	72,1	234,4
Presidente Kennedy	163,6	218,1	54,5	163,6	272,6
Recursolândia	45,6	45,6	45,6	91,1	68,4
Santa Maria do Tocantins	141,4	84,8	113,1	56,5	113,1
Tupirama	21,9	26,3	8,8	13,1	13,1
Tupiratins	256,1	204,9	51,2	102,5	256,1
Cerrado Tocantins Araguaia	107,30	110,01	106,76	137,11	201,06
Aragominas	280,5	403,2	210,3	140,2	683,6
Araguaína	235,2	245,9	295,8	433,3	484,8
Araguanã	119,5	341,5	375,7	153,7	290,3
Babaçulândia	56,2	84,4	46,9	56,2	56,2
Barra do Ouro	149,8	85,6	0,0	149,8	149,8
Campos Lindos	133,3	171,3	228,5	95,2	85,7
Carmolândia	380,7	647,1	761,3	342,6	190,3
Darcinópolis	144,0	272,0	208,0	1.024,0	272,0
Filadélfia	78,7	56,2	101,2	179,9	78,7
Goiatins	91,1	113,9	53,2	113,9	30,4
Muricilândia	276,0	331,2	303,6	138,0	82,8
Nova Olinda	124,9	166,5	158,1	183,1	499,4
Pau d'Arco	184,2	81,9	81,9	184,2	286,6
Piraquê	526,7	822,9	592,5	691,2	625,4
Santa Fé do Araguaia	208,4	286,5	169,3	143,3	91,2
Wanderlândia	287,3	359,1	215,4	359,1	143,6
Xambioá	110,3	152,8	101,8	348,0	144,3
Médio Norte	204,06	232,03	248,34	356,20	378,83
Macroregião Norte	153,21	161,12	164,92	227,76	253,24

Fonte: Casos DART*: SINAN /SES-TO. Acesso 22/06/2022

*soma dos casos de Doenças (PAIR, LER/DORT, Transtorno mental RT, pneumoconiose, câncer RT, dermatose ocupacional), acidentes (Acidente de trabalho e exposição a material biológico) e agravos (intoxicação exógena relacionada ao trabalho)



Foi no sexo masculino onde mais ocorreram doenças e agravos relacionados ao trabalho com 60%. A faixa etária de 20 a 34 anos foi a mais notificada com 41%, seguida da de 35 a 49 anos com 39%, 50 a 64 anos com 14%, enquanto que a de 15 a 19 anos com 4%, e a igual e acima de 65 anos ficou com 2%.

Quanto aos municípios, cerca de 64 notificaram, sendo que Araguaína teve 48% das DART, seguida por Guaraí com 4% e os demais municípios ficaram abaixo de 2,5%.

Quanto às ocupações, o trabalhador industrial foi o mais registrado com 33,5%, trabalhador serviço administrativo com 19%, trabalhador de serviços 15,5%, trabalhador agropecuária/pesca 15,5%, Trabalhador serviço público/diretores 11%, trabalhador de comércio 3,5% e profissional científico/técnico artístico 1%.

Quanto à cobertura vacinal, conforme demonstrado na tabela abaixo, os dados descritos foram coletados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), sendo que o do ano de 2021 ainda sofrerá 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 na tabela acima, do ano de 2021, são considerados parciais, uma vez que o encerramento do banco de dados ainda não foi estabelecido.

No período de 2017 a 2021 verificou-se que, dos 64 municípios que compõem a região Macrorregião Norte por ano de avaliação, o ano de 2019 apresentou o menor percentual de cobertura vacinal, onde, 29% (14) dos municípios alcançaram a proporção da cobertura vacinal em crianças de 1 ano de idade para a Pentavalente com a 3^a dose e para a Poliomielite, alcançaram 48% (31). O ano de 2020 foi o que apresentou o maior alcance da proporção de crianças vacinadas pelos municípios desta região, onde, 37% (24) dos municípios alcançaram a cobertura vacinal preconizada nas duas vacinas avaliadas, Pentavalente e Poliomielite.

Considerando o período avaliado de 2017 a 2021, a cobertura vacinal total da região macronorte, nas vacinas em crianças de 1 ano de idade vacinadas contra a Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza tipo b (Pentavalente) e Poliomielite Inativa (VIP) com a 3^a dose, verificou-se que, não houve o alcance da meta preconizada pelo Ministério da Saúde de 95% da cobertura vacinal.



Tabela 151 – Proporção de Crianças de 1 ano de idade vacinadas contra a Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza tipo b (Pentavalente) e Poliomielite Inativa (VIP), segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017					2018					2019					2020					2021*				
	Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%		Pop. do Período	Pentavalente 95%		VIP 95%	
		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.		Dose	Cob.	Dose	Cob.
Aguiarnopolis	80	76	95,00	76	95,00	85	82	96,47	80	94,12	76	62	81,58	65	85,53	76	64	84,21	70	92,11	60	59	98,33	58	96,67
Ananas	163	152	93,25	157	96,32	156	161	103,21	153	98,08	164	110	67,07	129	78,66	164	133	81,10	155	94,51	170	146	85,88	135	79,41
Angico	40	47	117,5	49	122,50	48	34	70,83	37	77,08	43	28	65,12	29	67,44	43	39	90,70	45	104,65	49	29	59,18	28	57,14
Aragominas	56	56	100	56	100	67	66	98,51	69	102,99	68	53	77,94	58	85,29	68	52	76,47	51	75,00	80	57	71,25	58	72,50
Araguaina	3200	2351	73,47	2514	78,56	3086	2399	77,74	2513	81,43	3098	2089	67,43	2654	85,67	3098	2396	77,34	2323	74,98	3,101	2,187	70,53	2,202	71,01
Araguana	81	78	96,3	81	100	87	84	96,55	75	86,21	97	56	57,73	69	71,13	97	69	71,13	64	65,98	91	61	67,03	57	62,64
Araguatins	647	530	81,92	520	80,37	539	388	71,99	418	77,55	569	400	70,30	468	82,25	569	436	76,63	450	79,09	557	438	78,64	441	79,17
Arapoema	94	85	90,43	90	95,74	97	149	153,61	148	152,58	102	61	59,80	79	77,45	102	95	93,14	81	79,41	94	87	92,55	89	94,68
Augustinópolis	338	297	87,87	302	89,35	316	289	91,46	307	97,15	312	204	65,38	289	92,63	312	328	105,13	332	106,41	334	269	80,54	265	79,34
Axixa do Tocantins	187	170	90,91	172	91,98	192	145	75,52	138	71,88	157	152	96,82	177	112,74	157	149	94,90	166	105,73	185	186	100,54	148	80,00
Babaculândia	110	90	81,82	84	76,36	108	81	75,00	80	74,07	107	74	69,16	94	87,85	107	82	76,64	87	81,31	112	71	63,39	68	60,71
Bandeirantes do Tocantins	46	48	104,35	49	106,52	34	58	170,59	55	161,76	48	42	87,50	46	95,83	48	61	127,08	59	122,92	50	60	120,00	59	118,00
Barra do ouro	85	72	84,71	75	88,24	93	78	83,87	80	86,02	95	58	61,05	67	70,53	95	79	83,16	83	87,37	80	55	68,75	58	72,50
Bernardo Sayão	60	72	120,00	70	116,67	67	64	95,52	64	95,52	60	52	86,67	65	108,33	60	84	140,00	73	121,67	62	53	85,48	52	83,87
Bom Jesus do Tocantins	77	78	101,30	85	110,39	77	92	119,48	92	119,48	80	70	87,50	78	97,50	80	56	70,00	49	61,25	73	79	108,22	79	108,22
Brasilândia do Tocantins	33	40	121,21	40	121,21	26	24	92,31	23	88,46	22	26	118,18	26	118,18	22	28	127,27	25	113,64	24	25	104,17	25	104,17
Buriti do Tocantins	150	127	84,67	123	82,00	132	143	108,33	140	106,06	146	102	69,86	136	93,15	146	134	91,78	166	113,70	158	157	99,37	140	88,61
Cachoeirinha	45	30	66,67	29	64,44	25	26	104,00	26	104,00	29	21	72,41	29	100,00	29	27	93,10	22	75,86	29	32	110,34	32	110,34
Campos Lindos	166	152	91,57	175	105,42	150	178	118,67	175	116,67	141	156	110,64	194	137,59	141	146	103,55	157	111,35	160	167	104,38	158	98,75
Carmolandia	51	48	94,12	47	92,16	32	39	121,88	37	115,63	45	30	66,67	41	91,11	45	48	106,67	44	97,78	54	26	48,15	30	55,56
Carrasco Bonito	65	54	83,08	57	87,69	65	88	135,38	86	132,31	76	62	81,58	64	84,21	76	72	94,74	68	89,47	51	59	115,69	57	111,76
Centenário	30	29	96,67	30	100,00	28	30	107,14	30	107,14	25	30	120,00	31	124,00	25	28	112,00	28	112,00	26	25	96,15	25	96,15
Colinas do Tocantins	564	534	94,68	538	95,39	576	550	95,49	545	94,62	603	400	66,33	417	69,15	603	559	92,70	561	93,03	548	471	85,95	469	85,58
Colmeia	132	108	81,82	108	81,82	102	114	111,76	114	111,76	104	96	92,31	101	97,12	80	63	78,75	63	78,75	61	72	118,03	66	108,20
Couto Magalhães	84	73	86,90	73	86,90	72	75	104,17	75	104,17	80	57	71,25	67	83,75	68	80	117,65	74	108,82	60	31	51,67	31	51,67
Darcinópolis	105	67	63,81	68	64,76	78	66	84,62	68	87,18	110	45	40,91	53	48,18	110	53	48,18	54	49,09	99	82	82,83	84	84,85
Esperantina	138	132	95,65	141	102,17	141	138	97,87	151	107,09	152	90	59,21	108	71,05	152	74	48,68	107	70,39	165	100	60,61	104	63,03
Filadélfia	118	93	78,81	105	88,98	116	107	92,24	99	85,34	108	101	93,52	119	110,19	108	84	77,78	91	84,26	126	69	54,76	72	57,14
Goiânia	51	48	94,12	47	92,16	40	56	140,00	63	157,50	68	64	94,12	70	102,94	381	369	96,85	354	92,91	375	286	76,27	285	76,00
Goiatins	272	214	78,68	211	77,57	259	221	85,33	242	93,44	246	198	80,49	226	91,87	246	166	67,48	158	64,23	242	225	92,98	224	92,56
Guarai	382	297	77,75	290	75,92	377	264	70,03	250	66,31	381	366	96,06	362	95,01	143	98	68,53	103	72,03	131	97	74,05	99	75,57
Itacajá	150	105	70,00	103	68,67	124	114	91,94	113	91,13	143	111	77,62	122	85,31	64	68	106,25	73	114,06	57	58	101,75	58	101,75
Itaguatins	79	62	78,48	56	70,89	69	41	59,42	44	63,77	70	36	51,43	37	52,86	70	46	65,71	45	64,29	80	50	62,50	48	60,00
Itapiratins	43	51	118,60	53	123,26	52	61	117,31	61	117,31	64	50	78,13	64	100,00	38	35	92,11	31	81,58	37	30	81,08	32	86,49
Itaporã	39	47	120,51	45	115,38	38	32	84,21	37	97,37	38	25	65,79	27	71,05	30	35	116,67	36	120,00	32	28	87,50	28	87,50



Fonte: sipni.datasus.gov.br. Dados Coletados e Atualizados em: 08/06/2022



4.5. Diagnóstico da Rede de Atenção à Saúde

Tabela 152 – Capacidade instalada por município - Tipo de estabelecimento por município, públicos e filantrópicos, Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.

Tipo de Estabelecimento	Médio Norte Araguaia	Bico do Papagaio	Cerrado Tocantins Araguaia	Total
Centro de saúde/unidade básica	59	77	52	188
Unidade de vigilância em saúde	18	26	21	65
Central de gestão em saúde	16	24	23	63
Polo academia da saúde	12	21	18	51
Posto de saúde	5	14	3	22
Clinica/centro de especialidade	11	-	8	19
Hospital geral	5	5	6	16
Unidade de atenção a saúde indígena	4	6	5	15
Centro de atenção psicossocial	3	6	3	12
Unidade móvel de nível pre-hospitalar na área de urgência	8	-	-	8
Pronto atendimento	4	2	1	7
Farmácia	3	2	2	7
Unidade de apoio diagnose e terapia (sadt isolado)	3	1	2	6
Consultório isolado	3	2	-	5
Central de abastecimento	2	3	-	5
Laboratório de saúde publica	1	2	1	4
Unidade móvel terrestre	2	-	1	3
Hospital especializado	2	-	-	2
Centro de atenção hemoterapia e ou hematológica	1	1	-	2
Central de regulação do acesso	2	-	-	2
Unidade móvel fluvial	-	1	-	1
Oficina ortopédica	1	-	-	1
Centro de apoio a saúde da família	-	-	1	1
Unidade mista	-	-	1	1
Central de regulação medica das urgências	1	-	-	1
Serviço de atenção domiciliar isolado(home care)	1	-	-	1
TOTAL	167	193	148	508

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência setembro/2022.

Tabela 153 – Tipo de estabelecimento por nível de atenção (públicos e privados), Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.

Tipo de Estabelecimento	Quantidade Geral	Ambulatorial						Hospitalar			
		Básica		Média Complexidade		Alta Complexidade		Média Complexidade		Alta Complexidade	
		Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal
Centro de saude/unidade basica	188	-	180	3	47	-	-	-	-	-	-
Consultorio isolado	195	-	7	-	184	-	3	-	-	-	-
Unidade de apoio diagnose e terapia (sadt isolado)	92	-	6	13	80	-	7	-	-	-	-
Clinica/centro de especialidade	70	-	8	5	63	3	2	-	2	-	-
Central de gestao em saude	63	-	3	-	50	-	-	-	-	-	-
Unidade de vigilancia em saude	65	-	12	-	10	-	-	-	-	-	-
Polo academia da saude	51	-	15	-	16	-	-	-	-	-	-
Hospital geral	18	-	1	8	10	3	1	8	10	3	1
Posto de saude	22	-	15	-	8	-	-	-	-	-	-
Unidade de atencao a saude indigena	15	-	9	-	4	-	-	-	-	-	-
Centro de atencao psicossocial	12	-	1	1	10	-	-	-	1	-	1
Farmacia	12	-	1	-	7	1	-	-	-	-	-
Unidade movel de nivel pre-hospitalar na area de urgencia	8	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-
Pronto atendimento	7	-	1	-	7	-	-	-	-	-	-
Central de abastecimento	7	-	-	1	4	-	-	-	-	-	-
Hospital especializado	2	-	1	1	1	-	-	1	1	1	1
Laboratorio de saude publica	4	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-



Tipo de Estabelecimento	Quantidade Geral	Ambulatorial						Hospitalar			
		Básica		Média Complexidade		Alta Complexidade		Média Complexidade		Alta Complexidade	
		Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centro de atencao hemoterapia e ou hematologica	2	-	-	2	-	2	-	-	-	-	-
Policlinica	2	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-
Unidade movel terrestre	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Central de regulacao do acesso	2	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
Unidade mista	1	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-
Centro de apoio a saude da familia	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Central de regulacao medica das urgencias	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Unidade movel fluvial	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Oficina ortopedica	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Servico de atencao domiciliar isolado(home care)	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
TOTAL	846	-	265	34	520	10	13	9	15	4	3

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência setembro/2022.

Tabela 154 – Tipo de estabelecimento por nível de atenção (públicos e filantrópicos), Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.

Tipo de Estabelecimento	Quantidade Geral	Ambulatorial						Hospitalar			
		Básica		Média Complexidade		Alta Complexidade		Média Complexidade		Alta Complexidade	
		Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal	Estadual	Municipal
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centro de saude/unidade basica	188	-	180	3	47	-	-	-	-	-	-
Central de gestao em saude	63	-	3	-	50	-	-	-	-	-	-
Unidade de vigilancia em saude	65	-	12	-	10	-	-	-	-	-	-
Polo academia da saude	51	-	15	-	16	-	-	-	-	-	-
Hospital geral	16	-	1	7	9	2	1	7	9	2	1
Posto de saude	22	-	15	-	8	-	-	-	-	-	-
Clinica/centro de especialidade	19	-	5	2	17	-	1	-	-	-	-
Unidade de atencao a saude indigena	15	-	9	-	4	-	-	-	-	-	-
Centro de atencao psicossocial	12	-	1	1	10	-	-	-	1	-	1
Unidade movel de nivel pre-hospitalar na area de urgencia	8	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-
Pronto atendimento	7	-	1	-	7	-	-	-	-	-	-
Unidade de apoio diagnose e terapia (sadt isolado)	6	-	1	1	5	-	-	-	-	-	-
Farmacia	7	-	1	-	2	1	-	-	-	-	-
Consultorio isolado	5	-	1	-	4	-	-	-	-	-	-
Hospital especializado	2	-	1	1	1	-	-	1	1	1	1
Central de abastecimento	5	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-
Laboratorio de saude publica	4	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
Centro de atencao hemoterapia e ou hematologica	2	-	-	2	-	2	-	-	-	-	-
Unidade movel terrestre	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Unidade mista	1	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-
Central de regulacao do acesso	2	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
Centro de apoio a saude da familia	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Unidade movel fluvial	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Central de regulacao medica das urgencias	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Servico de atencao domiciliar isolado(home care)	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Oficina ortopedica	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
TOTAL	508	-	250	18	209	6	2	8	12	3	3

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência setembro/2022.



Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24H

As unidades de pronto atendimento 24h são estruturas de complexidade intermediária entre as unidades básicas de saúde, unidades de saúde da família e a rede hospitalar, devendo funcionar 24h por dia, todos os dias da semana, e compor uma rede organizada de atenção às urgências e emergências, com pactos e fluxos previamente definidos, com o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, intervir em sua condição clínica e contra referenciá-los para os demais pontos de atenção da RAS, para os serviços da atenção básica ou especializada ou para internação hospitalar, proporcionando a continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população.

A Macrorregião Norte possui três Unidades de Pronto Atendimento, sendo duas na Região de Saúde Bico do Papagaio, nos municípios de Augustinópolis e Tocantinópolis e uma na Região de Saúde Médio Norte Araguaia, no município de Araguaína.

Serviço de Atenção Domiciliar – SAD

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é composto por Equipe Multiprofissional Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), o Tocantins dispõe de equipes habilitadas nessa modalidade de assistência, conforme Portaria nº 825, de 25 de junho de 2016 que Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na macrorregião norte existe SAD apenas no município de Araguaína, na Região de Saúde Médio Norte Araguaia, contendo duas Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e 01 Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) que estão sob gestão municipal.

Tabela 155 – Leitos de internação SUS por tipo de estabelecimento e especialidade, Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.

Tipo de Estabelecimento	Cirúrgicos	Clínicos	Obstétrico	Pediátrico	Outras Especialidades	Hospital/DIA	Total
Hospital geral	260	245	178	94	8	1	786
Hospital especializado	13	39	-	60	-	6	118
Unidade mista	-	3	-	-	-	-	3
Centro de atenção psicossocial	-	-	-	-	9	-	9
TOTAL	273	287	178	154	17	7	916

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência junho/2022.

Tabela 156 – Quantidade de equipamentos grupo de equipamentos, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.

Município	Equipamentos de Audiologia	Equipamentos de Diagnóstico por Imagem	Equipamentos de Infra-Estrutura	Equipamentos de Odontologia	Equipamentos para Manutenção da Vida	Equipamentos por Métodos Gráficos	Equipamentos por Métodos Ópticos	Outros Equipamentos	Total
Aguiarnópolis	0	1	0	15	3	0	0	0	19
Ananás	0	3	1	17	17	1	0	0	39
Angico	0	1	12	18	4	0	0	0	35
Aragominas	0	2	0	33	14	0	0	0	49
Araguaína	15	173	56	557	1.758	62	75	103	2.799
Araguanã	0	3	0	44	8	1	0	0	56
Araguatins	0	4	2	57	33	1	1	0	98
Arapoema	0	5	1	6	38	2	0	0	52



Município	Equipamentos de Audiologia	Equipamentos de Diagnóstico por Imagem	Equipamentos de Infra-Estrutura	Equipamentos de Odontologia	Equipamentos para Manutenção da Vida	Equipamentos por Métodos Gráficos	Equipamentos por Métodos Ópticos	Outros Equipamentos	Total
Augustinópolis	2	24	130	55	283	7	4	2	507
Axixá do Tocantins	0	1	37	21	0	1	0	2	62
Babaçulândia	0	2	30	24	18	0	0	0	74
Bandeirantes do Tocantins	0	1	0	13	1	1	0	0	16
Barra do ouro	0	1	0	12	5	0	0	0	18
Bernardo Sayao	0	1	0	6	5	0	0	0	12
Bom Jesus do Tocantins	0	0	0	16	2	0	0	0	18
Brasilândia do Tocantins	0	0	0	7	10	1	0	1	19
Buriti do Tocantins	0	3	3	20	9	0	0	0	35
Cachoeirinha	0	1	0	9	3	0	0	0	13
Campos lindos	0	0	1	12	7	0	0	0	20
Carmolândia	0	1	0	7	6	0	0	0	14
Carrasco bonito	0	2	0	13	15	1	1	0	32
Centenário	0	2	0	16	4	0	0	0	22
Colinas do Tocantins	9	18	14	193	76	5	10	4	329
Colmeia	0	2	0	3	2	1	0	4	12
Couto Magalhaes	0	2	0	17	6	0	0	0	25
Darcinópolis	0	2	35	7	7	1	0	0	52
Esperantina	0	3	11	18	3	0	0	0	35
Filadélfia	0	2	2	27	3	0	0	0	34
Goiânia	0	1	0	15	0	0	0	0	16
Goiatins	0	1	0	18	5	0	0	1	25
Guaraí	0	19	9	140	114	4	1	8	295
Itacajá	0	4	7	25	9	1	0	0	46
Itaguatins	0	1	3	21	8	0	0	0	33
Itapiratins	0	3	0	16	4	0	0	0	23
Itaporã do Tocantins	0	3	0	6	4	0	0	0	13
Juarina	0	2	15	6	14	0	0	2	39
Luzinópolis	0	1	5	7	4	0	0	1	18
Maurilândia do Tocantins	0	0	0	13	10	0	0	0	23
Muricilândia	0	1	0	9	1	1	0	2	14
Nazaré	0	4	0	5	0	0	0	0	9
Nova Olinda	0	1	0	12	6	0	0	0	19
Palmeirante	0	0	0	14	0	0	0	0	14
Palmeiras do Tocantins	0	0	0	13	4	0	0	0	17
Pau D'arco	0	0	0	12	0	0	0	0	12
Pedro Afonso	2	19	3	69	31	5	3	1	133
Pequizeiro	0	1	4	14	0	1	0	0	20
Piraquê	0	0	0	10	4	0	0	0	14
Praia norte	0	3	22	22	0	1	0	0	48
Presidente Kennedy	0	1	21	13	0	0	0	1	36
Recursolândia	0	2	0	12	2	0	0	0	16
Riachinho	0	1	0	12	3	1	0	0	17
Sampaio	0	0	10	17	1	1	1	0	30
Santa Fé do Araguaia	0	3	18	32	18	3	0	0	74
Santa Maria do Tocantins	0	1	0	6	9	0	0	0	16
Santa Terezinha do Tocantins	0	0	0	17	6	0	0	0	23
São Bento do Tocantins	0	2	9	12	5	0	0	0	28
São Miguel do Tocantins	0	2	16	27	7	1	0	0	53
São Sebastião do Tocantins	0	1	0	11	10	0	0	0	22
Sítio Novo do Tocantins	0	3	0	31	16	1	1	0	52
Tocantinópolis	0	7	28	65	39	3	0	7	149
Tupirama	0	3	0	6	0	1	0	0	10
Tupiratins	0	1	0	6	3	0	0	0	10
Wanderlândia	0	2	0	16	5	1	0	0	24
Xambioá	0	9	38	55	17	1	0	2	122
TOTAL	28	362	543	2.028	2.699	111	97	141	6.009

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência julho/2022.



4.5.1. Atenção Primária

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde. Se caracteriza como um conjunto de ações destinadas às necessidades de saúde individuais, familiares e coletivas, e que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção do SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma das principais a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades de Saúde da Família (USF).

No Tocantins, apesar dos avanços ocorridos nas últimas décadas, quanto ao processo de implementação da política de Atenção Primária, é notório que ainda não alcançamos o patamar de ofertas de ações e serviços entregues à população na medida das suas necessidades. Convivemos com muitos desafios em especial no que tange à gestão dos processos de trabalho, o monitoramento e avaliação e com a prática incipiente do planejamento, além do mais, a soma do financiamento tripartite orçado anualmente tem se revelado insuficiente.

A tabela a seguir apresenta a quantidade de equipes de saúde, por tipo e ano, na Macrorregião Norte, nos anos de 2017 a 2021.

Tabela 157 – Quantidade de equipes de saúde, por tipo e ano, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Tipo da Equipe	2017	2018	2019	2020	2021
01 ESF - EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA	50	50	44	-	-
02 ESFSB M1 - ESF COM SAUDE BUCAL - M I	159	161	166	-	-
03 ESFSB M2 - ESF COM SAUDE BUCAL - M II	7	7	8	-	-
04 EACS - EQUIPE DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	6	6	9	-	-
06 NASF1 - NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA-NASF MODALIDADE 1	9	9	9	-	-
07 NASF2 - NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA-NASF MODALIDADE 2	13	13	13	-	-
08 EMSI - EQ MULTIDISC AT BASICA SAUDE INDIGENA	-	-	4	4	4
09 EMSIAL EQ MULTIDISC AT BASICA SAUDE INDIGENA-AMAZONIA LEGAL	5	2	-	-	-
10 EACSSB M1 - EQ AGENTES COMUNITARIOS COM SAUDE BUCAL - MI	5	7	12	-	-
22 EMAD - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ATENCAO DOMICILIAR TIPO I	1	-	1	1	2
23 EMAP - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE APOIO	1	-	1	2	2
34 ESF4SB M1 - ESF TIPO IV COM SAUDE BUCAL MODALIDADE I	1	-	-	-	-
45 NASF3 - NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA-NASF MODALIDADE 3	37	39	39	-	-
50 EABP1 - EQ ATENCAO BASICA PRISIONAL TIPO I	9	11	12	1	1
70 ESF - EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA	-	-	-	244	255
71 ESB - EQUIPE DE SAUDE BUCAL	-	-	-	191	205
72 ENASF-AB - EQ NUCLEO AMPLIADO SAUDE DA FAMILIA AT. PRIMARIA	-	-	-	56	57
73 ECR - EQUIPE DOS CONSULTORIOS NA RUA	-	-	-	-	1
74 EABP - EQUIPE DE ATENCAO PRIMARIA PRISIONAL	-	-	-	11	9
75 EMAESM - EQ MULTIPROF ATENCAO ESPECIALIZADA SAUDE MENTAL	-	-	-	-	1
76 EAP - EQUIPE DE ATENCAO PRIMARIA	-	-	-	1	6
TOTAL	303	305	318	511	543

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência dezembro.

Na tabela acima, observa-se o panorama geral das equipes de saúde, por tipo e ano. Até 2019, verifica-se que as equipes eram organizadas como: equipe de Saúde da Família (eSF), equipe de Saúde da Família com Saúde Bucal modalidade I e II (eSFSB M1 e MII), equipes



de Agentes Comunitários de Saúde (eACS), equipes de Agentes Comunitários de Saúde com saúde bucal modalidade I e II (Eacs MI e MII).

Com o advento do Programa Previne Brasil, por meio da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, as equipes de Saúde da Família que se configuravam em eSF, eSB MI e MII, eSF4SB MI passaram a configurar em eSF; assim também ocorreu com as eSB que antigamente eram inseridas como eSFSB MI e MII, eACS MI e MII e eSF4SB MI.

Nesse período observou-se discreto aumento no quantitativo de equipes, sendo que em 2017 haviam 217 eSF e em 2021 passamos para 255 equipes. O quantitativo de equipes se expressam no indicador de “Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica”, que em dezembro de 2017 foi de 95,65% e dezembro de 2020, 94,62%, o alcance estadual. Ressalta-se que no ano de 2021, esse indicador foi substituído pelo indicador de Cobertura de Atenção Primária que considera a população cadastrada, com alcance em dezembro/2021 de 88,07% no Estado.

No estado do Tocantins, as equipes de Atenção Primária (eAP) passaram a ser credenciadas a partir de 2020, com o advento da Portaria nº 2.539, de 26 de setembro de 2019. Esta modalidade não exige na equipe mínima a inserção do ACS. Portanto, a Secretaria de Estado da Saúde incentiva a implantação de eSF em detrimento da eAP, em função da vulnerabilidade territorial.

Em 2017, havia 172 eSB e em 2021 passaram para 205 equipes, expressando no indicador “Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica”, que em dezembro de 2017 foi de 88,30% e em dezembro de 2021 alcançou 90,34%.

Quanto a equipe consultório na rua (eCR), consta uma equipe em 2021. Esta modalidade de equipe segue critérios para implantação, quais sejam: no mínimo 80 pessoas em situação de rua e a população do município ser acima de 100 mil habitantes.

Em relação a eACS, até 2019 existiam essas equipes cadastradas junto ao Ministério da Saúde e a partir de 2020 com as mudanças na legislação esta modalidade de equipe deixou de existir, sendo os mesmos vinculados às equipes de Saúde da Família.

Quanto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), até 2019 apresentava-se nas modalidades I, II e III cadastrado junto ao Ministério da Saúde e recebendo recursos de custeio. Com a revisão da PNAB, por meio da Portaria de Consolidação nº 2, de 27 de setembro de 2017, passaram a ser denominados Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF AB). Em 2020, a Nota Técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MS desvincula as tipologias de equipe Nasf e dá autonomia ao gestor municipal para compor suas equipes multiprofissionais de acordo às necessidades de saúde do território. Conforme verifica-se na tabela, o número de Nasf AB mantém-se estável na série histórica.

Nota-se na tabela que as equipes de saúde que assistem à população privada de liberdade tem se mantido estável no período, podendo ser observado nas colunas descritas como equipes de Atenção Básica Prisional (eABP) e Atenção Primária Prisional (eAPP), cuja classificação da nomenclatura sofreu alteração conforme Portaria nº 60, de 26 de novembro de 2020.

Ressalta-se que as demais equipes da tabela: equipe multidisciplinar de atenção básica à saúde indígena (EMSI), equipe multidisciplinar de atenção básica de saúde indígena-amazônia legal (EMSIAL), equipe multidisciplinar de atenção domiciliar (EMAD), equipe multidisciplinar de apoio (EMAP), equipe multiprofissional de atenção especializada em saúde mental (EMAESM), estão sob a coordenação e execução de outros níveis de atenção que fazem interface com a Atenção Primária.

A tabela a seguir apresenta a quantidade de equipes de saúde, por município, na Macrorregião Norte em 2022.



Tabela 158 – Quantidade de equipes de saúde por município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.

Município	08 MSI - Eq Multidisc At Basica Saude Indigena	22 EMAD - Equipe Multidisciplinar de Atencao Domiciliar Tipo I	23 EMAP - Equipe Multidisciplinar de Apoio	50 EABP1 - Eq Atencao Basica Prisional Tipo I	70 ESF - Equipe de Saude Basica Da Familia	71 ESB - Equipe de Saude Da Familia Bucal	72 ENASF-AB - EQ Nucleo Ampliado Saude da Familia At. Primaria	73 ECR - Equipe Dos Consultorios Na Rua	74 EABP - Equipe de Atencao Primaria Prisional	75 EMAESM - Eq Multiprof Atencao Especializada Saude Mental	76 EAP - Equipe de Atencao Primaria	Total
Aquiarnopolis	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	4
Ananas	-	-	-	-	5	3	1	-	1	-	-	10
Angico	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Aragominas	-	-	-	-	3	3	1	-	-	-	-	7
Araguaina	-	2	1	-	48	34	3	1	-	-	-	89
Araguana	-	-	-	-	2	3	1	-	-	-	1	7
Araguatins	-	-	-	-	14	10	1	-	1	-	-	26
Arapoema	-	-	-	-	3	3	-	-	-	-	-	6
Augustinopolis	-	-	-	-	6	6	1	-	1	-	-	14
Axixa do Tocantins	-	-	-	-	5	3	1	-	-	-	-	9
Babaculandia	-	-	-	-	4	3	1	-	-	-	-	8
Bandeirantes do Tocantins	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	4
Barra do ouro	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	4
Bernardo sayao	-	-	-	-	2	2	1	-	1	-	-	6
Bom Jesus do Tocantins	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Brasilandia do Tocantins	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Buriti do Tocantins	-	-	1	-	6	3	-	-	-	-	-	10
Cachoeirinha	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Campos Lindos	-	-	-	-	3	2	1	-	-	-	-	6
Carmolandia	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Carrasco Bonito	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Centenario	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Colinas do Tocantins	-	-	-	-	12	12	2	-	1	-	-	27
Couto Magalhaes	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	2	7
Darcinopolis	-	-	-	-	3	1	1	-	-	-	-	5
Esperantina	-	-	-	-	5	4	1	-	-	-	-	10
Filadelfia	-	-	-	-	4	3	-	-	-	-	-	7
Goianorte	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Goiatins	-	-	-	-	5	2	1	-	-	-	-	8
Guarai	-	-	-	-	10	10	1	-	-	1	-	22
Itacaja	2	-	-	-	3	2	1	-	-	-	-	8
Itaguatins	-	-	-	-	3	2	1	-	-	-	-	6
Itapiratins	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Itapora do Tocantins	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Juarina	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Luzinopolis	-	-	-	-	2	1	1	-	-	-	-	4
Maurilandia do tocantins	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Palmeiras do Tocantins	-	-	-	1	3	2	1	-	-	-	-	7
Muricilândia	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	3
Nazare	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Nova Olinda	-	-	-	-	4	3	1	-	-	-	-	8
Palmeirante	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	2
Pau D'arco	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Pedro Afonso	-	-	-	-	5	5	1	-	1	1	-	13
Pequizeiro	-	-	-	-	3	2	1	-	-	-	-	6
Colmeia	-	-	-	-	4	3	1	-	1	-	-	9
Piraque	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	1	4
Praia Norte	-	-	-	-	3	3	1	-	-	-	-	7
Presidente Kennedy	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5



Município	08 MSI - Eq Multidisc At Basica Saude Indigena	22 EMAD - Equipe Multidisciplinar de Atencao Domiciliar Tipo I	23 EMAP - Equipe Multidisciplinar de Apoio	50 EABP1 - Eq Atencao Basica Prisional Tipo I	70 ESF - Equipe de Saude Da Familia	71 ESB - Equipe de Saude Bucal	72 ENASF-AB - EQ Nucleo Ampliado Saude da Familia At. Primaria	73 ECR - Equipe Dos Consultorios Na Rua	74 EABP - Equipe de Atencao Primaria	75 EMAESM - Eq Multiprof Atencao Especializada Saude Mental	76 EAP - Equipe de Atencao Primaria	Total
Recursolandia	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Riachinho	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Sampaio	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	4
Santa Fe do Araguaia	1	-	-	-	4	2	1	-	-	-	-	8
Santa Maria do Tocantins	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Santa Terezinha do Tocantins	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2
Sao Bento do Tocantins	-	-	-	-	3	2	1	-	-	-	-	6
Sao Miguel do Tocantins	-	-	-	-	5	5	1	-	-	-	-	11
Sao Sebastiao do Tocantins	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	5
Sitio Novo do Tocantins	-	-	-	-	6	6	1	-	-	-	-	13
Tocantinopolis	1	-	-	-	10	6	1	-	1	-	-	19
Tupirama	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Tupiratins	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
Wanderlandia	-	-	-	-	5	3	1	-	-	-	-	9
Xambioa	-	-	-	-	5	4	1	-	1	-	-	11
TOTAL	4	2	2	1	257	205	57	1	9	2	6	546

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência outubro/2022.

Na tabela acima, verifica-se a quantidade de equipes de saúde por município e macrorregião. Nota-se que 100% dos municípios contam com equipe saúde da família e saúde bucal. Destaca-se que destes, 04 municípios (Araguaína, Couto Magalhães, Palmeirante e Piraquê) também possuem equipe de Atenção Primária.

Nesta macrorregião, observa-se a presença de 03 municípios (Itacajá, Santa Fé do Araguaia e Tocantinópolis) com população indígena e equipe multidisciplinar à atenção básica saúde indígena. Verifica-se também que em 10 municípios (Palmeiras do Tocantins, Ananás, Araguatins, Augustinópolis, Bernardo Sayão, Colinas do Tocantins, Pedro Afonso, Colmeia, Tocantinópolis e Xambioá) contam com equipe de atenção primária prisional.

Como respostas às demandas da população destes territórios são oferecidos um conjunto de ações e serviços destinados às necessidades de saúde individuais, familiares e coletivas, e que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde.

Para mensurar minimamente o nível de efetividade das respostas às necessidades de saúde da população no âmbito da Atenção Primária, temos como parâmetros, instituídos pelo Ministério da Saúde, indicadores que demonstram a situação de saúde de determinado território.

O Programa Previne Brasil considerou para o ano de 2022, 7 indicadores prioritários, quais sejam: 1) Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação; 2) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; 3) Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; 4) Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS; 5) Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada; 6) Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre; 7) Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.



O conjunto dos 7 (sete) indicadores atendem às seguintes Ações Estratégicas: Pré-natal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Condições Crônicas. A escolha dessas áreas considerou a relevância clínica e epidemiológica das condições de saúde vinculadas. Os resultados atribuídos aos indicadores são condensados em um único indicador final denominado Indicador Sintético Final (ISF), facilitando a interpretação do desempenho do município.

Quando analisamos os resultados destes indicadores no 3º quadrimestre do ano 2022 por município, segundo a fonte e-Gestor AB, verifica-se que 89,06% dos municípios da Macrorregião Norte alcançaram a meta maior ou igual a 7 do ISF; e, 10,94% tiveram alcance menor que 7. Sendo que a Região Médio Norte Araguaia destaca-se com 4 municípios com ISF menor que 7.

4.5.2. Atenção Ambulatorial Especializada

Tabela 159 – Número de estabelecimentos com tipo de atendimento prestado – Ambulatório pelo SUS, segundo esfera jurídica, Macrorregião Norte, Tocantins, set./2022.

Município	Administração Pública Federal	Administração Pública Estadual ou Distrito Federal	Administração Pública Municipal	Empresa Pública ou Sociedade de Economia Mista	Demais Entidades Empresariais	Entidades sem Fins Lucrativos	Pessoas Físicas	Total
Médio Norte Araguaia	5	5	101	1	19	5	-	136
Bico do Papagaio	5	2	139	-	5	-	1	152
Cerrado Tocantins Araguaia	4	3	94	-	21	4	-	126
TOTAL	14	10	334	1	45	9	1	414

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência setembro/2022.

Tabela 160 – Número absoluto de estabelecimentos da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS							
Região de Saúde	Município	CAPS I	CAPS II	CAPS AD	CAPS AD III	CAPS i	Total
Bico do Papagaio	Tocantinópolis	1	-	-	-	-	1
	Buriti do Tocantins	1	-	-	-	-	1
	Sítio Novo	1	-	-	-	-	1
	Araguatins	1	-	-	-	-	1
	Augustinópolis	-	-	1	-	-	1
Médio Norte Araguaia	Araguaína	-	1	-	1	1	3
Cerrado Tocantins Araguaia	Colinas	-	1	-	1	-	2
	Pequizeiro	1	-	-	-	-	1
Serviço Residencial Terapêutico (SRT)							
Bico do Papagaio	Araguatins – sob gestão municipal						
Médio Norte Araguaia	Araguaína – sob gestão estadual						
Leitos Psiquiátricos							
Médio Norte Araguaia	10 leitos psiquiátricos no Hospital Regional de Araguaína (HRA)						
Bico do Papagaio	4 leitos psiquiátricos no Hospital Municipal (Tocantinópolis)						
Cerrado do Toc. Araguaia	4 leitos psiquiátricos no Hospital Municipal de Colinas						

Fonte: SES-TO/ CNES, atualizado em: 15/09/2022.

Tabela 161 – Demonstrativo do total dos acessos regulados pela Central Reguladora Macro Norte, por Unidade de Saúde, Tocantins, 2021.

ESTABELECIMENTO/ESPECIALIDADE	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS	24	711	3.160	3.895
Cardiologia	0	51	191	242
Cirurgia geral	0	24	0	24
Clinica medica	0	0	69	69



ESTABELECIMENTO/ESPECIALIDADE	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Dermatologia	0	64	365	429
Eletroneuromiografia	24	33	40	97
Ginecologia	0	0	120	120
Hematologia	0	0	25	25
Hepatologia	0	0	130	130
Infectologia	0	0	573	573
Neurologia	0	20	0	20
Oftalmologia	0	97	241	338
Pequenas cirurgias	0	0	130	130
Psiquiatria	0	73	230	303
Radiodiagnóstico	0	128	809	937
Ultrasound	0	167	237	404
Urologia	0	54	0	54
HOSPITAL DOM ORIONE	4.433	4.276	4.206	12.915
Angiografia	0	1	0	1
Arteriografia	63	76	81	220
Cardiologia	1.762	1.852	1.962	5.576
Obstetrícia	2.122	1.960	1.854	5.936
Ultrasound	486	387	309	1.182
HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA	14.918	14.805	20.592	50.315
Aparelho digestivo	38	19	0	57
Assistência social	9	0	29	38
Biópsia	147	58	46	251
Bucamaxilo	30	34	152	216
Cabeça e pescoço	429	285	271	985
Cardiologia	188	254	649	1.091
Cirurgia geral	220	182	593	995
Cirurgia oncologica	252	287	288	827
Dermatologia	144	135	555	834
Endocrinologia	0	0	152	152
Enfermagem	24	46	30	100
Exame	1.807	1.601	1.741	5.149
Fonoaudiologia	31	16	104	151
Fraturamento	4	35	66	105
Gastroenterologia	0	89	143	232
Geriatria	0	0	101	101
Ginecologia	773	512	989	2.274
Hematologia	403	524	513	1.440
Mastologia	490	561	611	1.662
Nefrologia	0	1	135	136
Neurocirurgia	0	2	1	3
Neurologia	0	2	8	10
Nutrição	576	406	572	1.554
Odontologia	445	443	482	1.370
Oftalmologia	0	2	0	2
Ortopedia	2	13	430	445
Otorrinolaringologia	24	9	376	409
Pediatría	17	14	13	44
Pneumologia	0	0	203	203
Proctologia	20	30	55	105
Psicologia	151	271	417	839
Psiquiatria	0	1	0	1
Radiodiagnóstico	45	71	89	205
Reabilitação	49	0	39	88
Reumatologia	0	0	295	295
Saúde do trabalhador	9	125	340	474
Terapia oncologica	5.772	5.152	4.906	15.830
Tomografia	2.676	2.633	4.460	9.769
Ultrasound	107	152	99	358
Urologia	0	780	588	1.368



ESTABELECIMENTO/ESPECIALIDADE	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total
Vascular	36	60	51	147
HOSPITAL REGIONAL DE AUGUSTINÓPOLIS	2.497	2.041	3.865	8.403
Bucamaxilo	0	0	20	20
Cardiologia	323	392	633	1.348
Cirurgia geral	0	0	99	99
Dermatologia	0	0	769	769
Endocrinologia	396	258	418	1.072
Ginecologia	0	0	184	184
Mastologia	171	156	267	594
Neurologia	164	261	191	616
Oftalmologia	337	160	50	547
Ortopedia	0	0	2	2
Otorrinolaringologia	349	218	318	885
Pediatria	191	33	220	444
Urologia	426	483	538	1.447
Vascular	140	80	156	376
HOSPITAL REGIONAL DE GUARAÍ	0	0	476	476
Cirurgia geral	0	0	411	411
Ortopedia	0	0	65	65
HOSPITAL REGIONAL DE XAMBIOÁ	0	0	187	187
Cirurgia geral	0	0	49	49
Ginecologia	0	0	138	138
IPC LABORATORIO	1.738	2.115	2.650	6.503
LABORATORIO BIOCLINICO ARAPOEMA	9.600	9.600	9.600	28.800
LABORATORIO QUALITY	218.327	273.916	283.155	775.398
APAE COLINAS	562	626	596	1.784
Deficiencia auditiva	112	116	160	388
Otorrinolaringologia	83	87	34	204
Reabilitação	367	423	402	1.192
DIAGNOSTICO POR IMAGEM ARAGUAINA	3.758	4.383	3.750	11.891
Ressonancia	943	808	760	2.511
Tomografia	2.815	3.575	2.990	9.380
HEMOCENTRO REGIONAL DE ARAGUAINA	593	706	654	1.953
Clinica geral	23	33	43	99
Hematologia	570	673	611	1.854
HOSPITAL REGIONAL DE ARAPOEMA	0	48	1.471	1.519
Cardiologia	0	0	314	314
Ginecologia	0	48	324	372
Ortopedia	0	0	163	163
Pediatria	0	0	127	127
Pequenas cirurgias	0	0	19	19
Radiodiagnóstico	0	0	440	440
Ultrasound	0	0	84	84
Total Geral	256.450	313.227	334.362	904.039

Fonte: SES/SPAS/DREG/SISREG acesso em: 02/01/2022.

Tabela 162 – Demonstrativo da Demanda Reprimida de Solicitações da Central Reguladora Macro Norte, 2021.

UNIDADE	Total
Hospital Regional de Araguaína	20.802
Hospital Regional de Augustinópolis	9.268
Diagnóstico por Imagem Araguaína	2.150
Hospital de Doenças Tropicais	1.862
Hospital Regional de Arapoema	1.220
Hospital Regional de Guaraí	614
Hospital Regional de Xambioá	560
Hospital Dom Orione	83
Total Geral	36.559

Fonte: SES/SPAS/DREG/SISREG acesso em: 02/01/2022.



Tabela 163 – Número de médicos que realizam atendimento pelo SUS, Macrorregião Norte, Tocantins, julho/2022.

Médicos	Quantidade	Médicos	Quantidade
Médico Clínico	421	Médico em cirurgia vascular	5
Médico da estratégia de Saúde da Família	137	Médico infectologista	5
Médico Pediatria	71	Médico radioterapeuta	5
Médico Ginecologista Obstetra	55	Médico reumatologista	5
Médico residente	41	Médico endocrinologista e metabologista	4
Médico ortopedista e traumatologista	35	Médico em medicina nuclear	3
Médico Cirurgião Geral	30	Médico hematologista	3
Médico cardiologista	29	Médico neurocirurgião	3
Médico oftalmologista	26	Médico cirurgião do aparelho digestivo	2
Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	22	Médico cirurgião pediátrico	2
Médico Anestesiologista	19	Médico do trabalho	2
Médico psiquiatra	17	Médico geriatra	2
Médico Generalista Alopata	13	Médico nutrologista	2
Médico dermatologista	13	Médico angiologista	1
Médico oncologista clínico	11	Médico Cardiologista Intervencionista	1
Médico urologista	10	Médico cancerologista pediátrico	1
Médico gastroenterologista	9	Médico em endoscopia	1
Médico neurologista	9	Médico mastologista	1
Médico cirurgião cardiovascular	6	Médico patologista	1
Médico nefrologista	6	Médico patologista clínico / medicina laboratorial	1
Médico otorrinolaringologista	6	Médico pneumologista	1
Médico anatomapatologista	5		
Total	1.042		

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Competência setembro/2022.

4.5.3. Atenção Hospitalar

A Rede de Atenção à Saúde nesta macrorregião é representada por pontos de atenção à saúde e no âmbito hospitalar, o Hospital Regional de Augustinópolis, unidade de porte II é referência para os 24 municípios do Bico do Papagaio. O Hospital Regional de Guaraí como unidade de porte II é referência para 23 municípios da região cerrado Tocantins Araguaia. Como unidade de alta complexidade destaca-se o Hospital Regional de Araguaína (HRA), localizada na região médio norte Araguaia que congrega 17 municípios.

As unidades de Porte II ofertam atendimento adulto e materno infantil, sendo referência de porta de entrada à rede de urgência e emergência para atendimento clínico, traumatoortopedia, pediatria, ginecologia obstétrica e cirurgia geral. Os atendimentos especializados nas demais especialidades de alta complexidade são centralizadas no Hospital Regional de Araguaína.

Ainda nesta conjuntura, a rede hospitalar nesta Macrorregião é composta por unidades de Porte I como o Hospital Regional de Arapoema e Hospital de Regional de Xambioá. Estas unidades possuem perfil de baixa e média complexidade para os atendimentos às urgências e emergências clínicas e pequenos procedimentos cirúrgicos.

A maior parte da oferta de serviços especializados de média e alta complexidade estão centralizados no HRA que é unidade de média e alta complexidade de Porte III, conforme oficializado em Portaria Nº 1.495, de 18 de setembro de 2015, que aprova o componente hospitalar da Etapa VI do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado e dos Municípios do Tocantins, e aloca recursos financeiros para sua implantação. Esta unidade é referência fim para os 64 municípios da macrorregião norte.

Percebe-se que a rede hospitalar na macrorregião norte se concentra fortemente nos hospitais sob gestão estadual ao que se refere aos serviços de urgência e emergência, assistência especializada no âmbito hospitalar e ambulatorial.

Ocorre que as estatísticas dos tipos de agravos epidemiológicos demonstra a necessidade do fortalecimento e ampliação dos pontos de atenção à saúde de modo que os



hospitais municipais sejam incorporados para referência em atendimentos primários de urgência e emergência e serviços ambulatoriais.

Para além dos dados estatísticos é imprescindível e primoroso considerar as características assistenciais da operacionalização desta macrorregião na qual demonstra o perfil do paciente bem como as condições de sua admissão à alta hospitalar.

Neste contexto, destaca-se que a lotação do HRA está representada com o perfil de pacientes de baixa, média e alta complexidade, seja de demanda espontânea ou regulada. Parte desta demanda de assistência especializada não foi sanada no serviço de saúde de sua referência em razão do vazio assistencial.

Outra característica relevante é o alto quantitativo de paciente de trauma que dão entrada nesta unidade hospitalar. Além disso, pacientes clínicos de longa permanência tem ocupado leitos do HRA por mais de 01 ano inviabilizando assim o giro do leito de forma efetiva às urgências e emergências clínicas e cirúrgicas. Outra característica assistencial é o elevado quantitativo de pacientes que dão entrada na unidade por causas sensíveis à atenção básica, que adentram a unidade de forma aguda da doença ou mesmo de forma tardia, inviabilizando a assistência terapêutica em tempo oportuno.

O Hospital Dom Orione é referência de alto risco, localizado no município de Araguaína, ficando a 253 KM de distância do município de Augustinópolis para Araguaína, aproximadamente 04 horas de viagem. Em razão da longa distância é recorrente a realização de partos de alto risco no Hospital Regional de Augustinópolis tendo visto a inviabilidade de transferir as gestante em tempo hábil.

Outra análise a ser considerada são as doenças transmissíveis na região Bico do Papagaio o que demonstra a necessidade de fortalecer as ações de promoção à saúde e prevenção de doenças. A mortalidade materna ainda é um problema de saúde pública no Brasil. Constitui-se em excelente indicador de saúde da mulher e, de forma indireta, do nível de saúde da população geral, além de fundamentar análises de programas e ações de atenção à saúde.

Os números atuais ainda revelam índices alarmantes, quando comparados a outros países. A morte de uma mulher grávida, no parto ou no puerpério, indica falha nas diretrizes políticas, nos profissionais de saúde e, por conseguinte, na sociedade como um todo. As diretrizes políticas, por promoverem ações que nem sempre estão de acordo com a necessidade da população, os profissionais de saúde, pela falta de sensibilidade e comprometimento, e a sociedade, pela forma excludente com que se acostumou a viver.

Tabela 164 – Hospitais da Macrorregião Norte, por tipo, Tocantins, 2022.

Tipo Estabelecimento	de Administração Pública Estadual ou Federal	Administração Pública Municipal	Empr. Soc. Mista	Públ.ou Economia	Demais Entidades Empresariais	Entidades sem Fins Lucrativos	Total
HOSPITAL ESPECIALIZADO	-	1 Hospital Municipal de Araguaína	1	Hospital de Doenças Tropicais da UFT	-	-	2
HOSPITAL GERAL	6 Hospital Regional de Araguaína Hospital Regional de Xambioá Hospital Regional de Arapoema Hospital Regional Pedro Afonso Hospital Regional Guarai Hospital Regional Augustinópolis	9 Hospital de Pequeno Porte de Goiatins Hospital de Urgência Emergência de Filadélfia Hospital Municipal de Colinas do Tocantins Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição (Itacajá) Em HPP Elias Dias Barbosa de Colméia HPP Ostílio A. Araújo de Araguatins HPP N. S. Aparecida de Ananás Hospital Municipal Jose Sabóia (Tocantinópolis) Hospital Municipal Jose Henrique Borba Cardoso (Sítio Novo)	-	-	2 Instituto Sinai de Araguaína Hospital São Lucas Araguaina	1 Hospital Dom Orione de Araguaína	18
Total	6	10	1	2	1		20

Fonte: CNES/Datasus. Acesso em 27/07/2022.



Tabela 165 – Quantidade de leitos nos hospitais municipais, Macrorregião Norte, Tocantins, dezembro/2021.

ES Nome Fantasia - TO	Cirúrgico	Clínico	Complementar	Obstétrico	Pediátrico	Outras Especialidades	Total
Hospital de Pequeno Porte de Goiatins	2	10	0	2	1	0	15
Hospital Municipal de Araguaína	9	6	40	0	45	0	100
HPP Elias Dias Barbosa-Colmeia	2	10	0	4	5	0	21
Hospital Municipal de Colinas	15	15	63	15	12	4	124
Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição-Itacajá	3	9	1	10	5	0	28
Hospital Municipal Jose Saboia Tocantinópolis	8	10	2	7	11	2	40
Hospital Municipal Jose Henrique Borba Cardoso	2	12	0	0	2	0	16
HPP Dr Ostilio A Araujo de Araguatins	2	9	0	5	9	0	25
HPP Nossa Senhora Aparecida Ananás	4	1	0	4	5	0	14
Total	47	82	106	47	95	6	383

Fonte: TABWIN CNES\ MS consulta 11/07/2022.

Tabela 166 – Número absoluto de internações hospitalares, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Hospital TO	2017	2018	2019	2020	2021	Total
HPP de Goiatins	76	198	140	108	77	599
Hospital Municipal de Araguaína	2.442	1.744	2.031	2.034	3.110	11.361
Hospital Regional de Araguaína	9.784	8.950	9.288	7.658	8.922	44.602
Hospital Regional de Xambioá	1.151	1.034	1.187	961	842	5.175
Hospital Dom Orione de Araguaína	8.598	9.642	9.877	8.945	9.664	46.726
Hospital de Doenças Tropicais da Univ Fed de Tocantins	1.188	1.248	1.571	1.089	1.076	6.172
HPP Elias Dias Barbosa Colmeia	114	37	7	1	7	166
Hospital Municipal de Colinas	1.229	1.348	776	820	1.186	5.359
Hospital Regional de Pedro Afonso Leoncio de Sousa Miranda	1.309	1.198	1.205	906	1.167	5.785
Hospital Regional de Arapoema	962	1.445	1.253	620	576	4.856
Hospital Regional de Guarai	1.660	1.583	1.735	1.850	1.783	8.611
Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição	265	224	200	135	-	824
Hospital Municipal Jose Saboia Tocantinópolis	1.237	1.113	954	885	1.122	5.311
HPP Dr Ostilio A Araujo de Araguatins	321	480	426	190	484	1.901
HPP Nossa Senhora Aparecida Ananás	199	263	120	33	54	669
HPP Hpp de Nazare	238	26	0	0	0	264
Hospital Regional de Augustinópolis	2.991	2.315	2.550	4.101	4.556	16.513
Total	35.781	34.866	35.339	32.356	6.216	164.894

Fonte: TABWIN CNES\ MS consulta 11/07/2022.

Tabela 167 – Número absoluto de salas cirúrgicas disponibilizadas ao SUS, Macrorregião Norte, 2021.

ES Nome Fantasia - TO	Sala Peq Cirurgia	Sala Pequenas Cirurgias	Sala Cirurgia	Sala Cirurgia Amb	TOTAL
HPP de Goiatins	0	0	0	1	1
Hospital Municipal de Araguaína	0	0	0	2	2
Hospital Regional de Araguaína	0	1	0	6	7
Hospital Regional de Xambioá	1	0	0	2	3
Hospital Dom Orione de Araguaína	1	0	1	5	7
Hospital de Doencas Tropicais da Univ Fed de Tocantins	0	1	0	2	3
HPP Elias Dias Barbosa Colmeia	0	0	0	1	1
Hospital Municipal de Colinas	0	0	0	2	2
Hospital Regional de Pedro Afonso Leoncio de Sousa Miranda	1	0	0	1	2
Hospital Regional de Arapoema	1	0	0	2	3
Hospital Regional de Guarai	1	0	0	2	3
Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceicao	1	1	0	1	3



ES Nome Fantasia - TO	Sala Peq Cirurgia	Sala Pequenas Cirurgias	Sala Cirurgia	Sala Cirurgia Amb	TOTAL
Hospital Municipal Jose Saboia Tocantinopolis	0	0	1	0	1
Hospital Municipal Jose Henrique Borba Cardoso	0	1	1	0	2
HPP Dr Ostilio A Araujo de Araguatins	0	1	1	0	2
HPP Nossa Senhora Aparecida Ananas	1	0	1	0	2
Hospital Regional de Augustinopolis	0	0	3	1	4
TOTAL GERAL	7	5	8	28	48

Fonte: TABWIN CNES\ MS consulta 11/07/2022.

Tabela 168 – Número absoluto de cirurgias apresentadas (hospitalar) nos hospitais da Macrorregião Norte, 2017-2021.

Hospital TO (CNES)	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Hospital Municipal de Araguaína	345	156	290	337	497	1.625
Hospital Regional de Araguaína	4.204	4.062	4.085	3.439	3.836	19.626
Hospital Regional de Xambioá	161	108	185	59	4	517
Hospital dom Orione de Araguaína	4.210	4.957	5.175	4.310	4.407	23.059
Hospital de Doenças Tropicais da Univ Fed de Tocantins	0	0	0	0	2	2
Hospital Municipal de Colinas	250	326	10	15	61	662
Hospital Regional de Pedro Afonso Leoncio de Sousa Miranda	563	602	583	356	409	2.513
Hospital Regional de Arapoema	58	316	341	89	19	823
Hospital Regional de Guarai	790	761	891	895	989	4.326
Hospital Municipal Jose Saboia Tocantinopolis	309	260	167	116	336	1.188
Hospital Regional de Augustinópolis	1.795	1.524	1.685	1.501	1.488	7.993
TOTAL GERAL HOSPITALAR	14.702	15.090	15.431	13.137	14.069	62.334

Fonte: TABWIN SIH \ MS consulta 11/07/2022.

Tabela 169 – Número absoluto de cirurgias apresentadas (ambulatorial) nos hospitais da Macrorregião Norte, 2017-2021.

Hospital TO (CNES)	2017	2018	2019	2020	2021	Total
HPP de Goiatins	431	2.145	2.608	1.751	334	7.269
Hospital Municipal de Araguaína	525	614	95	-	-	1.234
Hospital Regional de Araguaína	1.636	2.069	3.838	4.203	3.096	14.842
Hospital Regional de Xambioá	246	1.124	1.218	783	711	4.082
Hospital de Doenças Tropicais da Univ Fed de Tocantins	792	819	863	261	338	3.073
HPP Elias Dias Barbosa Colmeia	582	800	1.161	469	298	3.310
Hospital Municipal de Colinas	3.660	3.577	3.411	1.879	1.513	14.040
Hospital Regional de Pedro Afonso Leoncio de Sousa Miranda	377	202	173	1.177	1.610	3.539
Hospital Regional de Arapoema	807	574	660	412	477	2.930
Hospital Regional de Guarai	944	1.895	727	911	912	5.389
Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição	400	253	297	75	-	1.025
Hospital Municipal Jose Saboia Tocantinopolis	-	-	-	937	454	1.391
Hospital Municipal Jose Henrique Borba Cardoso	1.215	2.194	1.094	248	135	4.886
HPP Dr Ostilio A Araujo de Araguatins	788	1.300	2.207	1.828	1.971	8.094
HPP Nossa Senhora Aparecida Ananas	1.128	523	212	163	164	2.190
HPP Hpp de Nazaré To	433	302	-	-	-	735
Hospital Regional de Augustinópolis	1.555	1.626	1.964	1.188	981	7.314
TOTAL GERAL AMBULATORIAL	5.119	5.945	1.964	1.188	981	85.343

Fonte: TABWIN SIH \ MS consulta 11/07/2022.

Vale destacar que as especialidades que mais realizam procedimentos cirúrgicos foram nas especialidades: Cirurgia Geral, Ginecologia, Ortopedia, Urologia, Cabeça e Pescoço, Plástica, Cirurgia Pediátrica, Neurocirurgia, Vascular, Cardiologia, Otorrinolaringologia, Mastologia, Bucomaxifacial, Gastrenterologia, Proctologia, Torácica, Odontologia e Oftalmologia (pequenos procedimentos).



Tabela 170 – Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência, Macrorregião Norte, Tocantins, 2021.

Estabelecimento	Internações	Média permanência (dias)	Óbitos	Taxa mortalidade
Hospital Dom Orione de Araguaina	8.893	3,8	82	0,92
Hospital Regional de Araguaina	7.984	9,6	786	9,84
Hospital Regional de Augustinópolis	3.588	4,1	251	7,00
Hospital Municipal de Araguaina	2.824	5,0	168	5,95
Hospital Regional de Guarai	1.535	2,6	62	4,04
Hospital Geral de Palmas Dr Francisco Ayres	1.376	7,3	128	9,30
Hospital Municipal de Colinas	1.157	3,1	62	5,36
Hospital Municipal Jose Saboia Tocantinópolis	1.118	2,4	2	0,18
Hospital Regional de Pedro Afonso	1.084	3,0	25	2,31
Hospital de Doenças Tropicais da Univ Fed de Tocantins	1.036	8,2	24	2,32
Hospital Regional de Xambioá	779	3,3	38	4,88
Hospital Regional de Arapoema	492	3,2	11	2,24
HPP Dr Ostilio A Araújo de Araguatins	484	2,3	2	0,41
Hospital Regional de Miracema	260	3,9	2	0,77
Hospital e Maternidade D Regina S Campos de Palmas	226	6,3	10	4,42
Hospital Estadual de Combate a Covid 19 Hecc	114	6,4	5	4,39
Hospital Infantil de Palmas	108	6,3	2	1,85
HPP de Goiatins	88	4,3	-	-
Hospital Regional de Gurupi	59	8,8	13	22,03
HPP Nossa Senhora Aparecida Ananás	52	3,2	1	1,92
Hospital de Urgência Emergência da Filadelfia	34	2,8	-	-
Hospital Regional de Paraíso Dr Alfredo O Barros	32	3,1	-	-
Hospital Regional de Porto Nacional	16	3,3	1	6,25
HPP Elias Dias Barbosa Colmeia	10	1,7	-	-
Hospital Materno Infantil Tia Dede	4	3,3	-	-
HPP de Alvorada	3	2,3	-	-
Hospital Regional de Dianópolis	3	1,7	-	-
Unidade de Pronto Atendimento SUL	2	-	-	-
Unidade de pronto Atendimento Norte	2	1,0	-	-
TOTAL	33.363	5,5	1.675	5,02

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Todo Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência deverá ter suas dimensões projetadas conforme a responsabilidade de cobertura populacional e especialidades que oferece na organização regional.

A falta das especialidades mínimas nas unidades hospitalares de porte I e II, impacta significativamente na superlotação dos hospitais de referência de porte III, devido a baixa resolutividade/eficiência das referidas unidades com relação aos atendimentos de média complexidade que acabam sendo transferidos para as unidades de alta complexidade por falta de profissionais especialistas, bem como equipe multiprofissional.

Em alguns casos a unidade deixa de realizar os atendimentos e transfere os pacientes pelo fato de não haver o suporte mínimo necessário para a realização de certos procedimentos.

As unidades de Porte I estão compreendidas no Hospital Regional de Xambioá, Hospital Regional de Arapoema e Hospital Regional de Pedro Afonso. Estas unidades não possuem porta de entrada habilitada pelo Ministério da Saúde, considerando que não dispõem de serviços de atenção hospitalar no âmbito da RUE.

Sobretudo, conforme a Resolução do CFM nº 2.077/14 bem como a Portaria 3390 de 30 de dezembro de 2013, destaca que a equipe médica mínima necessária nas unidades hospitalares deve ser ofertada: Cirurgião Geral, Anestesiologista, Clínico, Pediatra, Ginecologista Obstetra e Traumatoortopedia.



As unidades de Porte II, Hospital Regional de Guaraí e Hospital Regional de Augustinópolis.

O Hospital Regional de Guaraí possui porta de entrada hospitalar habilitada pelo Ministério da Saúde, regulamentada pela Portaria 2395, de 11 de outubro de 2011. O Hospital Regional de Augustinópolis não possui habilitação pelo Ministério da saúde, porém é credenciado pela Secretaria de Estado da Saúde e oferta atendimentos especializados de urgência e emergência como Unidade de Terapia Intensiva.

As Unidade de Porte III Hospital Regional de Araguaína é unidade de média e alta complexidade de Porte III, conforme oficializado em Portaria Nº 1.495, de 18 de setembro de 2015, que aprova o componente hospitalar da Etapa VI do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado e dos Municípios do Tocantins, e aloca recursos financeiros para sua implantação. Esta unidade é referência fim para os 64 municípios da Macrorregião Norte.

Tabela 171 – Taxa de ocupação dos hospitais sob gestão estadual, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

UNIDADES HOSPITALARES/ PORTE	2017	2018	2019	2020	2021	Mínimo	Máximo
Hospital Regional de Araguaína	107,15%	90,32%	110,63%	55,69%	82,03%	55,69%	110,63%
Hospital Regional de Xambioá	68,42%	71,37%	50,52%	43,63%	43,70%	43,63%	71,37%
Hospital Regional de Arapoema	20,12%	39,47%	37,77%	17,63%	19,19%	17,63%	39,47%
Hospital Regional de Pedro Afonso	35,12%	37,70%	34,60%	24,96%	30,53%	24,96%	37,70%
Hospital Regional de Guaraí	23,99%	23,29%	30,33%	23,49%	22,43%	22,43%	30,33%
Hospital Regional de Augustinópolis	47,81%	61,77%	60,26%	48,72%	45,41%	45,41%	60,26%

Fonte: SES-TO/SUHP – MvSoul – Acesso em agosto/2022.

A taxa de ocupação hospitalar avalia o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo. Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional no hospital. É um importante instrumento de avaliação gerencial, uma vez que avalia também a eficiência da gestão dos leitos operacionais nos hospitais.

O impacto no resultado na taxa de ocupação hospitalar é considerado positivo, considerando como parâmetro o alcance de valor de referência para este indicador de 85% a 90%. A obtenção dos valores deste indicador desagregado por porte hospitalar apresenta resultados distintos. Evidencia-se nesta série histórica a superutilização dos maiores hospitais gerenciados pelo Estado (Porte III) e subutilização dos hospitais de Porte I e Porte II.

Sobretudo, para além dos dados estatísticos é válido enfatizar que embora demonstra uma baixa ocupação dos leitos no Hospital Regional de Guaraí e Hospital Regional de Augustinópolis, enfatiza-se uma possível subnotificação dos dados haja vista que essas unidades ofertam atendimento de urgência e emergência adulto, pediátrica e materno infantil. Além disso realizam cirurgias eletivas atendendo as pactuações de suas respectivas regiões de saúde.

Destaca-se ainda que o Hospital Regional de Augustinópolis não possui habilitação de porta de entrada adulto e pediátrica, mas oferta atendimento especializado mínimo e realizam procedimentos cirúrgicos de alta complexidade por dispor de unidade de terapia intensiva.

Entretanto, o Sistema SoulMV, apresenta descontinuidades na alimentação dos dados e não padronização das alas de internação, fazendo assim com que os resultados apresentados geram impactos na exatidão, confiabilidade, pertinência e validade das informações e consequentemente distorção na análise do resultado encontrado para refletir a realidade apresentada nas unidades hospitalares próprias.

O indicador tempo médio de permanência, que representa o tempo médio em dias que o paciente permanece internado na clínica médica ou cirúrgica da unidade hospitalar. Trata-se de um indicador clássico do desempenho hospitalar, de polaridade negativa e está relacionado à gestão eficiente do leito hospitalar operacional. É um importante instrumento de avaliação



gerencial que serve para avaliar a utilização dos leitos hospitalares no sistema de serviços de saúde e a eficiência da gestão dos leitos operacionais nos hospitais. Os dados utilizados para análise são coletados do Sistema MvSoul.

Tabela 172 – Tempo médio de permanência dos leitos sob gestão estadual por tipo de leito, Macrorregião Norte, 2017-2021.

Tempo Médio de Permanência Hospitalar		2017	2018	2019	2020	2021	Mínimo	Máximo	Média
Hospital Regional de Xambioá		2,58	3,24	1,37	2,71	1,25	1,25	2,71	1,98
Hospital Regional de Araguaína		5,85	3,6	12,03	10,07	9,51	3,6	12,03	7,81
Hospital Regional de Arapoema		1,82	2,42	2,78	3,85	3,08	1,82	3,85	2,83
Hospital Regional de Pedro Afonso		2,02	2,23	2,37	2,8	1,01	1,01	2,8	1,9
Hospital Regional de Guaraí		2,36	2,28	2,95	2,91	2,68	2,28	2,95	2,61
Hospital Regional de Augustinópolis		3,13	3,45	4,01	3,69	4,25	3,13	4,25	3,69
Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Médica (TMPCM)		2017	2018	2019	2020	2021	Mínimo	Máximo	Média
Hospital Regional de Xambioá		-	-	1,44	2,74	1,23	1,23	2,74	1,98
Hospital Regional de Araguaína		-	-	15,47	10,92	8,61	8,61	15,47	12,04
Hospital Regional de Arapoema		0	0	2,96	2,36	3,76	2,36	3,76	3,06
Hospital Regional de Pedro Afonso		0	0	2,95	3,44	1,01	1,01	3,44	2,22
Hospital Regional de Guaraí		0	0	4,93	3,54	4,27	3,54	4,93	4,23
Hospital Regional de Augustinópolis		0	0	4,75	4,61	5,59	4,61	5,59	5,1
Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Cirúrgica (TMPCCC)		2017	2018	2019	2020	2021	Mínimo	Máximo	Média
Hospital Regional de Xambioá		-	-	1,05	1,9	1	1	1,9	1,45
Hospital Regional de Araguaína		-	10,2	9,28	5,65	9,13	5,65	10,2	7,92
Hospital Regional de Arapoema		0	0	2,82	2,05	2,2	2,05	2,82	2,43
Hospital Regional de Pedro Afonso		0	0	1,68	1,67	1,52	1,52	1,68	1,6
Hospital Regional de Guaraí		0	0	2,25	2,63	2	2	2,63	2,31
Hospital Regional de Augustinópolis		0	0	3,07	3,58	4,19	3,07	4,19	3,63

Fonte: SES-TO/SUHP – MvSoul – Acesso em agosto/2022.

O impacto no resultado do tempo médio de permanência para leitos de clínica médica e cirúrgica nas unidades é considerado positivo, quando comparado com o parâmetro o alcance de valor de referência para este do indicador, quando a desejada é 7 dias para leito clínico e de 9 dias para leitos cirúrgicos.

A obtenção dos valores deste indicador desagregado por porte hospitalar apresenta resultados distintos. Evidencia-se maior tempo de permanência no HRA, isso explica que esta unidade oferta ações e serviços de alta complexidade, logo, admitem pacientes de complexo perfil fisiopatológico que possivelmente requer um tempo de permanência prolongado.

4.5.3.1. Hospital Regional de Araguaína

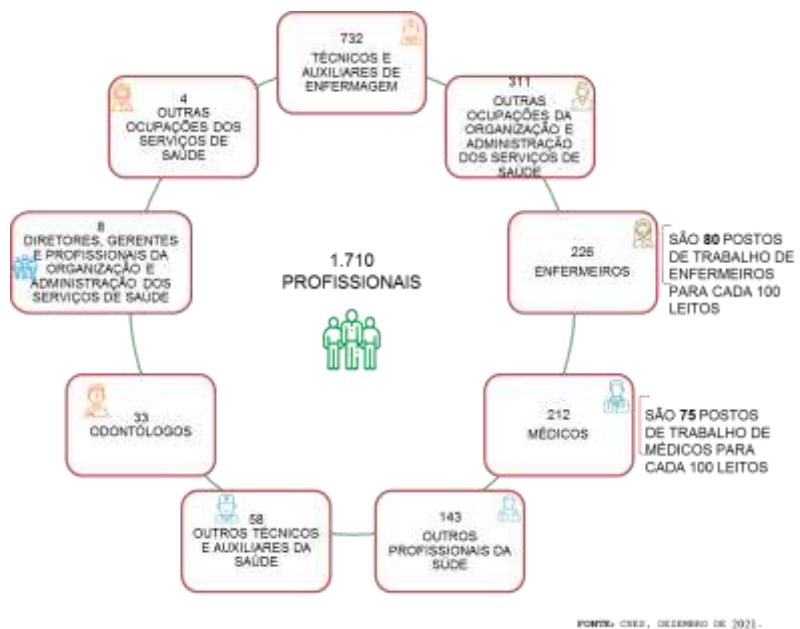
Quadro 18 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, dezembro/2021.

	Tipo de Leito	Quantidade
	LEITOS OBSTÉTRICOS	1
	LEITOS CIRÚRGICOS	148
	LEITOS CLÍNICOS	80
	LEITOS COMPLEMENTARES	49
	LEITOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES	2
	LEITOS PEDIÁTRICOS	1
	TOTAL	281

Fonte: CNES, dezembro de 2021.



Figura 18 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, dezembro/2021.



PONTE: CSEZ, DEZEMBRO DE 2021.

Tabela 173 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Araguaína, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Araguaína	4.171	3.832	4.386	3.719	4.354	20.462	52,9%
Colinas do Tocantins	352	377	398	346	417	1.890	4,9%
Nova Olinda	210	196	175	183	182	946	2,4%
Wanderlândia	193	195	153	135	203	879	2,3%
Guaraí	174	200	166	169	158	867	2,2%
Xambioá	204	136	140	139	141	760	2,0%
Tocantinópolis	192	172	139	110	98	711	1,8%
Babaçulândia	110	141	117	116	170	654	1,7%
Goiatins	109	130	139	117	129	624	1,6%
Ananás	145	128	114	94	121	602	1,6%
Filadélfia	112	106	114	90	131	553	1,4%
Darcinópolis	97	104	98	110	129	538	1,4%
Santa Fé do Araguaia	97	107	105	84	112	505	1,3%
Outros	1.886	1.803	1.719	1.573	1.706	8.687	22,5%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Tabela 174 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Araguaína, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Listar Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
19 Lesões enven e alg out conseq causas externas	2.060	2.050	2.141	2.174	2.415	10.840
02 Neoplasias (tumores)	1.607	1.254	1.300	1.020	1.286	6.467
11 Doenças do aparelho digestivo	965	933	1.023	764	1.144	4.829
09 Doenças do aparelho circulatório	1.069	994	1.050	770	944	4.827
14 Doenças do aparelho geniturinário	632	687	678	526	555	3.078
10 Doenças do aparelho respiratório	437	403	469	386	287	1.982
01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias	245	253	230	437	462	1.627
05 Transtornos mentais e comportamentais	335	315	314	262	270	1.496
18 Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	268	256	272	231	270	1.297
04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	181	160	189	126	144	800
06 Doenças do sistema nervoso	203	181	135	102	110	731
12 Doenças da pele e do tecido subcutâneo	156	152	110	117	107	642
13 Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	107	121	123	90	101	542



Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
21 Contatos com serviços de saúde	75	69	95	46	64	349
03 Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	61	61	67	51	51	291
17 Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	40	60	26	21	17	164
07 Doenças do olho e anexos	1	2	4	16	27	50
08 Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	4	3	1	10
15 Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1	1	2
16 Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1	-	-	1
Total	8.443	7.952	8.231	7.143	8.256	40.025

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 175 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Fratura de outros ossos dos membros	529	638	632	670	704	3.173
Traumatismo intracraniano	366	344	338	354	329	1.731
Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	408	374	347	257	336	1.722
Insuficiência renal	292	307	271	249	184	1.303
Pneumonia	232	258	323	237	159	1.209
Outr sist sinais achad anorm ex clín labor NCOP	249	228	238	209	230	1.154
Colelitíase e colecistite	232	215	230	161	308	1.146
Insuficiência cardíaca	247	216	243	192	178	1.076
Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	186	181	188	237	253	1.045
Fraturas envolvendo múltiplas regiões do corpo	219	183	227	208	207	1.044

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 176 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Tratamento clínico de paciente oncológico	580	518	569	406	619	2.692
Tratamento de acidente vascular cerebral - avc (isquemico ou hemorragico agudo)	413	381	346	270	341	1.751
Tratamento de traumatismos de localizacao especificada / nao especificada	260	238	298	281	318	1.395
Tratamento clínico para contenção de comportamento desorganizado e/ou disruptivo	303	291	289	215	231	1.329
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	223	258	318	228	161	1.188
Tratamento de insuficiencia renal cronica	261	271	216	195	131	1.074
Tratamento de insuficiencia cardiaca	250	213	237	192	175	1.067
Tratamento c/ cirurgias multiplas	170	143	143	139	241	836
Tratamento de outras doenças bacterianas	166	162	148	169	146	791
Debridamento de ulcera / de tecidos desvitalizados	167	171	141	127	145	751

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

4.5.3.2. Hospital Regional de Xambioá

Quadro 19 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Xambioá, Tocantins, dezembro/2021.

	Tipo de Leito	Quantidade
	LEITOS OBSTÉTRICOS	6
	LEITOS CIRÚRGICOS	6
	LEITOS CLÍNICOS	14
	LEITOS PEDIÁTRICOS	5
	TOTAL	31

Fonte: CNES, dezembro de 2021.



Figura 19 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Xambioá, Tocantins, dezembro/2021.



Tabela 177 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Xambioá, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Xambioá	693	643	705	564	527	3.132	66,5%
Araguanã	139	121	118	79	112	569	12,1%
Riachinho	77	54	72	65	56	324	6,9%
Piraquê	48	39	33	25	30	175	3,7%
Ananás	30	18	40	43	7	138	2,9%
Araguaína	29	20	32	17	13	111	2,4%
Angico	3	7	14	18	15	57	1,2%
Wanderlândia	7	7	21	2	7	44	0,9%
Aragominas	4	8	5	4	2	23	0,5%
Carmolândia	5	2	10	3	1	21	0,4%
Luzinópolis	10	8	2	-	-	20	0,4%
Palmas	-	3	7	5	2	17	0,4%
Darcinópolis	2	-	3	2	7	14	0,3%
Outros	13	15	16	17	6	67	1,4%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Tabela 178 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Xambioá, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias	144	143	128	210	337	962
10 Doenças do aparelho respiratório	195	180	215	156	98	844
11 Doenças do aparelho digestivo	152	152	209	92	41	646
14 Doenças do aparelho geniturinário	208	126	146	91	71	642
09 Doenças do aparelho circulatório	110	127	103	87	69	496
15 Gravidez parto e puerpério	58	68	67	87	28	308
04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	77	63	65	50	41	296
19 Lesões enven e alg out conseq causas externas	25	42	44	47	32	190
12 Doenças da pele e do tecido subcutâneo	26	29	45	33	37	170
03 Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	18	24	39	27	15	123
02 Neoplasias (tumores)	37	7	24	11	4	83



06 Doenças do sistema nervoso	13	8	11	8	13	53
21 Contatos com serviços de saúde	13	1	33	1	1	49
13 Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	8	10	10	3	41
18 Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	3	4	4	2	14
08 Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	1	1	2	-	7
17 Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	-	-	-	-	3
05 Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	-	-	1
16 Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	1	-	1
Total	1.093	983	1.144	917	792	4.929

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Tabela 179 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Xambioá, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Pneumonia	134	102	99	85	66	486
Outras doenças virais	26	14	12	109	288	449
Outras doenças infecciosas intestinais	67	93	68	51	32	311
Outras doenças hipertensivas	72	81	59	44	28	284
Diabetes mellitus	59	58	55	39	35	246
Outras doenças do aparelho urinário	28	52	52	40	39	211
Parto único espontâneo	45	51	45	49	17	207
Doenças renais túbulo-intersticiais	138	40	15	8	3	204
Gastrite e duodenite	61	40	54	27	15	197
Colelitíase e colecistite	41	51	65	26	4	187

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Tabela 180 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Xambioá, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	130	99	90	82	64	465
Tratamento de infecção pelo coronavírus – covid 19	-	-	-	92	258	350
Tratamento de doenças infecciosas intestinais	69	102	70	65	23	329
Tratamento da pielonefrite	162	71	19	20	5	277
Tratamento de crise hipertensiva	70	79	53	41	19	262
Tratamento de diabetes mellitus	58	56	53	36	28	231
Tratamento de doenças do esôfago estômago e duodeno	59	38	52	23	11	183
Parto normal	43	45	39	38	16	181
Tratamento de outras afeções da pele e do tecido subcutâneo	26	28	44	31	36	165
Tratamento das doenças crônicas das vias aéreas inferiores	30	30	45	22	12	139

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

4.5.3.3. Hospital Regional de Arapoema

Quadro 20 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Arapoema, Tocantins, dezembro/2021.

Tipo de Leito	Quantidade
LEITOS OBSTÉTRICOS	4
LEITOS CIRÚRGICOS	12
LEITOS CLÍNICOS	8
LEITOS COMPLEMENTARES	3
LEITOS PEDIÁTRICOS	4
TOTAL	31

Fonte: CNES, dezembro de 2021.



Figura 20 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, dezembro/2021.

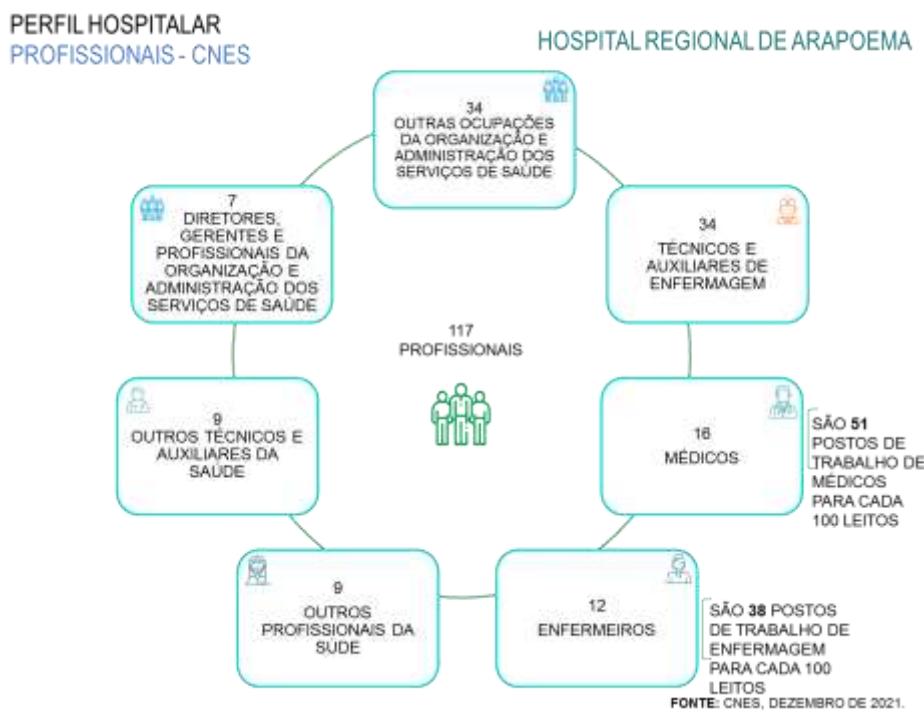


Tabela 181 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Arapoema, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Arapoema	461	606	497	258	199	2021	47%
Pau D'Arco	145	222	186	101	117	771	18%
Bernardo Sayão	98	143	137	85	89	552	13%
Bandeirantes do Tocantins	53	114	118	49	59	393	9%
Araguaína	5	33	24	8	12	82	2%
Nova Olinda	3	21	35	8	1	68	2%
Santa Fé do Araguaia	-	23	27	9	2	61	1%
Aragominas	-	9	33	17	1	60	1%
Colinas do Tocantins	3	8	17	12	6	46	1%
Couto Magalhães	1	14	23	6	1	45	1%
Angico	-	8	15	8	-	31	1%
Muricilândia	1	11	15	3	1	31	1%
Palmas	1	4	10	1	1	17	0%
Cachoeirinha	-	-	13	-	-	13	0%
Darcinópolis	-	1	7	4	-	12	0%
Outros	2	26	16	11	5	60	1%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em jul./2022.

Tabela 182 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Arapoema, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Cap. CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	234	227	151	99	197	908
X. Doenças do aparelho respiratório	186	295	195	74	64	814
XI. Doenças do aparelho digestivo	54	216	217	100	19	606
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	94	189	182	74	63	602
IX. Doenças do aparelho circulatório	82	141	159	54	58	494
XV. Gravidez parto e puerpério	60	95	102	83	35	375
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	24	36	63	34	20	177
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	43	37	18	10	118



IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	27	23	20	17	11	98
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	18	30	3	17	71
II. Neoplasias (tumores)	-	21	37	7	-	65
VI. Doenças do sistema nervoso	15	15	8	1	6	45
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	7	7	9	2	32
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	4	6	11	1	32
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	5	2	4	2	16
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	6	1	1	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	4	-	5
Total	810	1.336	1.223	593	506	4.468

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em agosto/2022.

Tabela 183 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Arapoema, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Pneumonia	105	180	114	32	19	450
Diarréia e gastroenterite origem infecc presum	112	135	97	38	37	419
Outras doenças do aparelho urinário	45	130	113	49	43	380
Hipertensão essencial (primária)	34	63	68	19	23	207
Parto único espontâneo	32	40	42	55	23	192
Colelitíase e colecistite	8	62	89	24	6	189
Outras doenças virais	13	8	7	21	118	167
Insuficiência cardíaca	30	45	32	9	8	124
Outras complicações da gravidez e do parto	20	27	37	22	11	117
Outras febre p/arbovírus e febr hemorr p/vírus	37	14	16	23	23	113

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em agosto/2022.

Tabela 184 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Arapoema, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Tratamento de Doenças Infecciosas Intestinais	140	168	102	42	41	493
Tratamento de Pneumonias ou Influenza (gripe)	112	184	110	30	27	463
Tratamento de Outras Doenças do Aparelho Urinário	55	132	116	52	45	400
Tratamento de Crise Hipertensiva	37	56	67	18	23	201
Parto Normal	30	38	41	54	23	186
Colecistectomia	-	55	79	17	-	151
Tratamento de Infecção pelo Coronavírus – Covid 19	-	-	-	19	117	136
Tratamento de Insuficiência Cardíaca	27	42	30	9	8	116
Tratamento de Esteptococcias	13	30	48	13	7	111
Tratamento de Dengue Clássica	33	13	15	18	23	102

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

4.5.3.4. Hospital Regional de Guaraí

Quadro 21 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Guaraí, Tocantins, dezembro/2021.

Tipo de Leito	Quantidade
LEITOS OBSTÉTRICOS	17
LEITOS CIRÚRGICOS	15
LEITOS CLÍNICOS	12
LEITOS COMPLEMENTARES	8
LEITOS PEDIÁTRICOS	6
TOTAL	58

Fonte: CNES, dezembro de 2021.



Figura 21 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Guarai, Tocantins, dezembro/2021.

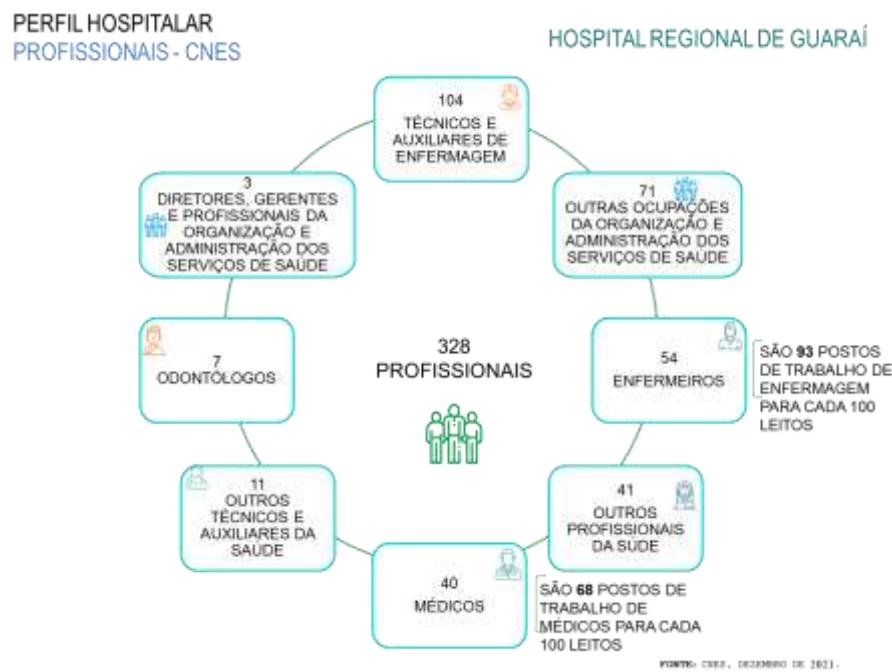


Tabela 185 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Guaraí, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Guaraí	749	742	820	756	670	3737	45,0%
Colméia	155	180	149	157	171	812	9,8%
Goianorte	112	130	98	89	66	495	6,0%
Fortaleza do Tabocão	73	107	102	89	85	456	5,5%
Pequizeiro	67	66	85	80	74	372	4,5%
Colinas do Tocantins	43	14	57	126	109	349	4,2%
Presidente Kennedy	58	63	61	68	50	300	3,6%
Itapiratins	58	39	65	69	57	288	3,5%
Itaporã do Tocantins	59	48	43	50	66	266	3,2%
Tupiratins	48	29	44	40	40	201	2,4%
Couto Magalhães	7	12	14	71	61	165	2,0%
Outros	170	118	160	203	217	868	10,4%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em agosto/2022.

Tabela 186 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Guaraí, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Cap. CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
XV. Gravidez parto e puerpério	669	585	730	866	772	3.622
XI. Doenças do aparelho digestivo	211	242	240	135	102	930
X. Doenças do aparelho respiratório	176	215	223	205	108	927
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	122	76	109	229	295	831
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	155	168	148	101	71	643
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	39	49	31	65	184	368
II. Neoplasias (tumores)	70	62	41	34	31	238
IX. Doenças do aparelho circulatório	44	51	54	43	31	223
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	36	33	31	40	16	156
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	35	21	27	39	27	149
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	29	22	18	10	11	90
XXI. Contatos com serviços de saúde	17	14	23	18	5	77
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	7	18	16	10	57



XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	6	4	5	5	22
VI. Doenças do sistema nervoso	2	4	4	5	2	17
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	3	3	1	9	16
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	3	2	3	2	11
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	4	2	1	2	10
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	2	1	3
Total	1.615	1.565	1.708	1.818	1.684	8.390

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em agosto/2022.

Tabela 187 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Guarai, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	171	167	228	233	242	1041
Parto único espontâneo	221	159	154	198	137	869
Trabalho de parto obstruído	68	67	139	244	279	797
Pneumonia	113	157	165	133	78	646
Outras complicações da gravidez e do parto	133	130	126	100	31	520
Outras doenças virais	29	7	6	132	244	418
Colelitíase e colecistite	108	94	77	41	28	348
Outras doenças do aparelho urinário	55	85	71	44	30	285
Outras doenças bacterianas	52	46	42	49	33	222
Outras gravidezes que terminam em aborto	15	21	25	64	61	186

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em agosto/2022.

Tabela 188 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Guarai, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto cesariano	360	358	508	589	564	2.379
Parto normal	224	162	155	200	140	881
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	112	155	168	132	79	646
Tratamento de infecção pelo coronavírus – covid 19	-	-	-	116	228	344
Colecistectomia	90	79	64	32	23	288
Tratamento de outras doenças do aparelho urinário	54	77	67	43	31	272
Curetagem pós-abortamento / puerperal	45	38	38	62	57	240
Histerectomia total	64	53	33	28	24	202
Tratamento de outras doenças bacterianas	28	42	37	50	37	194
Tratamento das doenças crônicas das vias aéreas inferiores	42	33	25	27	6	133

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

4.5.3.5. Hospital Regional de Pedro Afonso – Leoncio de Sousa Miranda

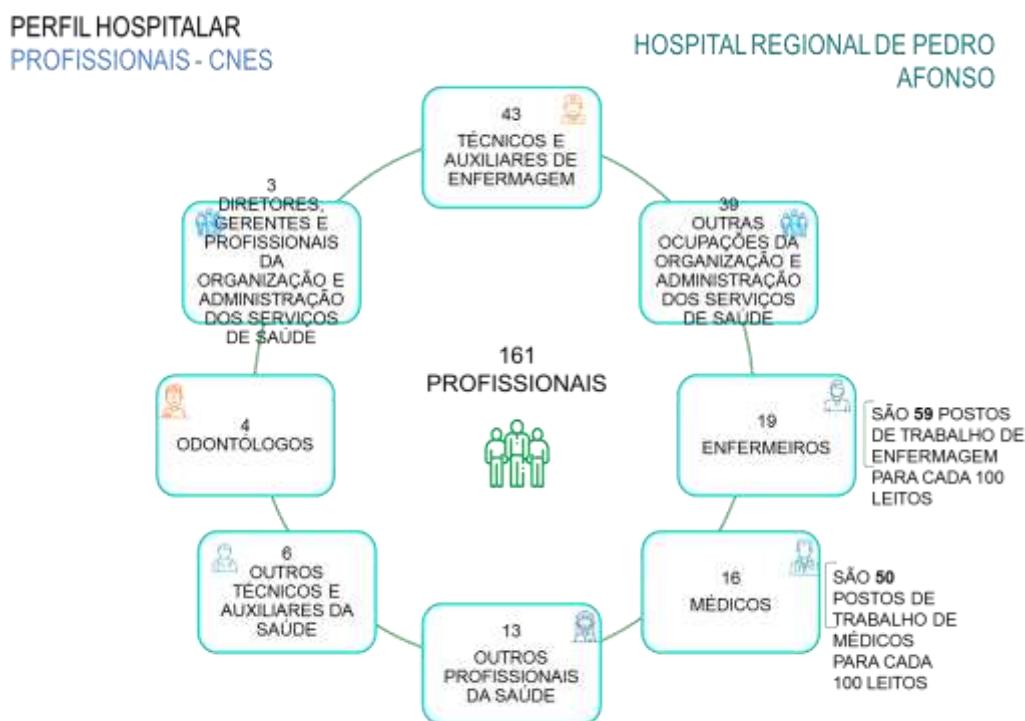
Quadro 22 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Pedro Afonso, Tocantins, dezembro/2021.

	Tipo de Leito	Quantidade
	LEITOS OBSTÉTRICOS	7
	LEITOS CIRÚRGICOS	12
	LEITOS CLÍNICOS	9
	LEITOS COMPLEMENTARES	1
	LEITOS PEDIÁTRICOS	3
	TOTAL	32

Fonte: CNES, dezembro de 2021.



Figura 22 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Pedro Afonso, Tocantins, dezembro/2021.



PONTE: CES, DEZEMBRO DE 2021.

Tabela 189 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Pedro Afonso, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Pedro Afonso	336	230	450	436	525	1977	47,3%
Bom Jesus do Tocantins	93	59	109	94	142	497	11,9%
Santa Maria do Tocantins	39	38	62	50	91	280	6,7%
Recrusolândia	27	28	51	44	77	227	5,4%
Tupirama	43	27	46	38	49	203	4,9%
Centenário	32	17	58	33	48	188	4,5%
Itacajá	18	21	57	38	33	167	4,0%
Colinas do Tocantins	8	2	29	23	6	68	1,6%
Guaraí	10	7	11	16	23	67	1,6%
Palmas	10	5	12	12	19	58	1,4%
Rio Sono	9	4	10	10	6	39	0,9%
Outros	67	30	97	85	127	406	9,7%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em agosto/2022.

Tabela 190 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Pedro Afonso, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Cap. CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
XV. Gravidez parto e puerpério	17	97	267	232	208	821
XI. Doenças do aparelho digestivo	174	56	180	145	185	740
X. Doenças do aparelho respiratório	126	94	125	94	132	571
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	57	38	52	99	211	457
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	95	43	103	78	100	419
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	53	34	70	90	98	345
IX. Doenças do aparelho circulatório	49	41	37	46	80	253
II. Neoplasias (tumores)	37	17	61	27	43	185
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	28	17	25	31	46	147
VI. Doenças do sistema nervoso	25	11	11	20	23	90
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	8	21	2	5	45



XXI. Contatos com serviços de saúde	4	3	25	5	4	41
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	5	11	6	8	38
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	1	4	2	2	15
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	2	4	4	-	14
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	2	-	1	1	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	1	1
Total	694	469	996	882	1.147	4.188

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em agosto/2022.

Tabela 191 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Pedro Afonso, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Pneumonia	104	70	100	79	115	468
Outras complicações da gravidez e do parto	6	45	162	136	116	465
Parto único espontâneo	6	45	92	82	72	297
Colelitíase e colecistite	65	13	82	51	49	260
Outras doenças do aparelho urinário	65	26	40	49	70	250
Outras doenças virais	1	-	-	57	138	196
Outras doenças bacterianas	18	16	27	30	54	145
Diabetes mellitus	24	16	24	30	46	140
Fratura de outros ossos dos membros	7	2	16	41	72	138
Hérnia inguinal	22	6	36	30	43	137

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em agosto/2022.

Tabela 192 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Pedro Afonso, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	106	71	98	79	115	469
Parto cesariano	2	36	152	130	113	433
Parto normal	6	46	93	85	72	302
Colecistectomia	61	11	78	43	49	242
Tratamento de infecção pelo coronavírus – covid 19	-	-	-	56	139	195
Redução incruenta de luxação ou fratura / luxação escápulo-umeral	6	1	20	57	75	159
Tratamento de diabetes mellitus	28	16	27	34	46	151
Tratamento de outras doenças do aparelho urinário	60	23	42	16	2	143
Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	21	5	33	29	39	127
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	106	71	98	79	115	469

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

4.5.3.6. Hospital Regional de Augustinópolis

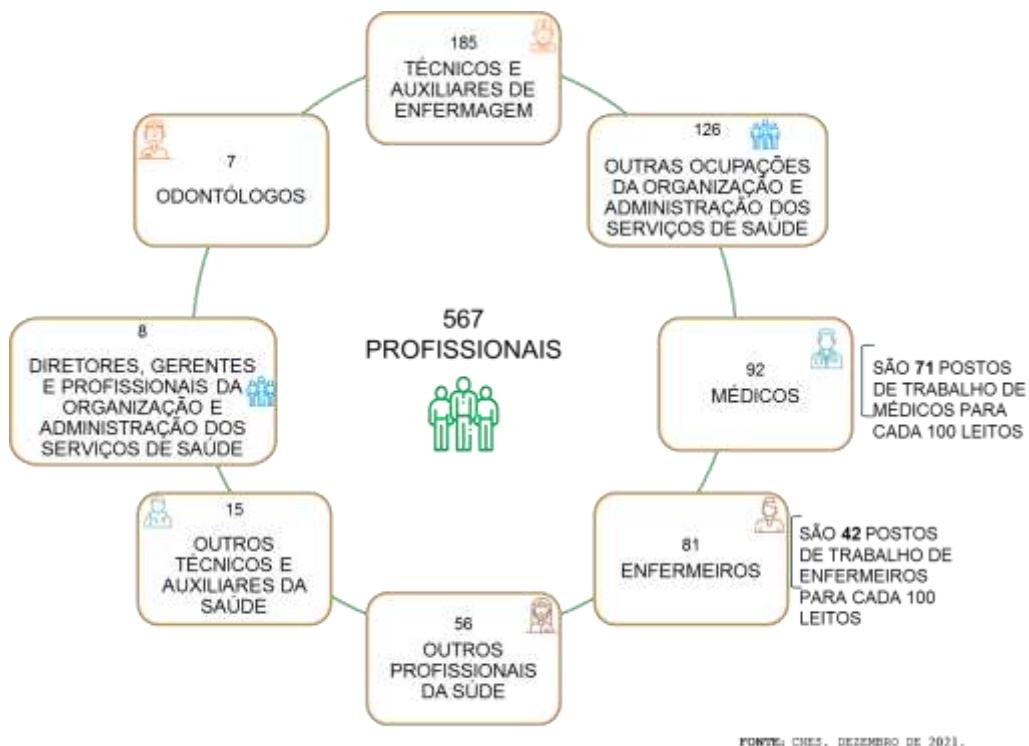
Quadro 23 – Quantidades de leitos por tipo, Hospital Regional de Augustinópolis, Tocantins, dezembro/2021.

	Tipo de Leito	Quantidade
	LEITOS OBSTÉTRICOS	19
	LEITOS CIRÚRGICOS	16
	LEITOS CLÍNICOS	25
	LEITOS COMPLEMENTARES	55
	LEITOS PEDIÁTRICOS	14
	TOTAL	129

Fonte: CNES, dezembro de 2021.



Figura 23 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Augustinópolis, Tocantins, dezembro/2021.



FONTE: CHES, DEZEMBRO DE 2021.

Tabela 193 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Augustinópolis, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.

Município	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
Araguatins	628	475	552	686	675	3.016	21%
Augustinópolis	536	408	454	591	681	2.670	18%
Aixá do Tocantins	205	176	195	302	329	1.207	8%
Buriti do Tocantins	218	145	162	239	238	1.002	7%
Esperantina	176	179	187	197	203	942	6%
Praia Norte	174	116	111	148	207	756	5%
Tocantinópolis	103	79	121	164	169	636	4%
Sampaio	127	116	96	137	129	605	4%
Sítio Novo do Tocantins	88	68	80	147	137	520	4%
Carrasco Bonito	99	87	69	116	128	499	3%
São Sebastião do Tocantins	98	87	87	113	113	498	3%
São Bento do Tocantins	64	80	81	85	90	400	3%
Itaguatins	86	49	60	92	102	389	3%
Maurilândia do Tocantins	59	29	41	42	52	223	2%
Outros	163	171	216	289	357	1.196	8%
Total	2.824	2.265	2.512	3.348	3.610	14.559	100%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Tabela 194 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Augustinópolis, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.

Listar Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
XV. Gravidez parto e puerpério	968	998	1.103	1.255	1.093	5.417
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	522	365	480	558	670	2.595
XI. Doenças do aparelho digestivo	217	227	251	189	273	1.157
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	329	259	200	176	141	1.105
XXI. Contatos com serviços de saúde	179	144	189	132	141	785
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	123	10	19	240	348	740



IX. Doenças do aparelho circulatório	116	67	31	245	272	731
X. Doenças do aparelho respiratório	89	37	38	213	344	721
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	125	53	76	85	123	462
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	36	10	12	118	71	247
II. Neoplasias (tumores)	49	59	67	13	11	199
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	24	15	12	35	31	117
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	26	4	6	41	34	111
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	9	5	30	28	82
VI. Doenças do sistema nervoso	4	6	2	21	30	63
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	16	15	21	3	2	57
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	4	9	16	8	50
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	4	4	9
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	2	1	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	1	1	-	-	4
Total	2.850	2.283	2.522	3.376	3.625	14.656

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 195 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Augustinópolis, Tocantins, 2017-2021.

Lista Morb CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto único espontâneo	580	640	726	731	640	3.317
Fratura de outros ossos dos membros	288	241	300	255	266	1.350
Trabalho de parto obstruído	169	191	216	272	230	1.078
Pessoas contato serv saúde cuidados proc espec	110	78	113	65	59	425
Infecções da pele e do tecido subcutâneo	75	53	73	83	115	399
Pneumonia	62	23	18	96	195	394
Outras complicações da gravidez e do parto	120	67	57	74	59	377
Anticoncepção	67	66	76	66	82	357
Outras gravidezes que terminam em aborto	61	15	57	78	97	308
Outras doenças virais	25	-	1	81	188	295
Doenças do apêndice	48	30	61	65	79	283
Luxações entorse distensão reg esp e múlt corpo	89	33	62	53	45	282
Outras doenças do aparelho respiratório	11	8	12	67	127	225
Colelitíase e colecistite	44	55	56	22	44	221
Diabetes mellitus	35	10	11	108	56	220
Hiperplasia da próstata	101	62	50	7	-	220
Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	23	10	4	89	90	216

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 196 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Augustinópolis, Tocantins, 2017-2021.

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Parto normal	600	639	727	740	645	3.351
Parto cesariano	290	337	320	395	334	1.676
Tratamento cirúrgico em politraumatizado	154	100	157	98	68	577
Tratamento cirúrgico de fratura diafisaria de ambos os ossos do antebraço (c/ síntese)	90	92	110	86	82	460
Tratamento c/ cirurgias multiplas	72	31	90	100	118	411
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	67	24	18	97	199	405
Parto cesariano c/ laqueadura tubária	50	56	62	67	74	309
Debridamento de fasceite necrotizante	67	47	70	47	60	291
Curetagem pos-abortamento / puerperal	59	14	48	74	85	280
Tratamento de infecção pelo coronavírus – covid 19	-	-	-	80	184	264

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em julho/2022.

4.6. Saúde Indígena



Quadro 24 – Localização das comunidades indígenas, Região Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.

MUNICÍPIO	REGIÃO DE SAÚDE	POLO BASE INDÍGENA-PBI	POVOS
Goiatins	Médio Norte Araguaia	PBI Goiatins	Krahô
Santa Fé do Araguaia * Santa Maria das Barreiras-PA	Médio Norte Araguaia	PBI Santa Fé do Araguaia	Karaja –Xambioá, Karajá* Santana e Guarani
Itacajá	Cerrado Tocantins Araguaia	PBI Itacajá	Krahô
Tocantinópolis	Bico do Papagaio	PBI Tocantinópolis	Apinajé e Fulni-ô
Maurilândia			
Cachoeirinha			
São Bento			

Fonte: MS/DSEI-TO, 2022.

Tabela 197 – Dados demográficos das comunidades indígenas, Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.

POLO BASE INDÍGENA	ALDEIAS	QUANTIDADE DE MUNICÍPIOS	UBSI	POPULAÇÃO
Goiatins	08	01	03	680
Santa Fé do Araguaia	07	02	03	453
Itacajá	34	01	08	3.183
Tocantinópolis	52	04	05	3.021
CASAI – Casa de Saúde Indígena	Araguaína			

Fonte: MS/DSEI-TO, 2022.

Organização no Polo Base Indígena:

- ❖ Responsável Técnico → Enfermeiro.
 - ✓ Apoio Administrativo.
- ❖ Escala de trabalho – 2^a a 6^a Feira
- ❖ Composição da Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI):
 - ✓ Enfermeiro;
 - ✓ Técnico de Enfermagem;
 - ✓ Médico;
 - ✓ Odontólogo;
 - ✓ Auxiliar de Saúde Bucal;
 - ✓ Agente Indígena de Saúde;
 - ✓ Agente Indígena de Saneamento.

Desafios à saúde indígena:

- A PNASPI é um processo inconclusivo apresentando barreiras e obstáculos de ordem organizacional, sociocultural e de gestão.
- Os instrumentos de gestão em saúde: PES; PMS e a PAS - não configuraram as necessidades de saúde dos Povos Indígenas existentes no Estado do Tocantins.
- Percepção errônea dos gestores municipais e estadual sobre a corresponsabilização na gestão da saúde indígena no Tocantins.
- Reconhecimento dos gestores municipais sobre os direitos dos povos indígenas como municípios e com necessidades “diferentes”.
- Fragilidade na garantia do acesso ao transporte sanitário eletivo para o TFD.



- Acesso aos serviços de Média e Alta Complexidade (exames laboratoriais, exames de imagens e outros).
- Qualificação da informação (SAI/SIH) no atendimento de Média e Alta Complexidade (Quesito raça /cor).
- Inserção dos Polos Bases Indígenas como Unidade solicitante no SISREG.
- Dificuldades de permanência dos profissionais médicos do PMMB e PMpB (CRM).
- Interlocução entre os sistemas de informação do SUS (Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI)).
- Participação efetiva dos profissionais da saúde indígena nos espaços da CIR-CIB-CES-CMS.
- Necessidade da Constituição de colegiado ou câmara técnica específica com propósito de discutir a PNASPI como política nacional de saúde visível, o acesso à atenção especializada e o planejamento estratégico, visando reorganizar os processos de planejamentos municipais e estadual – inserção nos Planos Municipais e Estadual de saúde - sistema de saúde intercultural inclusivo.

4.7. Sistema de Apoio e Sistema Logístico

Tabela 198 – Quantidade de consultas e exames regulados por Macrorregião de Saúde, Tocantins, 2021.

Central de Regulação Ambulatorial - Regulação de Consultas e Exames	1º Quad. 2021	2º Quad. 2021	3º Quad. 2021	TOTAL
Macrorregião Centro-Sul	17.899	20.319	20.865	59.083
Macrorregião Norte	256.450	313.227	334.362	904.039
TFD	722	596	763	2.081
TOTAL	275.071	334.142	355.990	965.203

Fonte: SES/SPAS/DREG/SISREG 1º e 2º Quadrimestre atualizado em: 03/01/2022, e o 3º Quadrimestre acesso em: 03/01/2022.

Tabela 199 – Exames de média e alta complexidade ambulatorial faturados, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Município Atendimento - TO	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Aragominas	0	0	18	73	96	187
Araguaína	1.054.233	1.000.567	1.053.905	845.323	1.327.216	5.281.244
Araguanã	200.182	11.100	8.883	4.956	9.461	234.582
Carmolândia	3.130	536	0	393	0	4.059
Darcinópolis	0	0	0	0	1.084	1.084
Filadélfia	8.111	8.883	4.747	0	436	22.177
Goiatins	16.895	1.714	2.918	611	658	22.796
Nova Olinda	8.106	9.861	7.959	5.982	906	32.814
Piraquê	5.439	1.739	4.070	4.238	2.567	18.053
Santa Fé do Araguaia	9.185	13.370	0	0	70	22.625
Wanderlândia	0	0	0	0	9.450	9.450
Xambioá	15.214	9.515	7.585	4.218	5.424	41.956
Arapoema	47.670	47.505	46.702	36.853	39.390	218.120
Bandeirantes do Tocantins	0	0	0	0	304	304
Bernardo Sayão	0	0	216.658	8.863	242	225.763
Bom Jesus do Tocantins	0	0	13	1	0	14
Colinas do Tocantins	10.293	12.071	15.092	7.684	38.194	83.334
Colméia	16.333	17.979	19.305	15.260	15.289	84.166
Couto Magalhães	3.262	2.229	26.738	20.810	25.146	78.185
Goianorte	61	2	63	111	200	437
Guaraí	47.967	50.673	167.406	142.820	179.507	588.373
Itacajá	18.655	5.827	2.391	1.462	1.157	29.492
Itapiratins	1	5.781	9.183	5.795	7.499	28.259



Itaporã do Tocantins	5.786	0	6.360	2.637	0	14.783
Palmeirante	0	0	43	40	20	103
Pedro Afonso	23.155	17.888	38.708	28.693	42.817	151.261
Pequizeiro	14.350	14.485	16.904	12.247	14.286	72.272
Presidente Kennedy	192	815	0	0	5.698	6.705
Aguiajápolis	669	0	17	6	36	728
Ananás	20.159	28.211	20.261	5.615	7.508	81.754
Angico	0	0	17	5	31	53
Araguatins	258.953	327.585	495.777	439.637	701.473	2.223.425
Augustinópolis	38.132	66.430	64.651	43.650	53.652	266.515
Axixá do Tocantins	0	0	0	0	46	46
Buriti do Tocantins	0	55	5	0	157	217
Carrasco Bonito	0	0	0	64	118	182
Esperantina	27	1.343	13.196	16.669	13.721	44.956
Itaguatins	4.664	6.237	2.078	967	759	14.705
Maurilândia do Tocantins	0	0	0	0	18	18
Nazaré	10.273	8.461	8.326	4.522	3.731	35.313
Praia Norte	0	0	5.968	6.168	6.853	18.989
Riachinho	85	0	5.051	36	51	5.223
Santa Terezinha do Tocantins	0	1.257	3.163	3.183	5.467	13.070
São Miguel do Tocantins	114	225	407	67	20.952	21.765
Sítio Novo do Tocantins	9	103	576	256	602	1.546
Tocantinópolis	91.563	101.792	85.904	55.268	72.182	406.709
Total	1.934.885	1.776.257	2.363.067	1.727.203	2.616.495	10.407.812

Fonte: TABWIN SIA\ MS consulta 11/07/2022.

Tabela 200 – Exames de média e alta complexidade hospitalar faturados, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.

Município Atendimento - TO	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Araguaína	222.060	204.582	189.828	234.372	279.290	1.130.132
Goiatins	0	21	16	3	3	43
Xambioá	3.847	2.123	4.449	7.034	10.405	27.858
Arapoema	3.038	5.829	8.035	5.336	7.042	29.280
Colinas do Tocantins	972	3.445	2.319	3.345	5.431	15.512
Colméia	12	6	2	1	5	26
Guaraí	8.122	6.676	12.400	18.094	19.034	64.326
Itacajá	26	0	0	0	0	26
Pedro Afonso	2.026	1.090	3.598	6.364	13.016	26.094
Ananás	682	1.201	380	82	107	2.452
Araguatins	310	915	738	578	1.489	4.030
Augustinópolis	11.030	8.011	8.248	9.845	14.079	51.213
Nazaré	183	37	0	0	0	220
Tocantinópolis	3.216	4.244	3.655	3.680	2.878	17.673
Total	257.541	240.198	235.687	290.754	354.800	1.368.885

Fonte: TABWIN SIA\ MS consulta 11/07/2022.

Tabela 201 – Número de farmácias que realizam atendimento ao SUS, segundo a esfera da gestão, por município, Macrorregião Norte, competência julho/2022.

Município	Administração Pública Estadual ou Distrito Federal	Administração Pública Municipal	Demais Entidades Empresariais	Total
Araguaína	1	1	3	5
Filadélfia	0	1	-	1
Colinas do Tocantins	0	0	2	2
Colmeia	0	1	0	1
Guaraí	0	1	0	1
Carrasco Bonito	0	1	0	1
Tocantinópolis	0	1	0	1
Total	1	6	2	12

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES.



A Hemorrede na Macrorregião Norte possui em sua estrutura 05 Unidades que disponibilizam suporte hemoterápico: 01 Hemocentro Regional, 01 Unidade de Coleta e Transfusão e 03 Agências Transfusionais (intra-hospitalar). Há um Centro de Referência Estadual para pacientes portadores de doenças hematológicas: o Ambulatório de Hematologia integrado ao Hemocentro Regional de Araguaína.

Tabela 202 – Estrutura das unidades da Hemorrede do Tocantins, Macrorregião Norte, 2022.

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 Regional em Araguaína- HEMARA*	Médio Norte Araguaia	Estadual	750	144	450	100
2	Unidade de Coleta e Transfusão em Augustinópolis*	Bico do Papagaio	Estadual	100	0	100	50
3	Agência Transfusional Pedro Afonso	Cerrado	Estadual	100	0	0	0
4	Agência Transfusional Guaraí	Cerrado	Estadual	100	0	50	50
5	Agência Transfusional Xambioá	Médio Norte Araguaia	Estadual	100	0	0	0
Total				1.350	144	600	200

Fonte: Hemorrede do Tocantins, dados do dia 04/01/2023

*OBS: Ressaltamos que a Unidade de Coleta e Transfusão de Augustinópolis e o Hemocentro Regional de Araguaína contam com uma Agência Transfusional dentro de sua estrutura.

Vale destacar que a Hemorrede do Tocantins possui 02 unidades de coleta distribuídas nos municípios de Araguaína e Augustinópolis. De acordo com a portaria nº 790, de 22 de abril de 2002, que estabelece a estrutura do Plano Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados e regulamenta a elaboração dos Planos Diretores Estaduais de Sangue, Componentes e Hemoderivados, anexo 5, a capacidade operacional do serviço de hemoterapia para as unidades de coleta é de 3 coletas por hora, por cadeira. Aplicando-se o cálculo para as 05 cadeiras de coleta existentes (Capacidade/mês= nº de cadeiras x nº de coletas/hora (03) x nº de horas/dia (11 ou 5) x nº de dias/mês (22)), resulta num total de 129 coletas por dia e 2.838 coletas por mês, conforme tabela a seguir.

Tabela 203 – Capacidade de coleta por Unidade de Saúde da Hemorrede, Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.

Ord	Unidade	Nº de cadeiras de coleta	Nº de horas/dia	Nº coletas/mês
01	Hemocentro Regional em Araguaína- HEMARA	3	11	2.178
02	Unidade de Coleta e Transfusão em Augustinópolis	2	05	660
Capacidade TOTAL/MÊS				2.838
Capacidade TOTAL/DIA				129

Fonte: Hemorrede do Tocantins, dados do dia 04/01/2023

Na Macrorregião Norte, observa-se o crescimento do número de doações e número de coletas de 2020 a 2023, o que refletiu no aumento na taxa de doação de sangue, o que



proporcionou ainda a produção de hemocomponentes satisfatória e assegurou a oferta destes à população.

Tabela 204 – Produção de serviços de hemoterapia, Macrorregião Norte, Tocantins, 2020 a 2022.

Serviço/Procedimento	2020	2021	2022
Total de Candidatos a Doação	8.455	9.838	12.645
Total de Candidatos Aptos	6.003	7.051	9.153
Total de Candidatos Inaptos	2.452	2.787	3.492
Taxa de Doação de sangue (quantidade de doadores a cada 1.000 habitantes)	8,82	10,15	13,22
Bolsas de Sangue Coletadas	5.937	6.768	9.044
Hemocomponentes Produzidos	15.057	17.665	23.475
Hemocomponentes distribuídos para transfusão	7.016	8.910	10.342
Cadastrados de doadores voluntários de Medula Óssea	906	994	849
Exames Sorológicos	41.881	48.699	64.029
Exames de Imunohematologia	32.406	38.496	28.075
Pesquisa de HBS nos doadores de sangue	5.803	6.960	9.152
Fracionamento Pediátrico	939	536	959
Filtragem de bolsas	286	349	410
Total	127.141	149.053	171.625

Fonte: Hemorrede Tocantins/Hemoprod/ 2020 a 2022 coletados em 08/03/2023.

Tabela 205 – Ajuda de custo com diárias, passagens aéreas e terrestres para pacientes e acompanhantes, Tocantins, 2021.

PRODUÇÃO REGULAÇÃO	1º Quad. 2021	2º Quad. 2021	3º Quad. 2021	Total
Ajudas de custo a paciente (Diárias)	8.634	13.048	10.078	31.760
Ajudas de custo a acompanhantes (Diárias)	9.402	15.848	11.572	36.822
Passagens aéreas e/ou terrestres para pacientes	1.461	1.280	1.702	4.443
Passagens aéreas e/ou terrestres para acompanhantes	1.308	1.770	1.636	4.714
Nº Pacientes que obteve TFD	722	596	763	2.081

Fonte: SER II – Módulo TFD,1º Quad. acesso em: 08/05/2021, acesso 2º Quad em: 13/09/2021.,acesso 3º Quad em: 03/01/2021.

Tabela 206 – Especialidades que mais demandam TFD, Tocantins, 2021.

Especialidade Regulada	1º Quad. 2021	2º Quad. 2021	3º Quad. 2021	Total
OFTALMOLOGIA	198	123	110	431
HEMATOLOGIA	89	72	106	267
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	86	73	92	251
NEFROLOGIA	75	68	85	228
OTORRINOLARINGOLOGIA	36	36	35	107
GASTROENTEROLOGIA	36	31	39	106
PEDIATRIA	29	30	46	105
NEUROLOGIA CLINICA	28	23	20	71
ONCOLOGIA	21	18	12	51
CIRURGIA PEDIATRICA	22	16	17	55
CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	18	17	25	60
CARDIOLOGIA	18	12	13	43
OUTRAS ESPECIALIDADES	66	77	163	306
TOTAL	722	596	763	2.081

Fonte: SER II – Módulo TFD,1º Quad acesso em: 08/05/2021, acesso 2º Quad em: 13/09/2021.,acesso 3º Quad em: 03/01/2021.

4.7.1. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU

É o componente da rede de atenção às urgências e emergências que objetiva ordenar o fluxo assistencial e disponibilizar atendimento precoce e transporte adequado, rápido e



resolutivo às vítimas acometidas por agravos à saúde de natureza clínica, cirúrgica, gineco-obstétrica, traumática e psiquiátricas mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número “192” e acionado por uma Central de Regulação das Urgências, reduzindo a morbidimortalidade. O SAMU é normatizado pela Portaria de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017, Título I, Capítulo I, II e III.

Em termo de capacidade instalada, o SAMU 192 está em funcionamento em apenas uma das três regiões de saúde que compõe a Macrorregião Norte e as demais regiões de saúde não possuem cobertura de SAMU.

O SAMU 192, da região de saúde Médio Norte Araguaia está instalado no município de Araguaína, no qual possui uma Central de Regulação (CRU), três Unidades de Suporte Básico (USB), uma Unidade de Suporte Avançado (USA) e três Motolâncias habilitadas pelo Ministério da Saúde.

Tabela 207 – Centrais de regulação SAMU-192, Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.

Região de Saúde	Município	Habitantes	Unidade de Suporte Básico (USB)	Unidade de Suporte Avançado (USA)	Motolância
Médio Norte Araguaia	Araguaína	186.245	2	1	3

Fonte: CNES, acesso em: 07/05/2022.

Tabela 208 – Número absoluto de ligações telefônicas para o SAMU-192 – Araguaína, Macrorregião Norte, Tocantins, 2021.

	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Nº CHAMADAS	1.257	1.059	1.378	1.348	1.596	1.295	1.402	1.404	1.158	1.235	1.290	1.259
Reguladas (total de ligações menos as ligações que não geraram atendimento médico: ex. trotes, ligação perdida, etc)	691	704	815	764	925	802	826	849	722	743	782	830
Orientadas sem envio de recursos (total de chamadas regulada menos os atendimentos com o envio de recurso)	122	187	201	147	172	185	162	179	113	161	143	162
ATENDIDAS C/ENVIO DE RECURSOS	569	517	614	617	753	617	664	670	609	582	639	668
USA	98	65	98	75	108	87	87	95	97	79	75	94
USB	437	428	475	496	604	478	530	514	473	456	534	522
GMAU/ Motolância	34	24	41	46	41	52	47	61	39	47	30	52
ACIONAMENTO DE OUTROS RECURSOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bombeiros/PM/Terceiros	6	4	4	4	1	3	7	4	4	7	1	4

Fonte: SES-TO/GSUE. Agosto-2022.

Tabela 209 – Tipos de agravos atendidos pelo SAMU-192 – Araguaína, Macrorregião Norte, Tocantins, 2021.

	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Clínico adulto	249	270	332	344	370	344	345	294	293	253	146	201
Clinico pediátrico	21	34	37	27	43	9	12	24	22	20	32	20
Psiquiátrico (total)	50	25	25	24	53	40	33	48	58	49	48	32
Psiquiátrico (lesão autoprovocada)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gineco-obstétrico	12	12	10	16	21	10	24	16	14	11	13	24
Causas externas (CID 10 T75)	201	157	191	190	234	191	220	237	203	235	239	183
Óbitos constatados no momento da chegada da equipe	13	25	40	25	26	22	19	21	26	18	15	21
Óbito durante o atendimento, no transporte do paciente	0	0	0	0	0	1	0	1	5	0	0	0



	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Óbitos durante o atendimento, no local do evento	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1
TRAUMAS												
Atropelamento	7	7	7	7	11	4	2	5	1	7	10	3
Agressão física	21	12	20	12	22	17	24	17	20	9	24	17
Capotamento	0	0	6	2	6	1	4	0	1	5	0	5
Queda da Própria Altura/ Queda ao Solo	74	68	78	83	76	63	80	82	58	88	75	57
Colisão	101	65	77	86	119	104	109	139	119	122	129	99

Fonte: SES-TO/GSUE. Agosto-2022.

4.8. Síntese dos Problemas de Saúde e Necessidades – Priorizados por Região de Saúde que compoem a Macrorregião Norte





Problemas da Macrorregião Norte Levantados e Categorizados por Eixo Temático na Oficina Macrorregional

Ord.	Problemas Levantados na Macrorregião	Saúde da Mulher e da Criança	Saúde Mental	Doenças Crônicas	Sistema de Apoio	Sistema Logístico de Regulação	Gestão	Vigilância	Saúde do Trabalhador	Média e Alta Complexidade
1	Aumento de Incidência de Sífilis Congênita	X			X		X	X		
2	Baixa cobertura de PCCU (exame de Papanicolau)	X		X	X		X	X		X
3	Baixa Cobertura Vacinal do Calendário Básico	X			X		X	X		
4	Fragilidade na Integração dos serviços das redes de atenção à saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	Baixa cobertura do pré-natal em tempo oportuno.	X			X	X	X	X		X
6	Aumento da incidência da violência interpessoal autoprovocada		X		X	X	X	X	X	X
7	Prevalência de morbidade e mortalidade por causas evitáveis na Atenção Básica	X	X	X	X	X	X	X		X
8	Baixa detecção de casos novos precoces de Hanseníase									
9	Inexistência e/ou insuficiência da oferta e acesso aos serviços de média e alta complexidade	X	X	X	X	X				X
10	Inexistência e/ou insuficiência de rede de urgência e emergência.	X	X	X	X	X	X		X	X
11	Insuficiência de insumos e equipamentos nas unidades hospitalares sob gestão estadual e municipal.						X			X
12	Aumento do número dos óbitos maternos.	X		X	X	X	X	X		X
13	Aumento da taxa de mortalidade Infantil.	X		X	X	X	X	X		
14	Dificuldade no processo de regulação dos pacientes aos serviços de alta e média complexidade.				X	X	X			X
15	Alta Taxa de Mortalidade por doenças do aparelho circulatório.			X	X	X	X	X		
16	Alta morbidade e mortalidade por acidentes de trânsito.				X	X	X	X	X	X
17	Aumento da incidência das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).	X	X	X	X	X	X	X		X



4.1. Prioridades Sanitárias e Áreas/Rede de Atenção à Saúde da Macrorregião Norte

- Saúde materna e infantil – MATERNA E INFANTIL
- Doenças do aparelho circulatório (infarto, AVC) – CRÔNICAS / URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
- Causas externas de morbidade e mortalidade (agressões, acidentes) – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
- Neoplasias (pulmão, fígado, próstata, mama) – CRÔNICAS
- Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (diabetes) – CRÔNICAS
- Doenças do aparelho respiratório (doenças pulmonares) – CRÔNICAS
- Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) – VIGILÂNCIA EM SAÚDE
- Hanseníase – VIGILÂNCIA EM SAÚDE



5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, META E INDICADORES DO PES 2024-2027

Este é o “caderno” que estratifica o Plano Estadual de Saúde – PES 2024-2027 da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, ele contém:

- as **DIRETRIZES** que foram aprovadas na 10ª Conferência Estadual de Saúde,
- os **OBJETIVOS** do Planejamento Estratégico Institucional (PEI) coadunados com o Planejamento Regional Integrado - PRI, Plano de Governo, Audiências Públicas do PPA e Conferência Estadual de Saúde, e
- as **AÇÕES ESTRATÉGICAS** que são propostas das áreas técnicas com base na Análise Situacional de Saúde – ASIS elaborada por meio do PRI, auditorias, judicialização, no Plano de Governo registrado no TRE, nas ações do plano de ação do Planejamento Estratégico Institucional - PEI, e as propostas aprovadas na 10ª Conferência Estadual de Saúde para a esfera estadual.

Este Plano Estadual de Saúde – PES 2024-2027 reflete-se no Plano Plurianual 2024-2027 de tal modo que pode se afirmar que este é o PES/PPA 2024-2024, cujo Programa Finalístico proposto para sua implementação é “TO Cuidando da Saúde”.

Resumo dos atributos do PES/PPA 2024-2024:

PROGRAMA FINALÍSTICO: TO Cuidando da Saúde	
ATRIBUTOS DO PES/PPA 2024-2027	QUANTIDADE
1. Diretrizes	04
2. Objetivos	12
3. Metas	65
4. Indicadores Estratégicos	16
5. Ações Estratégicas	538

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS QUE EXECUTARÃO O PES/PPA 2024-2027	
AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS	QUANTIDADE
1. Ações Orçamentárias Temáticas	21
2. Ações Orçamentárias de Manutenção	05
Total	26

**DIRETRIZ 1:**

Reavaliação das políticas públicas de atenção à saúde baseadas nas **condições de saúde** da população nos territórios.

(Diretriz Eixo 1 da 10ª Conferência Estadual de Saúde)

- **OBJETIVO 1:** Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.
- **OBJETIVO 2:** Implementar a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde e a Estratégia de Saúde Digital.
- **OBJETIVO 3:** Ordenar a gestão do trabalho e a educação na saúde para as necessidades dos serviços de saúde no Tocantins.

OBJETIVO 1: Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.**DESAFIOS DA SAÚDE NAS AUDIÊNCIAS PÚBLICAS DO PPA 2024-2027:**

Viabilizar o cofinanciamento tripartite adequado para custeio e investimento em Atenção Primária à Saúde.

OBJETIVO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI):

Reducir a mortalidade por causas externas.

Reducir a mortalidade materna e infantil.

Propiciar longevidade saudável à população tocantinense.

Integrar a vigilância em saúde e atenção primária na realização de ações de promoção, prevenção e controle de riscos de doenças e agravos.

Aprimorar o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação das ações e serviços de saúde.

DESCRÍÇÃO DA META	UNID. MEDIDA	META				INDICADOR	LINHA DE BASE	ÍNDICE DESEJADO 2027
		2024	2025	2026	2027			
1. Manter os municípios executando 8 ciclos de visitas domiciliares para controle do Aedes aegypti anualmente.	Percentual	65	65	65	65	Percentual de municípios realizando no mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti.	64,75 2022	65
2. Ampliar a proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase.	Percentual	86	87	88	88	<u>Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.</u>	85 2022	88
3. Ampliar a proporção de contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Proporção	70	75	80	85	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	70 (2022)	85



DESCRÍÇÃO DA META	UNID. MEDIDA	2024	2025	2026	2027	INDICADOR	LINHA DE BASE	ÍNDICE DESEJADO 2027
4. Ampliar o percentual de laboratórios ativos e que realizam o diagnóstico de saúde pública participando do controle de qualidade laboratorial (CQL) oferecido pelo LACEN-TO, até 2027.	Percentual	55	60	60	65	Proporção de laboratórios ativos e que realizam o diagnóstico de saúde pública participando do CQL oferecido pelo LACEN-TO.	50	65
5. 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.	Percentual	10	20	30	40	Percentual dos hospitais públicos com leitos de UTI (Adulto, Pediátrica e Neonatal), notificando no formulário avaliação do consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido para higiene das mãos em serviços de saúde no sistema LimeSurvey.	10 2023	40
6. Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida até 2027.	Percentual	94	94	94	94	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	94 (2019)	94
7. Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) anualmente.	Percentual	97	97	97	97	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) Investigados.	79 (2019)	97
8. Investigar os óbitos maternos.	Percentual	100	100	100	100	<u>Proporção de óbitos maternos investigados.</u>	100 (2019)	100
9. Investigar os óbitos infantis e fetais anualmente.	Percentual	85	85	86	86	<u>Proporção de óbitos infantis e fetais Investigados.</u>	65 (2019)	86
10. Investigar anualmente os acidentes de trabalho (fatais, com incapacidade permanente e com menor de 18 anos) notificados por ano de ocorrência.	Percentual	20	30	40	50	Percentual de investigação de acidentes de trabalho notificados.	20 (2023)	50
AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ALCANCE DAS METAS E OBJETIVO DO PES SES-TO 2024-2027								
<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar instrumentos de monitoramento e avaliação para o planejamento e enfrentamento das doenças e agravos que mais contribuem para a carga de adoecimento e morte no Estado do Tocantins. 2. Planejar e fomentar o desenvolvimento de ações para prevenir, controlar e reduzir riscos de agravos e doenças à saúde da população. 3. Consolidar o processo de descentralização das ações de vigilância em saúde para o desenvolvimento de ações de promoção, proteção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde. 4. Fortalecer a capacidade de gestão do estado e municípios para as ações de promoção, proteção, prevenção e controle de doenças e vigilância em saúde. 5. Promover a articulação inter e intrasetorial da vigilância em saúde em todos os níveis de atenção da saúde em especial com a atenção primária ordenadora das redes de atenção. 6. Assessorar tecnicamente as equipes municipais na organização dos serviços de saúde. 7. Monitorar e avaliar a situação entomopediológica das arboviroses nos municípios, por meio dos sistemas de informação. 8. Apoiar a elaboração dos planos municipais de contingência das arboviroses. 9. Fomentar a realização de ações educativas relacionadas à hanseníase. 								



10. Realizar o monitoramento e a qualificação do banco de dados do SinanNet/**Hanseníase**.
11. Fomentar a integração entre a área técnica da **hanseníase**, atenção primária e demais pontos de atenção, na proposta de implantação da Linha do Cuidado à Saúde para os portadores da **Hanseníase**.
12. Fomentar a identificação e avaliação dos contatos para a realização dos testes rápidos de **hanseníase** quando necessário.
13. Apoiar tecnicamente os municípios para que intensifiquem a busca ativa de casos de tuberculose, com diagnóstico oportuno e de qualidade, e intensifiquem a prevenção, por meio do diagnóstico e tratamento da ILTB.
14. Monitorar e qualificar o banco de dados do SinanNet/Tuberculose;
15. Fomentar a realização de exames laboratoriais para o diagnóstico da tuberculose.
16. Ampliar o cadastro dos laboratórios públicos/privados ativos e que realizam o diagnóstico de saúde pública junto ao LACEN-TO.
17. Realizar no LACEN-TO análises de amostra ambiental, produtos e biológica de doenças e agravos de interesse da saúde pública.
18. Realizar no LACEN-TO os serviços de controle de qualidade laboratorial - revisão de Lâminas e Análises de amostras biológicas para confirmação do resultado.
19. Padronizar Implementar a padronização do uso do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e/ou outros para registro dos resultados para o Controle de Qualidade das análises laboratoriais de interesse em saúde pública.
20. Estabelecer em portaria da SES os critérios para o cadastro dos laboratórios ativos (públicos e privados) no estado do Tocantins e a obrigatoriedade da participação nos programas de controle de qualidade ofertados pelo LACEN-TO.
21. Monitorar o Programa Estadual de Prevenção e Controle de IRAS (PEPCIRAS) na Comissão (CECIRAS-TO) através do sistema de notificação (Limesurvey);
22. Fortalecer nos estabelecimentos públicos com leitos de UTI, a notificação no **Sistema Estadual de Vigilância Epidemiológica das IRAS (Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde) e da RM (Resistência Microbiana)**;
23. Fortalecer nos hospitais as Comissões de Controle de Infecções Hospitalar (CCIH) para operacionalização do Sistema LimeSurvey;
24. Monitorar o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde no Núcleo (NESP-TO) - 2024/2027;
25. Orientar os hospitais e serviços de média e alta complexidade da rede pública e privada e os serviços de diálise e UTI para implantar e/ou implementar os Núcleos de Segurança do Paciente - NSP.
26. Monitorar as práticas de segurança do paciente dos serviços de saúde que participam da Avaliação Nacional de Práticas de Segurança do Paciente;
27. Monitorar e concluir as notificações de eventos adversos (graves, never events e óbitos) no sistema NOTIVISA relacionadas à Segurança do Paciente;
28. Fortalecer a alimentação, a qualidade e o envio regular dos dados nos **sistemas de informação de vigilância em saúde**.
29. Realizar no Serviço de Verificação de Óbito - SVO as análises dos óbitos e desfecho final da Causa Básica por meio de articulação e integração com o serviço de necropsia do IML e com as áreas técnicas da Superintendência de Vigilância em Saúde – SVS na SES-TO, visando a manutenção da qualidade do banco de dados de mortalidade.
30. Monitorar e orientar oportunamente o preenchimento da declaração de óbito e investigação domiciliar, ambulatorial e hospitalar dos óbitos com causa mal definida, assim como a qualidade das informações na ficha de investigação.
31. Avaliar o índice dos casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) frequentemente.
32. Monitorar os processos de notificação compulsória imediata (DNCI) para que sejam encerrados em até 60 dias após notificação.
33. Atualizar o banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net) e arquivos DBF no servidor de banco de dados das áreas técnicas.
34. Instalar/distribuir novas versões e/ou patch do Sinan Net, conforme demanda do Ministério da Saúde.
35. Apoiar tecnicamente os municípios para acompanhar os dados alimentados no Sinan e realizar a análise dos resultados do indicador de forma sistemática e contínua;
36. Apoiar e assessorar de forma integrada com áreas técnicas a manutenção da qualidade da base de dados.
37. Garantir os cadastros dos municípios no SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade, mantendo-os atualizados, favorecendo a inserção oportuna no SIM WEB Federal.
38. Analisar e monitorar o recebimento (oportuno) das informações no SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade.
39. Monitorar os processos de registro de óbitos para que sejam alimentados no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência.
40. Adotar medidas que garantam a implementação da Portaria nº 116/SVS/MS, de 11/02/2009, que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das



- informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde.
41. Incentivar as investigações e discussões dos casos no estado e municípios, visando identificar ou descartar os óbitos maternos.
 42. Realizar a vigilância de óbitos maternos com monitoramento para que os casos sejam fechados conforme prazo preconizado na Portaria GM/MS nº 1.119 de 05/06/2008.
 43. Realizar a vigilância do óbito infantil e fetal com monitoramento do banco de dados para o encerramento oportuno conforme Portaria GM/MS nº 72, de 11/01/2010.
 44. Busca ativa dos óbitos de mulheres com idade de 10 a 49 anos possíveis de serem maternos, usando a lista de máscaras que ocultam o estado gestacional;
 45. Realização de pareamento dos bancos SIM/SINASC, a fim de identificar possíveis óbitos maternos.
 46. Qualificar os profissionais dos municípios sobre a importância das informações das fichas de investigações de óbito.
 47. Fortalecer as discussões dos casos de óbito no estado e municípios através dos grupos técnicos.
 48. Fortalecer a Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no estado do Tocantins, conforme Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Política Nacional de Vigilância em Saúde em Saúde, Resolução nº 603/2018 do CNS, agenda 2030, e legislações vigentes.
 49. Realizar apoio matricial com atenção primária, média e alta complexidade e com a rede de vigilância em saúde (municipal e estadual) para a organização dos serviços em saúde do trabalhador e vigilância em saúde do trabalhador.
 50. Articular ações integradas com áreas que fortaleçam a qualidade e a cobertura das informações sobre agravos e doenças relacionadas ao trabalho.
 51. Orientar a inclusão nos planos municipais de saúde, ações voltadas para vigilância em saúde do trabalhador e assistência à saúde do trabalhador.
 52. Realizar análise de situação de saúde do trabalhador.
 53. Fortalecer as ações de promoção, proteção, prevenção, tratamento e controle da sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.
 54. Disponibilizar insumos necessários para prevenção e diagnóstico da sífilis em gestante (teste rápido) e seus parceiros.
 55. Fortalecer as ações para a realização do teste de sífilis em gestante (teste rápido) no pré-natal em acompanhamento pela Atenção Primária.
 56. Implantar o Comitê Estadual de Investigação de Transmissão Vertical de Sífilis, HIV e Hepatites Virais B e C.
 57. Realizar processos educacionais com vistas à qualificação das equipes de Atenção Primária à Saúde quanto à sífilis.
 58. Fortalecer nas maternidades a triagem sorológica da mãe antes do parto e acompanhamentos dos RN confirmados ou com suspeita de sífilis.
 59. Fomentar junto aos municípios a realização da busca ativa das gestantes e parceiros faltosos ao tratamento de sífilis.
 60. Implantar a Linha de Cuidado para a Gestante e Criança com Sífilis Congênita ou Exposta à Sífilis.
 61. Fortalecer o plano de enfrentamento para as Emergências em Saúde Pública no Estado de Tocantins, por meio da estruturação das respostas às emergências e integração dos serviços de saúde.
 62. Viabilizar o gerenciamento do processo logístico da vigilância em saúde – organização, coordenação, manutenção das estruturas físicas da gestão e dos serviços da vigilância em saúde.
 63. Implementar o Programa Nacional de Imunizações, oferecendo todas as vacinas para alcançar coberturas vacinais preconizadas de forma homogênea em todos os municípios.
 64. Adquirir equipamentos de saúde; equipamentos de apoio à área assistencial; equipamentos de infraestrutura de suporte; equipamentos gerais (móveis e utensílios com características de uso geral); e equipamento médico-assistencial (de aplicação médica, odontológica ou laboratorial).
 65. Construir a Rede de Frios de Gurupi e Araguaína;
 66. Concluir a reforma e ampliação da Central de Armazenamento e Distribuição Estadual da Rede de Frios em Palmas-TO.
 67. Reformar e ampliar o LACEN-TO.
 68. Buscar a captação de recursos para construir o Serviço de Verificação de Óbito - SVO de Araguaína
 69. Qualificar os profissionais das equipes de vigilância em saúde e atenção primária da Secretaria Estadual e Secretarias Municipais de Saúde.
 70. Estimular as práticas de educação popular em saúde.
 71. Viabilizar a participação em eventos internos e externos relacionados à vigilância em saúde.
 72. Viabilizar a participação da equipe nos espaços de governança do SUS: CIR, CIB, CIT, CES, CONASS, COSEMS, CONASEMS.
 73. Reavaliação da política nacional de recursos destinados a ampliação do número de agentes de combate a endemias levando em consideração o perfil epidemiológico e o



quantitativo de imóveis. (P.CES.Eixo1)

AÇÕES NO ORÇAMENTO DA SAÚDE

1. Coordenação das ações e serviços de vigilância em saúde
2. Gerenciamento do risco sanitário



OBJETIVO 2: Implementar a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde e a Estratégia de Saúde Digital.

DESAFIOS DA SAÚDE NAS AUDIÊNCIAS PÚBLICAS DO PPA 2024-2027:

Ampliar a resolutividade dos hospitais da região, ofertando atendimento especializado para atender as demandas de todas as especialidades como: ortopedia, traumatologia, pediatria, neurologia clínica, oncologia, cardiologia e ginecologia e UTI na região.

OBJETIVO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI):

Organizar a rede de atenção à saúde, com ênfase no fortalecimento da atenção primária.

Aprimorar o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação das ações e serviços de saúde.

Ampliar o investimento em infraestrutura em saúde no Tocantins.

DESCRÍÇÃO DA META	UNID. MEDIDA	META				INDICADOR	INDICADOR		ÍNDICE DESEJADO 2027
		2024	2025	2026	2027		LINHA DE BASE	ÍNDICE DESEJADO 2027	
1. Implantar solução tecnológica para o prontuário eletrônico nas unidades hospitalares estaduais.	Unidade	5	10	15	17	<u>Número de unidade hospitalar com sistema de gestão hospitalar implantado</u>	0	17	
2. Implantar ferramenta de tomada de decisão com acesso a diversas bases de dados da Saúde em um só lugar.	Unidade	2	5	8	11	Número de base de dado agregada	0	11	

AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ALCANCE DAS METAS E OBJETIVO DO PES SES-TO 2024-2027

1. Coordenar o processo de formulação da política de informação em saúde no âmbito da SES-TO, abrangendo todas as áreas de atuação, de forma a subsidiar políticas públicas de saúde que tragam resultados diretos para a população.
2. Disponibilizar ferramenta de tomada de decisão que permita acessar as varias bases de dados da saúde em um só lugar que faça a extração de informações em tempo real ou próximo do tempo real.
3. Criar o Centro de Inteligência Estratégica para a Gestão do SUS no estado do Tocantins.
4. Criar aplicativos de serviços de saúde ofertadas pela SES-TO.
5. Reestruturar a Sala de situação “**Integra Saúde**” com a substituição dos 20 painéis eletrônicos do “vídeo wall”.
6. Produzir informação relevante, análises de distribuições de padrões para propiciar a identificação de determinantes das condições de saúde da população.
7. Fazer a aquisição de 20 painéis eletrônicos para a substituição dos atuais que compõem o vídeo wall da sala de situação em saúde.
8. Aquisição de equipamentos de tecnologia da informação e comunicação.
9. Fomentar a utilização de tecnologias de informação como meio para obtenção de dados.
10. Promover a integração das áreas técnicas da SES-TO na produção de dados e informações de cunho analítico.
11. Estruturar o *Business Intelligence* com o desenvolvimento de painéis dashboards disponibilizados *on-line* no site com abrangência nas áreas de vigilância em saúde, gestão de pessoas, economia da saúde, gestão hospitalar, assistência à saúde e insumos estratégicos.
12. Promover a gestão da informação como meio de aperfeiçoar a comunicação organizacional e a integração das diferentes áreas nos temas transversais.
13. Utilizar dos resultados obtidos com o uso da informação para promover processos avaliativos dos serviços e criar oportunidades de melhorias.
14. Viabilização da participação da equipe nos espaços de governança do SUS: CIR, CIB, CIT, CES, CONASS, COSEMS, CONASEMS.

AÇÃO NO ORÇAMENTO DA SAÚDE

1. Tecnologia da informação, comunicação e inovação em saúde digital.



OBJETIVO 3: Ordenar a gestão do trabalho e a educação na saúde para as necessidades dos serviços de saúde no Tocantins.

DESAFIOS DA SAÚDE NAS AUDIÊNCIAS PÚBLICAS DO PPA 2024-2027:

Ampliar a resolutividade dos hospitais da região, ofertando atendimento especializado para atender as demandas de todas as especialidades como: ortopedia, traumatologia, pediatria, neurologia clínica, oncologia, cardiologia e ginecologia e UTI na região.

Garantir a oferta de profissionais especialistas (ortopedia, neurologia, pediatria, obstetrícia, pneumologista, etc.) e equipamentos médico-hospitalares nos Hospitais Regionais da Ilha do Bananal.

Ampliar a oferta de ações e serviços de média e alta complexidade com suficiência de profissionais especialistas qualificados.

OBJETIVO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI): Fortalecer a gestão profissional e a educação na saúde.

DESCRÇÃO DA META	UNID. MEDIDA	META				INDICADOR	INDICADOR		
		2024	2025	2026	2027		LINHA DE BASE	ÍNDICE DESEJADO 2027	
1. Realizar ações educacionais para qualificação do cuidado em Saúde no SUS, anualmente.	Unidade	11.000	11.500	12.000	13.000	Número de vagas ofertadas em ações de Educação na Saúde desenvolvidas pela Etsus-TO, no período.	11.000 (2022)	13.000	
2. Realizar concurso público para provimento da força de trabalho em saúde.	Unidade	1	0	0	1	Número de concurso público realizado e homologado	0	2	
3. Desenvolver programas de residência em saúde	Unidade	51	51	51	51	Número de vagas ofertadas em programa de residência em saúde	0	51	
4. Manter atualizado o cadastro da força de trabalho da SES-TO no CNES	Percentual	92	94	96	98	Proporção da força de trabalho da SES-TO cadastrada no CNES	90,89 (2022)	98	

AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ALCANCE DAS METAS E OBJETIVO DO PES SES-TO 2024-2027

- Realizar as ações do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGTES) 2024-2027.
- Manter em funcionamento as atividades da área de gestão do trabalho nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual e nas unidades administrativas da SES-TO, conforme a política estadual de Saúde do Trabalhador da Saúde e a Política Nacional de Humanização, promovendo a equidade e diversidade na Saúde.
- Realizar o Curso de Qualificação de Conselheiros de Saúde em parceria com o CES-TO.
- Manter em funcionamento a Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) Estadual.
- Realizar pesquisas científicas e produção de conhecimento para o SUS.
- Fortalecer os Núcleos de Educação Permanente sob gestão estadual.
- Viabilizar o gerenciamento do processo logístico da Escola – organização, coordenação, manutenção das estruturas físicas e dos serviços de educação.
- Aquisição de equipamentos para a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.
- Realizar análise técnica de Composição da Força de Trabalho.



10. Realizar articulação interinstitucional de revisão da legislação do quadro de trabalhadores da saúde para fins de concurso público.
11. Implementar ações necessárias de demanda à Secretaria de Estado da Administração, Secretaria de Estado do Planejamento, e demais setores centrais, visando a realização do concurso público do Quadro da Saúde.
12. Solicitar a nomeação de servidores de acordo com o resultado do concurso e conforme a necessidade da SES-TO.
13. Implementar a política estadual de Saúde do Trabalhador da Saúde.
14. Implementar a política Nacional de Humanização na saúde.
15. Implementar o Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração – PCCR da Saúde.
16. Reativar o espaço de negociação permanente no SUS.
17. Institucionalizar o dimensionamento da força de trabalho em saúde na SES-TO.
18. Reestruturar os Programas de Residência Médica em Anestesiologia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Reumatologia, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia.
19. Criar os Programas de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência, Residência Médica em Cirurgia Torácica e Residência Médica em Neurocirurgia.
20. Reativar o Programa de Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade.
21. Criar o arcabouço legal referente ao pagamento de bolsas para residente, tutor e preceptor.
22. Qualificar os trabalhadores responsáveis pela alimentação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES nos estabelecimentos de saúde.
23. Monitorar o cadastro de Pessoal no CNES e Folha de Pagamentos.
24. Realizar visitas técnicas nos estabelecimentos de saúde.
25. Manter atualizadas as lotações de pessoal no sistema gerencial da Folha de Pagamento - Sistema ERGON.
26. Viabilizar a participação da equipe nos espaços de governança do SUS: CIR, CIB, CIT, CES, CONASS, COSEMS, CONASEMS.
27. Implantação de uma política de carreira para os trabalhadores do SUS que garantem salários e jornadas justas para os servidores da saúde com financiamento tripartite. (P.CES.Eixo1)
28. Realização de Concurso Público da Saúde. (P.CES.Eixo1)
29. Garantia da ampliação ao acesso à saúde, capacitando pessoas do judiciário, para a compreensão e o direcionamento das demandas SUS. (P.CES.Eixo3)
30. Realização anual de seminário estadual em regime de colaboração e parceria com as instituições de ensino e órgãos de controle sobre o controle social para estudos e análises de dados sócio-econômico-afetivo e emocional, com o objetivo de operacionalizar instrumentos de garantia de direitos e compartilhar experiências, com financiamento tripartite. (P.CES.Eixo2)
31. Garantia de atendimento humanizado dos pacientes (internados) nas unidades estaduais de saúde. (P.CES.Eixo3);
32. Fortalecer e cumprir a política de humanização do SUS. (P.CES.Eixo3);
33. Garantia da ampliação ao acesso à saúde, capacitando pessoas do judiciário, para a compreensão e o direcionamento das demandas SUS. (P.CES.Eixo3)

AÇÃO NO ORÇAMENTO DA SAÚDE

1. Desenvolvimento de ações de gestão do trabalho e educação na saúde

**DIRETRIZ 2:**

Fortalecimento do **controle social** mediante ações de formação de conselheiros de saúde com integração e visibilidade dos conselhos de saúde e mobilização da sociedade.

(Diretriz Eixo 2 da 10ª Conferência Estadual de Saúde)

- **OBJETIVO 4:** Fortalecer a gestão estratégica e participativa com ênfase na regionalização, no controle social e na ouvidoria do SUS.

OBJETIVO 4: Fortalecer a gestão estratégica e participativa com ênfase na regionalização, no controle social e na ouvidoria do SUS.

DESAFIOS DA SAÚDE NAS AUDIÊNCIAS PÚBLICAS DO PPA 2024-2027: não há desafios correlacionados diretamente a este objetivo.

OBJETIVO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI):

Aprimorar o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação das ações e serviços de saúde.

Fortalecer a participação do controle social.

Fortalecer a regionalização como diretriz organizativa do SUS.

DESCRÍÇÃO DA META	UNID. MEDIDA	META				INDICADOR	INDICADOR	
		2024	2025	2026	2027		LINHA DE BASE	ÍNDICE DESEJADO 2027
1. Manter a fiscalização de 100% dos instrumentos de Gestão da Saúde anualmente.	Percentual	100	100	100	100	<u>Percentual de instrumento de gestão avaliado com expedição de resolução</u>	0	100
2. Capacitar conselheiros estaduais de saúde.	Unidade	56	56	56	56	Número de conselheiros capacitados	0	56
3. Realizar Conferência de Saúde.	Unidade	-	-	-	1	Número de Conferência de Saúde realizada	0	1
4. Capacitar ouvidores nos hospitais estaduais.	Unidade	17	17	17	17	Número de oficinas/capacitações realizadas	17	17
5. Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal	Percentual	92	95	98	100	Percentual de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal	90	100

AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ALCANCE DAS METAS E OBJETIVO DO PES SES-TO 2024-2027

1. Realizar 12 (doze) Reuniões Ordinárias previstas no calendário anual do CES-TO.
2. Realizar as Reuniões Extraordinárias.



3. Analisar e deliberar sobre instrumentos de gestão, observando que no período de 4 anos totaliza: 1 PES/PPA com revisões anuais, 4 PAS, 4 RAG e 12 RDQA.
4. Realizar oficinas de capacitação para os Conselheiros de Saúde anualmente (titular e suplente) – 56 (cinquenta e seis) Conselheiros.
5. Realizar análise dos instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS (Plano Estadual de Saúde - PES, Programação Anual de Saúde - PAS, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQ, Relatório Anual de Gestão – RAG) nas reuniões das Comissões Temáticas e Pleno do CES.
6. Manter os canais de comunicação do Conselho Estadual, como informativos, sites e redes sociais, abertos, atualizados, com dados de prestação de contas e ações realizadas.
7. Estabelecer parcerias intersetoriais com o intuito de legitimar os Conselhos de Saúde como espaço de gestão participativa.
8. Viabilizar assessoria técnica para cumprimento das atribuições do Conselho Estadual de Saúde.
9. Promover a participação e deslocamento de conselheiros para reuniões ordinárias e extraordinárias, plenárias, fóruns e conferências de Saúde, devidamente regulamentadas.
10. Elaborar cartilha/manual/instrutivo com o passo a passo de como organizar, reestruturar e operacionalizar os Conselhos Municipais Saúde.
11. Divulgar a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde.
12. Realizar Conferências de Saúde.
13. Utilizar o Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS), com vistas a garantir o monitoramento das propostas elaboradas e eleitas em conferências anteriores e, o resgate a pautas já finalizadas, visando mensurar a eficiência e eficácia das conferências e do Plano Anual de Saúde.
14. Realizar o Fórum para escolha das Entidades conforme o Regimento do CES para mandato 2024-2030.

Ouvidoria:

15. Promover e atuar diretamente na defesa dos direitos dos usuários de serviços públicos, nos termos da Lei Federal nº 13.460, de 26/06/2017.
16. Intermediar as relações entre os(as) cidadãos(ãs) e os gestores do SUS.
17. Articular-se com as áreas administrativas e técnicas com vistas a garantir a instrução correta, objetiva e ágil das manifestações apresentadas pelos(as) cidadãos(ãs), bem como a sua conclusão dentro do prazo estabelecido, para resposta
18. Promover a constante publicização de suas atividades, com o fim de facilitar o acesso do(a) cidadão(ã) às ouvidorias e aos serviços oferecidos pelo seus usuários.
19. Capacitar Ouvidores Hospitalares dos hospitais sob a gestão estadual.
20. Incentivar a Política de implantação de ouvidorias da saúde.
21. Sensibilizar sobre a importância da Ouvidoria na Gestão.
22. Cooperar tecnicamente com as Ouvidorias do SUS.
23. Monitorar e avaliar as atividades das ouvidorias.

Planejamento e Gestão:

24. Coordenar a realização do Planejamento Regional Integrado no Estado.
25. Realizar as etapas de programação de ações e serviços de saúde por gestor/serviço e de alocação de recursos por Macrorregião de Saúde.
26. Elaborar os Planos Regionais Integrados (PRI) das duas Macrorregiões de Saúde do Estado do Tocantins.
27. Coordenar a realização das reuniões das Comissões Intergestores Regionais (CIR).
28. Realizar as reuniões das Comissões Intergestores Bipartite (CIB).
29. Manter ações de auditoria assistencial em unidades sob gestão estadual e municipal para análise e monitoramento das ações do SUS.
30. Viabilização da participação da equipe nos espaços de governança do SUS: CIR, CIB, CIT, CES, CONASS, COSEMS, CONASEMS.
31. Realização de Concurso Público da Saúde. (P.CES.Eixo1)
32. Garantir o pagamento do piso salarial dos enfermeiros, técnicos em enfermagem, auxiliares em enfermagem e parteiras a partir de janeiro de 2023. Conforme a Lei nº 14.434/2022. (P.CES.Eixo3)
33. Fortalecer e cumprir a política de humanização do SUS. (P.CES.Eixo3)
34. Orientação para contratação de profissionais especializados. (P.CES.Eixo4)
35. Custo para contratação de profissionais especializados. (P.CES.Eixo4)



36. Garantia da ampliação ao acesso à saúde, capacitando pessoas do judiciário, para a compreensão e o direcionamento das demandas SUS. (P.CES.Eixo3)

37. Implantação de uma política de carreira para os trabalhadores do SUS que garantem salários e jornadas justas para os servidores da saúde com financiamento tripartite.
(P.CES.Eixo1)

AÇÃO NO ORÇAMENTO DA SAÚDE

1. Promoção do controle social no SUS
2. Articulação e cooperação interfederativa em gestão de saúde

**DIRETRIZ 3:**

Garantir a **execução dos serviços**, princípios e diretrizes do SUS de forma ampliada, resolutiva e com qualidade, de maneira regionalizada que atenda às necessidades e singularidades de cada território.

(Diretriz Eixo 3 da 10ª Conferência Estadual de Saúde)

- **OBJETIVO 5:** Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.
- **OBJETIVO 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.
- **OBJETIVO 7:** Fortalecer as ações da rede de atenção psicossocial conforme a política nacional de saúde mental e observando as singularidades regionais.
- **OBJETIVO 8:** Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.

OBJETIVO 5: Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.**DESAFIOS DA SAÚDE NAS AUDIÊNCIAS PÚBLICAS DO PPA 2024-2027:**

Ofertar atendimento especializado para atender as demandas de todas as especialidades como: ortopedia, traumatologia, pediatria, neurologia clínica, oncologia, cardiologia e ginecologia, na região.

Ampliar a resolutividade dos hospitais da região, ofertando atendimento especializado para atender as demandas de todas as especialidades como: ortopedia, traumatologia, pediatria, neurologia clínica, oncologia, cardiologia e ginecologia e UTI na região (Região Sudeste).

Garantir a oferta de profissionais especialistas (ortopedia, neurologia, pediatria, obstetrícia, pneumologista, etc) e equipamentos médico-hospitalares nos Hospitais Regionais da Ilha do Bananal.

Ampliar a oferta de ações e serviços de média e alta complexidade com suficiência de profissionais especialistas qualificados.

Implantar e estruturar leitos de UTI e UCI nos hospitais de Regionais de Referência e maternidade das regiões.

Concluir a construção e equipar o Hospital Geral de Gurupi.

Criação do Hospital Regional de Região Jalapão.

Estadualização do hospital municipal de Colinas, para atender na RAS demandas de média complexidade da Região de Saúde Cerrado.

Estadualizar o hospital de pequeno porte Dr. Jhon Derik Partata de Divinópolis.

Ofertar serviços de referência de trauma, urgência e emergência em oftalmologia.

Implementar a rede de urgência e emergência e readequação das estruturas físicas das unidades hospitalares.

OBJETIVO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI):

Organizar a rede de atenção à saúde, com ênfase no fortalecimento da atenção primária.

Reducir a mortalidade por causas externas.



Reducir a mortalidade materna e infantil.

Propiciar longevidade saudável à população tocantinense.

Ampliar o investimento em infraestrutura em saúde no Tocantins.

Viabilizar o financiamento suficiente/necessário para execução das ações e serviços de saúde da SES.

DESCRÍÇÃO DA META	UNID. MEDIDA	META				INDICADOR	LINHA DE BASE	ÍNDICE DESEJADO 2027
		2024	2025	2026	2027			
1. Concluir a obra do Bloco da Maternidade do Hospital Regional de Augustinópolis	Percentual	100	0	0	0	Percentual da obra concluído	69	100
2. Implantar a Casa da Gestante, Bebê e Puérpera no Hospital Regional de Augustinópolis	Unidade	1	0	0	0	Casa da Gestante implantada	0	1
3. Construir o Hospital da Mulher e Maternidade em Araguatins e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	Percentual	5	20	50	100	Hospital da Mulher e Maternidade em Araguatins e CGBP construídos	0	100
4. Construir o Bloco da Maternidade no Hospital Regional de Porto Nacional para sediar o Hospital Tia Dedé	Percentual	5	20	50	100	Bloco da Maternidade no Hospital Regional de Porto Nacional construído	0	100
5. Implantar o Ambulatório Especializado de Gestação de Alto Risco em Gurupi	Unidade	1	0	0	0	Ambulatório de Gestante de Alto Risco (AGAR) implantado em Gurupi	0	1
6. Monitorar o tempo médio de Permanência no leito obstétrico de Parto Normal de baixo risco no D. Regina e D. Orione.	Dia	2	2	2	2	Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Obstétrica - Parto Normal	0	2
7. Monitorar o tempo médio de Permanência no leito obstétrico de Parto Cesário de baixo risco no D. Regina e D. Orione.	Dia	2,6	2,6	2,6	2,6	Tempo Médio de Permanência para Leitos de Clínica Obstétrica - Parto Cesário.	0	2,6
8. 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	Razão	0,20	0,22	0,23	0,25	<u>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.</u>	0,01	0,25



META							INDICADOR		
Descrição da Meta	Unid. Medida	2024	2025	2026	2027	Indicador	Linha de Base	Índice Desejado 2027	
9. Ampliar a oferta de tratamento a população tabagista do Tocantins.	Unidade	700	854	1041	1250	Número de pacientes atendidos nas unidades de tratamento ao fumante	700	1250	
10. Reduzir óbitos por causas externas	Percentual	12	11	10	9	Proporção de óbitos por causas externas em relação ao total de óbitos por causa CID-10	13 (2021)	9	
11. Aumentar o número de doadores efetivos de múltiplos órgãos.	Unidade	7	10	13	15	Número de doadores efetivos de múltiplos órgãos	-	15	
12. Realizar cirurgias eletivas na rede hospitalar estadual, municipal e contratada.	Unidade	10.000	12.000	14.000	16.000	<u>Número de cirurgias eletivas realizada</u>	10.412 (2022)	16.000	
13. Implantar Sistema de Regulação de Consultas e Exames especializados <u>dos</u> municípios até o ano de 2027.	Unidade	35	70	105	139	Número de municípios com Sistema de Regulação de Consultas e Exames especializados implantado	04	139	
14. Regular o acesso aos leitos hospitalares (Enfermaria, UTI e UCI) <u>da rede privada, municipal e federal contratualizados</u> pela SES-TO.	Percentual	54	69	100	100	Percentual de leitos de estabelecimentos contratualizados (<u>rede privada, municipal e federal</u>) regulados	46	100	
15. Regular o acesso aos leitos de enfermaria dos hospitais estaduais.	Percentual	10	30	50	70	Percentual de leitos de enfermaria regulados (rede hospitalar estadual)	0	70	
16. Ampliar a produção (faturamento) do Recurso MAC sob a gestão estadual.	Percentual	50	70	80	100	% da Produção Aprovada no Sistema SIA-SIH-SUS	41% (2022)	100	
AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ALCANCE DAS METAS E OBJETIVO DO PES SES-TO 2024-2027									
Nos hospitais sob gestão estadual – Rede Própria:									
<ol style="list-style-type: none"> Implantar o Plano Terapêutico Singular – PTS. Horizontalizar o processo do cuidado na assistência hospitalar. Implantar o Kanban. Implantar/qualificar e manter em funcionamento os núcleos e comissões hospitalares. Criar equipes de referência por unidade de internação. Implantar gestão de cuidado integral e clínica ampliada. 									



7. Implantar e Gerenciar os Protocolos Técnicos e Terapêuticos.
8. Implantar Protocolo de Alta Responsável.
9. Implantar e operacionalizar o protocolo de transferência para os leitos de retaguarda.
10. Executar os Planos de Ação referentes a gestão dos hospitais sob gestão estadual para sanar inconformidades perante as Ações Civis da Justiça estadual e Justiça Federal.
11. Implementar a contratualização da rede hospitalar com base no planejamento, indicadores e metas pactuadas entre a SES-TO e o Hospital.
12. Instituir a unidade de cuidados crônicos, paliativos e prolongados, priorizando os Serviços Paliativos da UNACON – HGP.
13. Revisar anualmente o Plano de Segurança do Paciente dos 17 hospitais estaduais.
14. Implantar os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente nos 17 hospitais estaduais.
15. Viabilizar, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde.
16. Implantar a gestão de riscos relacionados aos cuidados de saúde.
17. Organizar os ambulatórios dos hospitais estaduais para a oferta de consultas e exames especializados, ampliando a oferta de acordo com as necessidades identificadas e priorizadas (ambulatório estadual de transsexualização; doenças raras; fibromialgia).
18. Adotar a rotina de conferência de **status** de todos os pacientes que foram agendados para consulta especializada/pré-cirúrgica (evitar pendência de confirmação por parte do ambulatório do hospital).
19. Realizar os exames pré-operatório do paciente nos ambulatórios de referência - realização de exames complementares, quando necessário.
20. Realizar reavaliação médica pré-operatória do paciente.
21. Preparação física do Centro Cirúrgico.
22. Realizar cirurgias eletivas conforme cronograma estabelecido e nível de complexidade do Hospital.
23. Realizar cirurgias eletivas em forma de mutirões, inclusive alocando os pacientes conforme o Hospital Regional mais próximo de sua residência.
24. Monitorar a lista de espera de pacientes de cirurgia eletiva e emitir relatórios por meio do sistema SIGLE.
25. Monitorar a utilização de insumos, a utilização de hemocomponentes e a manutenção preventiva/corretiva de equipamentos.
26. Preparar o Mapa Cirúrgico específico, autorizado e validado.
27. Readequar os Centros Cirúrgicos
28. Readequar a carga horária dos profissionais dos hospitais.
29. Observar as normas para a regulação de cirurgias eletivas no Estado do Tocantins.
30. Viabilizar o pagamento da premiação do PAGH Cirúrgico (Lei Nº 3.369, de 04/07/2018) nas cirurgias eletivas realizadas nos hospitais da Rede Própria Estadual.
31. Viabilizar o pagamento da Indenização por Procedimentos Obstétricos – IPO (Lei Nº 4.177, de 20/06/2023) nos procedimentos realizados nos hospitais da Rede Própria Estadual.
32. Realizar cirurgias de urgência/emergência e internações clínicas e cirúrgicas em leitos de enfermaria, UCI e UTI.
33. Implantar leitos de UTI nos Hospitais sob gestão estadual conforme critérios regionalizados e epidemiológicos.
34. Contratar serviços de gerenciamento de Leitos de UTI – contratar diárias de UTI na rede própria.
35. Viabilizar o gerenciamento do processo logístico da assistência hospitalar – organização, coordenação, manutenção das estruturas físicas dos serviços ambulatoriais e hospitalares.
36. Adquirir equipamentos de saúde; equipamentos de apoio à área assistencial; equipamentos de infraestrutura de suporte; equipamentos gerais (móvels e utensílios com características de uso geral); e equipamento médico-assistencial (de aplicação médica, odontológica ou laboratorial).
37. Implantar a Casa da Gestante, Bebê e Puérpera no Hospital Regional de Augustinópolis.
38. Realizar obras de construção e adequação de ambientes de UTI.
39. Realizar reformas e adequações dos ambientes hospitalares.
40. Concluir a obra do Bloco da Maternidade do Hospital Regional de Augustinópolis.



41. Construir o novo Hospital Dona Regina – Hospital da Mulher e Maternidade Dona Regina e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera por meio de Projeto de Parceria Público-Privada (PPP).
42. Construir o Hospital da Mulher e Maternidade em Araguaína e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.
43. Construir o Bloco da Maternidade no Hospital Regional de Porto Nacional para sediar o Hospital Tia Dedé.
44. Construir o Hospital Geral de Araguaína com 400 leitos.
45. Construir o Hospital Geral de Gurupi – II Etapa.
46. Contratar diárias de internações na rede privada complementar – leitos de internação geral e UTI.
47. Contratar procedimentos ambulatoriais de tratamento e cirúrgicos na rede privada complementar.
48. Ampliar a participação da rede complementar de assistência de Hospitais Filantrópicos no SUS.
49. Contratualizar os hospitais da rede própria estadual.
50. Monitorar e avaliar a rede assistencial privada contratualizada.
51. Monitorar no DATASUS da quantidade de exames de mamografia realizados nas mulheres de 50 a 69 anos por município.
52. Contratualizar serviços de apoio diagnóstico.
53. Monitorar no DATASUS da quantidade de exames citopatológicos realizados nas mulheres de 25 a 64 anos por município.
54. Ofertar os exames de citopatologia para rastreamento às mulheres de 25 a 64 anos.
55. Ampliar a oferta dos exames preventivos para câncer de colo de útero.
56. Contratualizar serviços de apoio diagnóstico para a população.
57. Implantar a Central Estadual de Telemedicina/Interconsultas para especialidades médicas, priorizando AVC e IAM.
58. Implementar estudos de viabilidade do serviço de hemodinâmica em Gurupi.
59. Implementar estudos de viabilidade do Ambulatório de Seguimento de Egressos de UTI Neonatal na Macrorregião Norte.
60. Aumentar a busca ativa das mulheres com diagnóstico de lesão intraepitelial escamosa de alto grau.
61. Aumentar a busca ativa das mulheres com diagnóstico de mamografia BI-RADS 4 e 5.
62. Monitorar e avaliar nos Sistemas SISREG e SISCAN as solicitações de consultas e seguimento respectivamente, aos serviços de média e alta complexidade.
63. Sensibilizar os profissionais da APS quanto a importância do acompanhamento das mulheres com diagnósticos alterados e alimentação do seguimento no Sistema de Informação do Câncer – SISCAN.
64. Qualificar o processo de trabalho das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) com foco na prevenção, diagnóstico e controle do câncer.
65. Capacitar profissionais de saúde referente ao método de coleta do exame citopatológico do colo do útero.
66. Capacitar e atualizar os profissionais da APS no SISCAN.
67. Qualificar os profissionais de saúde para atuarem na prevenção, controle e tratamento do tabagismo.
68. Apoiar os profissionais da APS na implantação do Programa Nacional do Controle do Tabagismo e Saber Saúde.
69. Monitorar os municípios com unidades de tratamento ao fumante ativas.
70. Ampliar a busca ativa dos pacientes tabagistas nos territórios.

Transplantes

71. Sensibilizar a população sobre a importância da doação de órgãos e tecidos - adquirir material gráfico e de mídia de campanha.
72. Qualificar e sensibilizar os profissionais dos hospitais sobre as práticas de acolhimento ao familiar e paciente.
73. Instituir as Comissões Intra Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes nas duas Macrorregiões.
74. Instituir o Protocolo de morte encefálica nas unidades hospitalares com perfil de hospital notificante.
75. Viabilizar exames complementares para realização do diagnóstico de morte encefálica (doppler transcraniano, arteriografia e eletroencefalograma).
76. Viabilizar a realização de sorologias e HLA (histocompatibilidade).



77. Instituir 01 “OPO - Organização de Procura de Órgãos e Tecidos”.
78. Capacitar os profissionais da área técnica e assistencial sobre o processo de doação e transplante.
79. Executar a logística de envio de amostra biológica e tecido para fins de doação de órgãos.
80. Manutenção do Doppler Transcraniano.
81. Credenciar uma equipe de captação de órgãos no estado do Tocantins.
82. Adquirir instrumental cirúrgico para captação de córnea e para realização de transplante renal.
83. Padronizar e adquirir meios de preservação de órgãos sólidos e materiais e medicamentos para doação de órgãos.
84. Estruturar física e adequadamente para funcionamento a Central Estadual de Transplantes do Tocantins – CETTO.
85. Realizar transplantes, de córnea e renal, no Hospital Geral de Palmas – HGP.
86. Captar tecidos pelo Banco de Olhos nos municípios vizinhos a Palmas.
87. Monitorar e avaliar os indicadores específicos do Sistema estadual de Doação e Transplante.

Regulação

88. Implantar nos municípios o Sistema de Regulação de Consultas e Exames especializados dos municípios.
89. Parametrizar o Sistema de Regulação de Consultas e Exames especializados dos municípios.
90. Capacitar os profissionais dos municípios no Sistema de Regulação de Consultas e Exames especializados.
91. Apoiar com infraestrutura tecnológica a implantação do Sistema de Regulação de Consultas e Exames especializados dos municípios.
92. Disponibilizar o Sistema de Regulação para a regulação assistencial de procedimentos cirúrgicos eletivos dos Hospitais Municipais.
93. Fazer a cogestão do processo de regulação até a completa descentralização do processo de regulação de cirurgias eletivas pelo gestor municipal.
94. Regular os serviços de saúde da rede privada, municipal e federal que ofertam serviços de saúde vinculados a SES-TO.
95. Fortalecer os Núcleos Interno de Regulação dos Hospitais Estaduais - NIR.
96. Elaborar o dimensionamento da Central de Regulação do Acesso e dos Núcleos Interno de Regulação dos Hospitais Estaduais - NIR.
97. Publicar a normativa de regulação dos Núcleos Interno de Regulação dos Hospitais Estaduais - NIR.
98. Definir as normas e rotinas da central de regulação em consonância com o manual dos NIR.
99. Fortalecer a comunicação ativa e efetiva entre a central de regulação e Núcleos Interno de Regulação dos Hospitais Estaduais – NIR.
100. Promover a educação continuada no processo operacional no sistema SER II e atualização dos protocolos clínicos e fluxo de acesso.
101. Implementar os fluxos e protocolos existentes na regulação de acesso.
102. Monitorar e avaliar os indicadores de regulação do acesso.
103. Elaborar o protocolo de acesso às urgências e emergências nas portas de entrada hospitalares.
104. Instituir Grupos Técnicos das Portas de Urgência com representação estadual e municipal.
105. Instituir Grupo de Trabalho (GT) local na unidade hospitalar executante do acesso – composição: direção da unidade hospitalar, coordenação de enfermagem e coordenação médica do Pronto Socorro, coordenação do NIR ou do setor de gestão de leitos, admissão e alta, recepção do pronto socorro, primeiro atendimento, faturamento; e, técnicos da SES-TO.
106. Treinar os profissionais para utilizar o Sistema SER II (profissionais solicitantes e executantes do acesso).
107. Elaborar o Fluxo de Acesso (entre os estabelecimentos solicitante e executante).
131. Definir o modelo das centrais de regulação.
132. Elaborar o regimento interno do complexo regulador e suas respectivas centrais de regulação.
133. Padronizar e integrar os sistemas de regulação.
134. Fortalecer a integração entre os complexos reguladores municipais e estadual.
135. Realizar oficinas com as unidades executantes para apresentar a estrutura operacional e a proposta da política da regulação no estado do Tocantins.



136. Avaliar o tempo de permanência das filas eletivas ambulatorial e hospitalar por especialidade;
137. Padronizar os indicadores no Sistema de Regulação para mensurar a entrada e saída de pacientes (tempo de permanência), por especialidade.
138. Atualizar a base do Sistema de Regulação periodicamente.
139. Definir “agenda institucional de co-gestão” com as áreas técnicas para apresentar as estatísticas das filas eletivas e as demandas reprimidas.
140. Capacitar as unidades executantes para a operacionalização adequada dos sistemas de regulação.
151. Implantar nos Ambulatórios (dos Hospitais da SES-TO e Municipais) a rotina de atualização do **status** dos pacientes agendados para a consultas especializadas e/ou pré-cirúrgica para que os pacientes não fiquem **pendentes** de confirmação por parte do ambulatório.
152. Realizar anualmente um seminário sobre regulação em saúde.
153. Regular os pacientes para o Tratamento Fora de Domicílio – TFD de serviços não ofertados ou insuficientes no Estado.
154. Executar as ações vinculados ao processo de elaboração do Planejamento Regional Integrado – PRI.
155. Elaborar a carteira de serviços dos hospitais estaduais.
156. Elaborar a programação assistencial com base no Planejamento Regional Integrado – PRI.
157. Qualificar o Serviço de Registro, Documentos e Faturamento nos sistemas Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no sistema SIASUS e SIHSUS.
158. Articular com os gestores municipais a readequação do perfil das unidades hospitalares municipais, conforme a necessidade prioritária elencado no planejamento Regional Integrado.
159. Fomentar os Hospitais Municipais para a realização de serviços especializados – promover a descentralização de ações e serviços de saúde.
160. Fomentar a realização de cirurgias eletivas nos hospitais municipais.
161. Monitorar e Avaliar nos sistemas SIA e SIH a execução dos serviços especializados descentralizados para os Hospitais Municipais.
162. Monitorar e avaliar a atualização permanente do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
163. Promover ações de educação permanente para profissionais das unidades hospitalares para prestação de assistência de qualidade e registro correto nos sistemas e informação.
164. Melhorar o sistema de faturamento das unidades hospitalares - melhorar a produção apresentada e aprovada no sistema SIASUS e SIHSUS.
165. Viabilizar a participação da equipe nos espaços de governança do SUS: CIR, CIB, CIT, CES, CONASS, COSEMS, CONASEMS.
166. Revisão de todas as ações e serviços de saúde ofertados nas Regiões de Saúde por meio da elaboração de uma programação de ações e serviços de saúde condizente com as necessidades identificadas na análise de situação de saúde e com o planejamento regional integrado. (P.CES.Eixo1)
167. Aumento da contrapartida do estado para os municípios. (P.CES.Eixo1)
168. Garantir a oferta de serviços individualizados para pacientes que necessitam de Tratamento Fora de Domicílio que esteja sob tratamento de doenças crônicas. (P.CES.Eixo3)
169. 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.
170. Garantir os resultados de exames de prevenção do câncer do colo do útero e testes do pezinho em tempo hábil. (P.CES.Eixo3)
171. Garantir a manutenção e reajuste dos recursos financeiros destinados ao financiamento do sistema único de saúde. (P.CES.Eixo3)
172. Fortalecer o SUS com saúde de qualidade, com universalidade, com inclusão social para todos os que precisam, sem distinções. (P.CES.Eixo3)
173. Garantir serviços médicos especializados e exames de alto custo com financiamento dos três entes federativos. (P.CES.Eixo3)
174. Garantia de especialidades médicas nos hospitais regionais (ginecologia, obstetra, ortopedia, cirurgião geral, clínica médica e pediatria) com melhores salários e condições de trabalho. (P.CES.Eixo3)
175. Garantir o término da construção do Hospital de Gurupi, para que ele seja referência de alta complexidade atendendo em tempo hábil e adequado de especialidade conforme a necessidade de saúde da população Sul e Sudeste do Estado. (P.CES.Eixo3)
176. Garantir atendimento humanizado dos pacientes (internados) nas unidades estaduais de saúde. (P.CES.Eixo3)
177. Garantir a descentralização das especialidades para o âmbito de consórcio entre os municípios. (P.CES.Eixo3)



178. Pactuação com outros Estados para realização de Tratamento Fora de Domicílio (TFD). (P.CES.Eixo3)
179. Garantir a execução das pactuações, serviços e procedimentos da PPI. (P.CES.Eixo3)
180. Revisão da PPI para aumento de cotas conforme a necessidade do território, especialmente para o grupo de exames de média e alta complexidade. (P.CES.Eixo3)
181. Garantir a renovação das frotas de veículos como ambulância e camionete traçadas para zona rural e para atender as especificidades regionais, devido difícil acesso. (P.CES.Eixo3)
182. Mudar o critério de repasse financeiro para os municípios, estabelecer critérios e valores que atendam a equidade do município. (P.CES.Eixo4)
183. Ampliar a rede de atendimentos especializados em todas as áreas com financiamento tripartite. (P.CES.Eixo4)
184. Fortalecimento das redes de saúde aumentando a oferta dos serviços de especialidades com base na demanda reprimida, como neuropediatria, mastologia, cirurgia pediátrica, urologista e obstetrícia. (P.CES.Eixo4)
185. Viabilização de estudos para criação de centros de tratamentos especializados (HIV, hemodiálise, psiquiatria, CER, CEO, etc.). (P.CES.Eixo4)
186. Melhoria do acesso dos usuários com a descentralização das ações e serviços de saúde de ações e serviços de média e alta complexidade forma regionalizada. (P.CES.Eixo1)
187. Reestruturar e ampliar o serviço de hemodiálise no âmbito do Estado do Tocantins. (P.CES.Eixo3)

AÇÃO NO ORÇAMENTO DA SAÚDE

1. Assistência hospitalar e ambulatorial na rede própria.
2. Assistência descentralizada para os hospitais municipais.
3. Assistência especializada complementar ao SUS na rede privada.
4. Assistência da rede Filantrópica ao SUS.
5. Regulação do acesso aos serviços de saúde.
6. Ampliação da infraestrutura física de unidades de saúde.



OBJETIVO 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.

DESAFIOS DA SAÚDE NAS AUDIÊNCIAS PÚBLICAS DO PPA 2024-2027:

Ofertar atendimento especializado para atender as demandas de todas as especialidades como: ortopedia, traumatologia, pediatria, neurologia clínica, oncologia, cardiologia e ginecologia, na região.

Ampliar a resolutividade dos hospitais da região, ofertando atendimento especializado para atender as demandas de todas as especialidades como: ortopedia, traumatologia, pediatria, neurologia clínica, oncologia, cardiologia e UTI na região.

Garantir a oferta de profissionais especialistas (ortopedia, neurologia, pediatria, obstetrícia, pneumologista, etc) e equipamentos médico-hospitalares nos Hospitais Regionais da Ilha do Bananal. (Ilha)

Ampliar a oferta de ações e serviços de média e alta complexidade com suficiência de profissionais especialistas qualificados.

Implantar e estruturar leitos de UTI e UCI nos hospitais de Regionais de Referência e maternidade das regiões.

OBJETIVO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI):

Reducir a mortalidade por causas externas.

Reducir a mortalidade materna e infantil.

Propiciar longevidade saudável à população tocantinense.

Ampliar o investimento em infraestrutura em saúde no Tocantins.

Viabilizar o financiamento suficiente/necessário para execução das ações e serviços de saúde da SES.

DESCRÍÇÃO DA META	UNID. MEDIDA	META				INDICADOR	INDICADOR	
		2024	2025	2026	2027		LINHA DE BASE	ÍNDICE DESEJADO 2027
1. Reduzir a taxa de mortalidade por sinistro de transporte terrestre (ATT), até 2027.	Taxa	32,9	30,49	28,96	27,51	<u>Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre.</u>	33,78/ 100.000 hab (2021)	27,51
2. Expandir o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) para melhorar resolutividade e tempo/resposta do serviço.	Unidade	6	11	0	0	Número de unidade do SAMU implantada.	100% (2021)	17
3. Implantar Telemedicina para fortalecer e estruturar as Linhas de Cuidado da Urgência, IAM e AVC na atenção primária, ambulatorial e hospitalar, com interconsultas.	Unidade	1	0	0	0	Central de Telemedicina/Interconsulta implantada.	0	1

AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ALCANCE DAS METAS E OBJETIVO DO PES SES-TO 2024-2027

1. Implantar/Implementar protocolos integrados assistenciais na urgência em pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde com foco no atendimento qualificado do traumatizado.
2. Ampliar o SAMU 192 conforme o Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência aprovado na Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO.



3. Implantar/Implementar protocolos assistenciais e de fluxo de urgência no SAMU.
4. Qualificar as equipes das portas de urgência (APS, Unidade de Pronto Atendimento, Pronto Socorro e Portas de Urgências dos Hospitais) para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e o encaminhamento adequado para continuidade de tratamento nos pontos da Rede de Atenção à Saúde.
5. Monitorar a qualidade dos serviços de urgência e emergência e rever o papel dos componentes da Rede no processo de trabalho e na efetividade da rede de urgência.
6. Apoiar a implantação dos Complexos Reguladores Macrorregionais como estratégia de acesso e garantia de assistência qualificada a ser disponibilizada para toda população.
7. Coordenar a reorganização das linhas de cuidados prioritários de traumatologia, cardiovascular e cerebrovascular no âmbito da atenção hospitalar e sua articulação com os demais pontos de atenção.
8. Implantar Telemedicina para Fortalecer e estruturar a Linhas de Cuidado da Urgência IAM e AVC.
9. Implementar estratégias de prevenção de fatores de risco para doenças cardiovasculares de maneira articulada com outros setores.
10. Cofinanciar o atendimento pré-hospitalar – UPA e SAMU 192 – contrapartida aos serviços sob gestão municipal de acordo com as pactuações CIB-TO e Portarias do Ministério da Saúde.
11. Disponibilizar os serviços de transporte de urgência e emergência em UTI móvel terrestre e UTI aérea.
12. Disponibilizar os serviços de transporte de urgência em ambulâncias de simples remoção.
13. Fortalecimento descentralização e regionalização da política de atenção as urgências e emergências, baseado no perfil epidemiológico e nas condições de saúde da população com revisão do financiamento. (P.CES.Eixo1)
14. Busca de recursos/proposta para implantação de um SAMU Regionalizado em Augustinópolis. (P.CES.Eixo3)
15. Garantir o repasse de recursos aos municípios para aquisição de ambulância equipada para remoção de pacientes para unidades hospitalares de atendimento as urgências e emergências. (P.CES.Eixo3)
16. Garantir a manutenção e reajuste dos recursos financeiros destinados ao financiamento do sistema único de saúde. (P.CES.Eixo3)
17. Mudar o critério de repasse financeiro para os municípios, estabelecer critérios e valores que atendam a equidade do município. (P.CES.Eixo4)
18. Viabilizar a participação da equipe nos espaços de governança do SUS: CIR, CIB, CIT, CES, CONASS, COSEMS, CONASEMS.

AÇÃO NO ORÇAMENTO DA SAÚDE

1. Atendimento pré-hospitalar - SAMU, UPA, UTI móvel.
2. Atendimento pré-hospitalar, busca e salvamento (Execução da Unidade Gestora do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Tocantins (CBMTO))



OBJETIVO 7: Fortalecer as ações da Rede Psicossocial conforme a Política Nacional de Saúde Mental.

DESAFIOS DA SAÚDE NAS AUDIÊNCIAS PÚBLICAS DO PPA 2024-2027:

Ampliar a oferta de ações e serviços de média e alta complexidade com suficiência de profissionais especialistas qualificados.

Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial em todos os níveis de atenção à saúde.

Reducir a incidência de transtorno mental na população.

OBJETIVO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI):

Propiciar longevidade saudável à população tocantinense.

Organizar a rede de atenção à saúde, com ênfase no fortalecimento da atenção primária.

DESCRÍÇÃO DA META	UNID. MEDIDA	META				INDICADOR	INDICADOR		
		2024	2025	2026	2027		LINHA DE BASE	ÍNDICE DESEJADO 2027	
1. Realizar ações de matriciamento de saúde mental por CAPS em integração às práticas da Atenção Primária à Saúde com o cuidado em saúde.	%	100	100	100	100	Percentual de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento com Atenção Primária com a Saúde no ano.	100	100	
2. Implantar leitos de psiquiatria no Hospital Regional de Gurupi.	Unidade	10	0	0	0	<u>Número de leitos de psiquiatria em Hospital Geral como Serviço Hospitalar de Referência (SRH)</u>	21	31	
3. Implantar a linha de cuidado em saúde mental nas equipes de APS (Atenção Primária à Saúde) nas Regiões de Saúde do Estado do Tocantins.	Unidade	1	3	6	8	Número de Regiões de Saúde com a linha de cuidado em saúde mental implementada na APS – Atenção Primária à Saúde.	0	8	

AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ALCANCE DAS METAS E OBJETIVO DO PES SES-TO 2024-2027

1. Monitorar a Rede de Atenção Psicossocial observando os seguintes aspectos: Equipe mínima para funcionamento dos Caps (por turno); Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental tipo I, II e III (código único – 75 eMAESM); Equipe mínima para leitos em saúde mental (código 87); Horário de funcionamento dos serviços da Raps.
2. Cofinanciar os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS sob gestão municipal de acordo com as pactuações CIB-TO e Portarias do Ministério da Saúde.
3. Custear da descentralização da equipe de saúde mental. (**P.CES.Eixo4**)
4. Estimular com apoio técnico e qualificação profissional o **matriciamento** na Rede de Saúde Mental (a discussão de casos individuais e coletivos in loco, os atendimentos, as visitas domiciliares compartilhadas e a interconsulta).
5. Implantar projeto piloto em um município de forma integrada entre a Diretoria de Atenção Primária e a Diretoria de Atenção Especializada/ Gerência da Rede de Atenção Psicossocial com vistas a fortalecer o **matriciamento** entre estes dois pontos da rede.
6. Promover a intersetorialidade visando a proteção às pessoas e grupos mais vulneráveis aos transtornos mentais.
7. Estimular a realização de atividades educativas com enfoque sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas.
8. Fortalecer a Política de Saúde Mental na infância, adolescência.



9. Realizar campanhas de Conscientização sobre a Depressão Infantil e na Adolescência (Lei Estadual Nº 4.163, de 14 de junho de 2023 - Institui a Campanha de Conscientização sobre a Depressão Infantil e na Adolescência, no âmbito do Estado do Tocantins).
10. Implantar a supervisão clínico-institucional em todos os Centros de Atenção Psicossociais.
11. Monitorar o Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde – Psicossocial – RAAS-PSI.
12. Coordenar o processo de oferta, implantação e organização dos leitos de saúde mental em Hospital Geral como Serviço Hospitalar de Referência (SRH), inclusive quanto aos aspectos de habilitação.
13. Habilitar no Ministério da Saúde a Residência Terapêutica – SRT localizada em Araguaína.
14. Realizar *internações involuntárias*.
15. Implantar Comissão de revisão de *internações involuntárias*, visando redirecionar os pacientes para os dispositivos da rede.
16. Implementar a descentralizado do CAPS infantil de Araguaína para a gestão municipal de Araguaína.
17. Estimular a descentralização de ações dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial.
18. Capacitar os profissionais de saúde, educação, assistência social e outros profissionais que atuam diretamente com crianças e adolescentes para uma escuta empática, acolhimento e apoio nas questões de saúde mental, com atenção para o impacto das desigualdades de gênero e raça, por meio de atividades estruturadas e sistemáticas.
19. Elaborar a linha de cuidado em saúde mental contando com todos os dispositivos previstos na Rede de Atenção Psicossocial: CAPS, UA/ UAI, RST, Leitos em Hospital Geral.
20. Revisar o Plano de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial.
21. Garantir a manutenção e reajuste dos recursos financeiros destinados ao financiamento do sistema único de saúde. (P.CES.Eixo3)
22. Mudar o critério de repasse financeiro para os municípios, estabelecer critérios e valores que atendam a equidade do município. (P.CES.Eixo4)
23. Fortalecimento da rede de atenção psicossocial RAPS com a criação de mais cobertos de atenção psicossocial (CAPS) regionalizados para atender a demanda dos municípios de pequeno porte, onde a equipe multiprofissional com a presença de um médico psiquiatra seria de substancial importância para o acompanhamento do paciente. (P.CES.Eixo1)
24. Ampliação e fortalecimento da rede de atenção psicossocial RAPS com a criação de mais cobertos de atenção psicossocial (CAPS) regionalizados para atender a demanda dos municípios de pequeno porte, onde a equipe multiprofissional com a presença de um médico psiquiatra seria de substancial importância para o acompanhamento do paciente. (P.CES.Eixo1)
25. Garantir a ampliação de leitos de internação psiquiátrica nos hospitais gerais do estado e demais dispositivos da reforma psiquiátrica. (P.CES.Eixo3)
26. Garantir a autonomia aos municípios para ofertar tratamento a pessoas com dependência química e psiquiátrica. (P.CES.Eixo3)
27. Custeio da descentralização da equipe de saúde mental. (P.CES.Eixo4)
28. Viabilizar a participação da equipe nos espaços de governança do SUS: CIR, CIB, CIT, CES, CONASS, COSEMS, CONASEMS.

AÇÃO NO ORÇAMENTO DA SAÚDE

1. Atendimento em saúde mental



OBJETIVO 8: Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.

DESAFIOS DA SAÚDE NAS AUDIÊNCIAS PÚBLICAS DO PPA 2024-2027: Implantar e estruturar leitos de UTI e UCI nos hospitais de Regionais de Referência e maternidade das regiões.

OBJETIVO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI):

Organizar a rede de atenção à saúde, com ênfase no fortalecimento da atenção primária.

Reducir a mortalidade por causas externas.

Reducir a mortalidade materna e infantil.

Propiciar longevidade saudável à população tocantinense.

META						INDICADOR		
DESCRÍÇÃO DA META	UNID. MEDIDA	2024	2025	2026	2027	INDICADOR	LINHA DE BASE	ÍNDICE DESEJADO 2027
1. Manter o índice de produção de hemocomponentes na Hemorrede acima de 2,5 ao ano.	Índice	2,5	2,5	2,5	2,5	<u>Índice de produção de hemocomponentes</u>	2,65 (2022)	2,5
2. Aumentar o número de doadores aptos à doação de sangue na Hemorrede do Tocantins	Unidade	23.000	23.300	23.500	24.000	Número de doadores aptos à doação de sangue na Hemorrede do Tocantins	22.888 (2022)	24.000

AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ALCANCE DAS METAS E OBJETIVO DO PES SES-TO 2024-2027

1. Capacitar os profissionais da Hemorrede.
2. Realizar as manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos utilizados na produção e controle de qualidade dos hemocomponentes.
3. Adquirir equipamentos de saúde; equipamentos de apoio à área assistencial; equipamentos de infraestrutura de suporte; equipamentos gerais (móveis e utensílios com características de uso geral); e equipamento médico-assistencial (de aplicação médica, odontológica ou laboratorial).
4. Realizar reforma da infraestrutura das unidades da Hemorrede.
5. Aprimorar o processo do resarcimento dos hemocomponentes fornecidos aos serviços não-SUS.
6. Aprimorar a gestão de custos na Hemorrede.
7. Fortalecer os protocolos clínicos de encaminhamento dos pacientes regulados ao ambulatório de hematologia.
8. Orientar os gestores municipais nas Comissões Intergestores Regionais - CIR sobre condutas referentes aos pacientes hematológicos para qualificar os encaminhamentos.
9. Revisar para implementar os fluxos organizativos nas Regiões de Saúde - divulgar nas Comissões Intergestores CIB e CIRs.
10. Reforçar nos informativos aos doadores a importância de uma alimentação leve antes da doação de sangue, para que todos os hemocomponentes possam ser aproveitados e evitar altos índices de descarte por lipemia ou coloração anormal do plasma.
11. Fidelizar o doador de 1ª vez através do acolhimento da captação utilizando uma abordagem individualizada e informativa.
12. Ampliar a realização de coletas externas (Unidade móvel e coleta itinerante) para facilitar o acesso à doação aos que não podem ir ao Hemocentro.
13. Realizar campanhas planejadas, ações educativas e marketing (rádio, TV, redes sociais) para sensibilizar a comunidade para realizar a doação de sangue.
14. Realizar campanhas Educativas para a vida.
15. Viabilizar a participação da equipe nos espaços de governança do SUS: CIR, CIB, CIT, CES, CONASS, COSEMS, CONASEMS.

AÇÃO NO ORÇAMENTO DA SAÚDE

1. Produção hemoterápica e hematológica na Hemorrede.

**DIRETRIZ 4:**

Fortalecimento das ações e serviços de saúde, assegurando o atendimento aos **ciclos de vida** com equidade.

(Diretriz Eixo 4 da 10ª Conferência Estadual de Saúde)

- **OBJETIVO 9:** Fortalecer as ações de Atenção Primária à Saúde nos municípios, conforme a Política Nacional de Atenção Básica.
- **OBJETIVO 10:** Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.
- **OBJETIVO 11:** Organizar os serviços da rede de cuidados à pessoa com deficiência com ampliação da oferta.
- **OBJETIVO 12:** Realizar assistência farmacêutica de modo a garantir à população o acesso aos medicamentos padronizados no SUS.

OBJETIVO 9: Fortalecer as ações de Atenção Primária à Saúde nos municípios, conforme a Política Nacional de Atenção Básica.**DESAFIOS DA SAÚDE NAS AUDIÊNCIAS PÚBLICAS DO PPA 2024-2027:**

Viabilizar o fortalecimento da Atenção Primária objetivando a resolutividade nos municípios.

Propor políticas intersetoriais que visem a redução do índice de internação por causas externas de morbidade.

Cofinanciamento de Atenção Primária e Média Complexidade aos municípios.

Fortalecer a Rede de Atenção Psicosocial em todos os níveis de atenção à saúde.

Viabilizar o cofinanciamento tripartite adequado para custeio e investimento em Atenção Primária à Saúde

OBJETIVO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI):

Propiciar longevidade saudável à população tocantinense.

Organizar a rede de atenção à saúde, com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária.

Integrar a vigilância em saúde e atenção primária na realização de ações de promoção, prevenção e controle de riscos de doenças e agravos.

META	UNID. MEDIDA					INDICADOR	INDICADOR	
		2024	2025	2026	2027		LINHA DE BASE	ÍNDICE DESEJADO 2027
1. 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.	%	20	30	40	40	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS (Atenção Primária à Saúde).	20% (parâmetro)	40%
META								INDICADOR



Descrição da Meta	Unid. Medida	2024	2025	2026	2027	Indicador	Linha de Base	Índice Desejado 2027
2. 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.	%	20%	30%	40%	50%	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	20% (parâmetro)	50%
3. Aumentar a busca ativa de pessoas com Diabetes Mellitus, 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.	%	20%	30%	40%	50%	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	20%	50%
4. Implantar a Linha de Cuidado para pessoas com Hanseníase nos municípios para a prevenção e controle da doença.	Unidade	1	3	6	8	Número de Regiões de Saúde com a linha de cuidado para pessoas com Hanseníase implementada na APS – Atenção Primária à Saúde.	0	8
5. Reduzir a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	%	31	30	29	28	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	32 (2022)	28
6. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa	272,58	267,13	261,79	256,55	Taxa mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	291,06 (2022)	256,55

AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ALCANCE DAS METAS E OBJETIVO DO PES SES-TO 2024-2027

1. Apoiar os municípios no processo de ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde no Estado.
2. Realizar assessoria técnica sobre a coleta citopatológica na APS (Atenção Primária à Saúde) em mulheres na faixa etária de rastreio (25 a 64 anos).
3. Elaborar a Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus para implantação nos 139 municípios.
4. Elaborar a Linha de cuidado de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) para implantação nas equipes de atenção primária e na Rede de Atenção à Saúde.
5. Capacitar profissionais da APS por Região de Saúde com o objetivo de detectar, controlar e acompanhar as pessoas com a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).
6. Elaborar a Política Estadual de Combate à **Hanseníase** para fortalecer a implantação da linha de cuidado nos 139 municípios.
7. Elaborar, Implantar e Implementar a Linha de cuidado de Diabetes Mellitus (DM) para implantação nas equipes de atenção primária das 8 Regiões de Saúde e na RAS.
8. Capacitar profissionais da APS por Região de Saúde com o objetivo de detectar, controlar e acompanhar as pessoas com a Diabetes Mellitus (DM).
9. Realizar ações de educação nutricional para o controle da Diabetes para equipes de atenção primária dos municípios.
10. Realizar ações de controle da obesidade em todas as fases da vida.
11. Promover ações de educação permanente para os profissionais da APS de nível técnico, médio e superior sobre o combate e prevenção da **Hanseníase** com foco em: assistência de qualidade, registro correto no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), detecção ativa e integrada de casos nas populações vulneráveis; busca ativa de todos os contatos dos novos casos, diagnóstico precoce, tratamento de forma oportuna e adequada, diminuição das reações hansênicas e proliferação da doença, entre outros.
12. Realizar articulação intersetorial para fortalecer os princípios e diretrizes para a eliminação da discriminação contra a pessoa com **hanseníase** e seus familiares.
13. Articular com a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência a reabilitação em tempo oportuno do paciente com **hanseníase**.



14. Articular e promover curso de especialização de **Hansenólogos** com objetivo de aumentar a oferta desta especialidade no Estado.
15. Realizar capacitação em Vigilância Alimentar e Nutricional.
16. Implantar e Implementar a Política Estadual de Saúde Bucal.
17. Desenvolver assessoria técnica aos gestores e equipes municipais no processo de adesão e implementação ao Programa Saúde na Escola (PSE).
18. Reestruturar e implementar as reuniões do Grupo de Trabalho Intersetorial do Programa Saúde na Escola.
19. Realizar assessorias técnicas in loco em parceria com as áreas técnicas da SES-TO, visando apoiar as equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP).
20. Reestruturar o Grupo Condutor da Política Nacional de Atenção Integral das pessoas privada de liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).
21. Realizar Encontro de Saúde Prisional com todos os municípios que possuem adesão à PNAISP.
22. Qualificar as equipes de Atenção Primária à Saúde para o acompanhamento das pessoas com transtornos mentais referente às ações do componente Básico.
23. Articular com gestores municipais de saúde a estruturação das UBS para atendimento às urgências e emergências na APS.
24. Mapear os indígenas citadinos residentes nos municípios.
25. Elaborar e implantar a Linha de cuidado em Saúde Indígena na Rede de Atenção à Saúde.
26. Desenvolver assessoria técnica aos profissionais da APS e gestores municipal, relacionado à temática Saúde Indígena, população quilombola e população Trans.
27. Mapear todas as comunidades quilombolas dos municípios do Estado.
28. Realizar diagnóstico situacional da saúde das comunidades quilombolas do Estado.
29. Elaborar e implantar a Política Estadual de saúde Quilombola.
30. Elaborar a linha de cuidado do processo transexualizador na Rede de Atenção à Saúde.
31. Assessorar a formação de equipe multiprofissional (psicólogo e assistente social) no acolhimento as pessoas Transexuais e travestis atendidos nas UBS nos municípios.
32. Participar do Colegiado Estadual do Programa Diversidade na Saúde.
33. Assessorar e monitorar os municípios do Tocantins no acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) na Saúde.
34. Monitorar quadrimensalmente os indicadores do Previne Brasil após a publicização dos dados pelo Ministério da Saúde.
35. Avaliar, apoiar e assessorar os municípios quadrimensalmente para o alcance dos resultados dos indicadores do Previne Brasil conforme a meta preconizada.
36. Realizar assessoria sobre e-SUS aos gestores e profissionais de saúde para o correto registro das informações, visando o cumprimento das metas dos indicadores.
37. Implementar a utilização dos dados e indicadores para subsidiar as áreas técnicas.
38. Acompanhar as ações de saúde desenvolvidas pelos municípios no âmbito da Atenção Primária à Saúde, por meio de dados primários e secundários.
39. Qualificar os gestores e profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre as Políticas de Atenção à Saúde com foco na PNAB.
40. Implementar estudos de viabilidade sobre repasse de incentivo financeiro estadual para os municípios visando custear as ações de Atenção Primária.
41. Adquirir equipamentos médico-assistencial; de apoio à área assistencial; de infraestrutura de suporte; gerais (móveis e utensílios com características de uso geral).
42. Garantir o financiamento orçamentário adequado estadual para a Atenção Primária do município, através de convênio fundo a fundo. **(P.CES.Eixo3)**
43. Garantia dos direitos da pessoa idosa em situações de risco e vulnerabilidade nos municípios. **(P.CES.Eixo3)**
44. Capacitação permanente dos profissionais de saúde, no que tange o sistema de informação e-SUS, acompanhando os processos de atualização de versões que são constantes. **(P.CES.Eixo4)**
45. Viabilizar a participação da equipe nos espaços de governança do SUS: CIR, CIB, CIT, CES, CONASS, COSEMS, CONASEMS.

AÇÕES NO ORÇAMENTO DA SAÚDE

1. Apoio aos cuidados primários em saúde



OBJETIVO 10: Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.

DESAFIOS DA SAÚDE NAS AUDIÊNCIAS PÚBLICAS DO PPA 2024-2027:

Viabilizar o fortalecimento da Atenção Primária objetivando a resolutividade nos municípios.

Cofinanciamento de Atenção Primária e Média Complexidade aos municípios.

Fortalecer a Rede Psicossocial em toda Rede de Atenção à Saúde em todos os níveis de Atenção.

Viabilizar Cofinanciamento Tripartite adequado para custeio e investimento em Atenção Primária à Saúde.

OBJETIVO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI):

Reducir a mortalidade materna e infantil

Organizar a rede de atenção à saúde, com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária.

DESCRÍÇÃO DA META	UNID. MEDIDA	META				INDICADOR	LINHA DE BASE	ÍNDICE DESEJADO 2027
		2024	2025	2026	2027			
1. Elaborar a Linha de Cuidado Materno-infantil para implantação nos 139 municípios.	Unidade	1	0	0	0	Linha do cuidado implantada	0	1
2. 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.	%	45%	48%	53%	55%	<u>Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.</u>	53% (1º quad. 2023) (parâmetro nacional: 50%)	55%
3. Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	%	60%	63%	66%	69%	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	66% (1º quad. 2023) (parâmetro nacional: 60%)	66%
4. 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.	%	60%	61%	62%	63%	<u>Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.</u>	60%	63%
5. Reduzir a incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Taxa	38,65	37,65	36,65	35,65	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente.	39,65% (2021)	35,65
6. Reduzir a razão da mortalidade materna	Razão	70,0	63,0	60,0	50,0	Razão da mortalidade materna	75,85	50,0



META						INDICADOR		
DESCRÍÇÃO DA META	UNID. MEDIDA	2024	2025	2026	2027	INDICADOR	LINHA DE BASE	ÍNDICE DESEJADO 2027
7. Aumentar o percentual de atendimentos na primeira infância (0 a 06 anos) na Atenção Primária à Saúde.	%	60%	65%	68%	70%	Percentual de atendimentos de puericultura na primeira infância (0 a 6 anos) na Atenção Primária à Saúde.	60% (parâmetro)	70%
8. 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 <i>haemophilus influenzae</i> tipo b e Poliomielite inativada.	%	60%	70%	80%	95%	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por <i>haemophilus influenzae</i> tipo b e Poliomielite inativada.	60%	95%
9. Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa	12,5	12,2	11,9	11,5	Taxa de mortalidade infantil	12,59	11,5
AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ALCANCE DAS METAS E OBJETIVO DO PES SES-TO 2024-2027								
1. Realizar capacitação dos profissionais médicos e/ou enfermeiros das equipes de saúde da família através da Estratégia de Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).								
2. Qualificar as equipes de APS – Atenção Primária à Saúde dos municípios no controle da obesidade infantil por meio do programa PROTEJA.								
3. Qualificar os profissionais da APS em vigilância alimentar e nutricional na infância, prevenindo problemas nutricionais como desnutrição e obesidade.								
4. Apoiar os municípios com relação à suplementação com vitamina A e sulfato ferroso em crianças.								
5. Implantar o Plano Estadual de Vinculação da Gestante ao Local do Parto, objetivando a garantia do acesso aos serviços obstétricos (Modelo Vaga Sempre).								
6. Ofertar a Cadernetas de Saúde da Criança para as equipes de Atenção Primária do Estado.								
7. Viabilização da participação da equipe nos espaços de governança do SUS: CIR, CIB, CIT, CES, CONASS, COSEMS, CONASEMS.								
8. Atualizar o Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Mulher Tocantinense.								
9. Estabelecer agenda permanente nas reuniões das Comissões Intergestores Regionais (CIR) para discutir temáticas relacionadas à Rede Materno-infantil.								
10. Realizar capacitação em Vigilância Alimentar e Nutricional.								
11. Implantar a Linha de Cuidado Materno Infantil que tem como finalidade a organização da atenção e assistência nas ações do pré-natal, parto, puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida.								
12. Realizar o curso “Cuidado Pré-Natal na APS” com objetivo de qualificar o Pré-Natal e reduzir a mortalidade materna em decorrência de agravamentos odontológicos.								
13. Capacitar profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) por Região de Saúde em ações de qualificação do atendimento às gestantes durante o Pré-Natal da gestante e do parceiro, visando a redução da mortalidade materna e infantil.								
14. Realizar Fórum Perinatal com vistas à qualificação da Atenção Materno Infantil.								
15. Manter ativo o Comitê Estadual de Prevenção de Óbito Materno Fetal e Infantil (CEPOMFI).								
16. Aderir e implementar a Busca Ativa Vacinal (BAV) de forma integrada, envolvendo as áreas de Saúde, Educação e Assistência Social, famílias e lideranças comunitárias.								
17. Realizar Apoio institucional aos municípios acerca das ações de Imunização no território (busca ativa, campanhas, eventos).								
18. Capacitar em Sala de Vacina, Sistemas de Informação, Rede Frio, monitoramento rápido de cobertura vacinal e vigilância das coberturas vacinais para os 139 municípios.								
19. Realizar webconferências para fortalecimento da vigilância das doenças imunopreveníveis.								
20. Vacinar as puérpera e os recém-nascidos.								



21. Monitorar as gestantes diagnosticadas com sífilis que realizaram o pré-natal.
22. Monitorar o tratamento adequado da gestante com sífilis.
23. Acompanhar o desempenho da oferta do teste de triagem neonatal (Teste do Pezinho, Teste do Olhinho, Teste da Orelhinha e Teste do Coraçãozinho).
24. Realizar anualmente a Semana do Bebê, com foco em aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e alimentação complementar saudável, crianças com deficiência, atraso no desenvolvimento e doenças raras, bem como em parentalidade positiva, disciplina não-violenta, cuidados responsivos e fortalecimento de vínculos como forma de proteger as crianças de violência e fatores de estresse tóxico.
25. Monitorar a oferta das consultas e exames para gestantes de alto risco (GAR).
26. Monitorar o Sistema de Regulação dos (Leitos obstétricos, UTI, UCI, consultas e exames GAR e ANEO, SR SAMU 192) relativos aos atendimentos de gestantes, puérperas e neonatos de alto risco.
27. Elaborar cadernos de Atenção ao Pré-Natal de “Risco Habitual, Risco Intermediário e Alto Risco” para apoiar a Atenção Primária com informações de como qualificar a atenção dispensada às gestantes.
28. Implementar ações materna e infantil que viabilize a inclusão de ações que contemplem atendimento das especificidades das populações indígena, quilombola, em situação de rua, LGBT, do campo e da floresta e população cigana, que residem no Tocantins.
29. Articular na SES-TO a criar do “BI” dos indicadores para apoio ao monitoramento e a avaliação sistemática, de forma integrada dos indicadores da atenção materna infantil.
30. Ofertar curso de Classificação de Risco obstétrico; Curso de reanimação neonatal; Curso de Urgência e Emergência obstétrica e Banco de Leite.
31. Atuar conjuntamente com a gestão dos hospitais da rede estadual para:
 - Organizar o Serviço de Referência de Triagem Neonatal (SRTN) no Ambulatório Infantil do HGP.
 - Implantar Banco de Leite Humano no Hospital Regional de Augustinópolis.
 - Implantar a Casa da Gestante, Bebê e Puérpera no Hospital Regional de Augustinópolis.
 - Implantar o Ambulatório Especializado de Gestação de Alto Risco (AGAR) em Gurupi.
 - Implantar o Ambulatório de atendimento de recém-nascidos e crianças egressos de unidades neonatais na Macrorregião Norte.
 - Implantar Brinquedoteca hospitalar.

AÇÕES NO ORÇAMENTO DA SAÚDE

1. Coordenação da rede de atenção materna e infantil.



OBJETIVO 11: Organizar os serviços da rede de cuidados à pessoa com deficiência com ampliação da oferta.

DESAFIOS DA SAÚDE NAS AUDIÊNCIAS PÚBLICAS DO PPA 2024-2027:

Estruturar e ofertar atendimento as pessoas com deficiência física, visual, auditiva, intelectual, psicossocial e a múltipla de forma descentralizada.

OBJETIVO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI):

Organizar a rede de atenção à saúde, com ênfase no fortalecimento da atenção primária.

DESCRÍÇÃO DA META	UNID. MEDIDA	META				INDICADOR	INDICADOR		
		2024	2025	2026	2027		LINHA DE BASE	ÍNDICE DESEJADO 2027	
1. Realizar a coleta do <i>Teste do Pezinho</i> em nascidos vivos no Estado do Tocantins na data ideal.	Percentual	100	100	100	100	<u>Percentual de coleta do Teste do Pezinho na data ideal</u>	60%	100	
2. Realizar <i>Teste de Emissões Otoacústicas Evocadas</i> para triagem auditiva nos nascidos em vivos no Estado do Tocantins.	Percentual	100	100	100	100	Percentual de crianças que realizaram o teste de Emissões Otoacústicas evocadas por ano	0	100	
3. Implantar o Centro Especializado no Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Unidade	1	0	0	0	Número de CTEA implantado no Tocantins	0	1	
4. Realizar <i>Teste do Coraçãozinho</i> em 100% dos nascidos em vivos nas Maternidades e Hospitais que realizam partos no Estado do Tocantins.	Percentual	100	100	100	100	Percentual de crianças que realizaram o teste do coraçãozinho por ano	60%	100	

ACÕES ESTRATÉGICAS PARA O ALCANCE DAS METAS E OBJETIVO DO PES SES-TO 2024-2027

1. Ofertar o Teste de Triagem Neonatal (Teste do Pezinho, Testes da Linguinha, Teste do Olhinho, Teste da Orelhinha e Teste do Coraçãozinho, Lei Estadual nº 3.799, de 16/07/2021).
2. Atuar conjuntamente com a gestão dos hospitais da rede estadual para organização do Serviço de Referência de Triagem Neonatal (SRTN) no Ambulatório Infantil do HGP.
3. Implantar sistema informatizado para triagem neonatal - teste do pezinho.
4. Capacitar os profissionais nos processos de trabalho com foco na rede de cuidados à pessoa com deficiência.
5. Ofertar 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.
6. Dispensar OPM nos SER de Porto Nacional e SER de Araguaína (Serviços Especializados em Reabilitação Física - Modalidade Única).
7. Fazer a concessão e adaptação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM física, auditiva, visual, gastro, urologia).



8. Acompanhar os Fluxos de atendimentos: (1) Fluxo em atendimento em reabilitação intelectual, auditiva e dispensação de OPME; (2) Fluxo em atendimento em reabilitação física e dispensação de OPME; (3) Fluxo em atendimento em reabilitação visual e dispensação de OPME.
9. Monitorar os procedimentos dos ***Centros Especializados em Reabilitação*** e das ***Oficinas Ortopédicas (gestão estadual e municipal)***, segundo o Sistema de Gerenciamento do Quadro de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (Quadros 26 e 27 do Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual do Ministério da Saúde) por meio da produção ambulatorial aprovada no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
10. Monitorar os procedimentos dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).
11. Adquirir testes psicológicos para realizar diagnóstico de deficiências intelectuais.
12. Elaborar e implantar a Linha do Cuidado na modalidade Intelectual/Transtorno do Espectro Autista no Estado do Tocantins.
13. Implantação dos protocolos para atendimento de pacientes na modalidade intelectual/transtorno do espectro autista (TEA).
14. Ampliar as terapias assistidas na modalidade intelectual/transtorno do espectro autista (TEA).
15. Emitir a carteira digital de identificação da pessoa com transtorno do espectro autista.
16. Estabelecer parcerias com instituições não governamentais para ações conjuntas em prol da pessoa com deficiência.
17. Monitorar o Plano de Ação Macrorregional por meio do Grupo Condutor da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e Grupo Condutor Estadual da RAS.
18. Viabilização da participação da equipe nos espaços de governança do SUS: CIR, CIB, CIT, CES, CONASS, COSEMS, CONASEMS.
19. Organizar o processo de habilitação do CER II de Colinas em CER IV implementando as modalidades física e visual.
20. Organizar o processo de habilitação do CER III de Palmas em CER IV implementando as modalidades física, visual, auditiva e intelectual.
21. Apoiar o processo de organização e de habilitação do CER II de Gurupi, implementando modalidade intelectual e física.
22. Adquirir equipamentos médico-assistencial; de apoio à área assistencial; de infraestrutura de suporte; e com características de uso geral.
23. Buscar a captação de recursos para aquisição de Veículos de transporte adaptado para o Centro Estadual de Reabilitação de Palmas (CER III) em Palmas.
24. Buscar a captação de recursos para a construção da Oficina Ortopédica em Palmas no Centro Estadual de Reabilitação de Palmas (CER III) de Palmas.
25. Buscar a captação de recursos para a construção do Centro Especializado em Reabilitação (CER) em Guaraí, Dianópolis, Paraíso e Porto Nacional.
26. Buscar a captação de recursos para a reforma do Centro Estadual de Reabilitação de Palmas (CER III) de Palmas.
27. Implantação da linha de cuidado da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), e Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) a nível estadual com financiamento tripartite. (P.CES.Eixo4)
28. Implantação núcleo de atendimento às pessoas com deficiência e espectro autismo com a equipe multiprofissional. (P.CES.Eixo4)
29. Orientação para contratação de profissionais especializados. (P.CES.Eixo4);
30. Custeio para contratação de profissionais especializados. (P.CES.Eixo4);
31. Melhoria do acesso dos usuários com a descentralização das ações e serviços de saúde de ações e serviços de média e alta complexidade forma regionalizada. (P.CES.Eixo1);
32. 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);
33. Fortalecer o SUS com saúde de qualidade, com universalidade, com inclusão social para todos os que precisam, sem distinções. (P.CES.Eixo3);
34. Fortalecer e cumprir a política de humanização do SUS. (P.CES.Eixo3);
35. Garantir os resultados de exames de prevenção do câncer do colo do útero e testes do pezinho em tempo hábil. (P.CES.Eixo3)
36. Viabilizar a participação da equipe nos espaços de governança do SUS: CIR, CIB, CIT, CES, CONASS, COSEMS, CONASEMS.

AÇÃO NO ORÇAMENTO DA SAÚDE

1. Implementação da rede de atenção à pessoa com deficiência



OBJETIVO 12: Realizar assistência farmacêutica de modo a garantir à população o acesso aos medicamentos padronizados no SUS.

DESAFIOS DA SAÚDE NAS AUDIÊNCIAS PÚBLICAS DO PPA 2024-2027:

Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial em todos os níveis de atenção à saúde.

Organizar a Rede de Atenção à Saúde com Foco na Urgência Emergência, Pessoa com Deficiência, Doenças Crônicas, Materno-Infantil e Rede Psicossocial.

Viabilizar o fortalecimento da Atenção Primária objetivando a resoluibilidade nos municípios.

OBJETIVO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI):

Reducir a mortalidade materna e infantil

Propiciar longevidade saudável à população tocantinense

Organizar a rede de atenção à saúde, com ênfase no fortalecimento da atenção primária.

Aprimorar o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação das ações e serviços de saúde.

Viabilizar o financiamento suficiente/necessário para execução das ações e serviços de saúde da SES.

META							INDICADOR		
DESCRÍÇÃO DA META	UNID. MEDIDA	2024	2025	2026	2027	INDICADOR	LINHA DE BASE	ÍNDICE DESEJADO 2027	
1. Reduzir a falta de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.	Percentual	80	80	80	80	<u>Percentual de medicamentos disponíveis no componente especializada da Assistência Farmacêutica</u>	0	80%	
2. Atender os usuários de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com requisito no Protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde.	Percentual	100	100	100	100	Percentual de usuários atendidos com medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.	100% (5.288 usuários)	100	

AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ALCANCE DAS METAS E OBJETIVO DO PES SES-TO 2024-2027

1. Manter atualizada a lista dos medicamentos do Componente Especializado padronizados pela SES-TO (Portaria Nº 610/2022/SES/GASEC, de 01/07/2022, DOE 6.210. Grupo 1B - financiados pelo Ministério da Saúde e adquiridos pela SES-TO: 36 itens; Grupo 2 - medicamentos financiados pelo Tesouro Estadual e adquiridos pela SES-TO: 59 itens.
2. Fornecer fórmulas nutricionais especiais com base na legislação vigente.
3. Cofinanciar os medicamentos da Atenção Psicossocial-CAPS e do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) nos 139 municípios, de acordo com as pactuações CIB-TO e Portarias do Ministério da Saúde.
4. Monitorar e avaliar a aplicação dos recursos repassados para a Farmácia Básica.
5. Aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição de fórmula nutricional e dieta excepcional padronizados pela SES-TO.
6. Aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos padronizados pela SES-TO.
7. Realizar a compra compartilhada de medicamentos por meio de consórcios públicos de saúde.
8. Implementar a consulta farmacêutica nas 04 Unidades do CEAF.



9. Capacitar os farmacêuticos e equipes de apoio para a implantação das consultas Farmacêuticas em todas as farmácias do CEAF.
10. Apoio técnico aos municípios para padronização dos medicamentos (Elaboração da Relação Municipal de Medicamentos - REMUME).
11. Realizar a atualização da Política Estadual da Assistência Farmacêutica.
12. Viabilizar o acesso dos usuários aos medicamentos da atenção psicossocial e pessoas privadas de liberdade.
13. Cooperação técnica aos municípios/farmácia municipal para organização da política de assistência farmacêutica e acesso às fórmulas nutricionais especiais.
14. Implantar a consulta farmacêutica (Atenção Farmacêutica) nas farmácias do Componente Especializado.
15. Monitorar as ações e serviços da Assistência Farmacêutica prestadas aos cidadãos.
16. Melhorar a gestão da política nacional de assistência farmacêutica. (P.CES.Eixo1)
17. Melhoria do acesso aos medicamentos da assistência farmacêutica especializada com a descentralização para as Regiões de Saúde. (P.CES.Eixo1)
18. 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)
19. Garantir a manutenção e reajuste dos recursos financeiros destinados ao financiamento do sistema único de saúde. (P.CES.Eixo3)
20. Fortalecer o SUS com saúde de qualidade, com universalidade, com inclusão social para todos os que precisam, sem distinções. (P.CES.Eixo3)
21. Viabilização da participação da equipe nos espaços de governança do SUS: CIR, CIB, CIT, CES, CONASS, COSEMS, CONASEMS.

AÇÃO NO ORÇAMENTO DA SAÚDE

1. Assistência Farmacêutica
2. Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central – BrC



6. METODOLOGIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PES 2024-2027

A metodologia de monitoramento e avaliação deverá ser articulada de tal modo que conte com tanto os instrumentos de gestão do SUS quanto os instrumentos de gestão governamental e constitucional em um ciclo de periodicidade quadrimestral, tendo como produtos a elaboração de três Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior – RDQA e de um Relatório Anual de Gestão – RAG.

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

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

Portanto, o RDQA e o RAG são os instrumentos de monitoramento e acompanhamento da execução das ações de saúde que apresentará os resultados, documentando e divulgando à sociedade e aos órgãos de controle e fiscalização as realizações do órgão gestor do Sistema Único de Saúde - SUS na esfera estadual.



ÍNDICE DE FIGURAS, QUADROS, TABELAS E GRÁFICOS

Figuras

Figura 1 – Compatibilização do PES com os demais instrumentos de gestão.	6
Figura 2 – Correlação do PES com o PPA 2024-2027	7
Figura 3 – Mapa Estratégico da SES-TO, 2023	11
Figura 4 – Distribuição populacional por faixa etária e sexo, Tocantins, 2022	12
Figura 5 – Organograma da SES-TO, 2023	26
Figura 6 – Ponto de atenção ambulatorial do câncer, Tocantins, 2023	38
Figura 7 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Porto Nacional, Tocantins, dezembro/2021	92
Figura 8 – Quantidade de profissionais, Hospital Materno e Infantil Tia Dedé, Tocantins, dezembro/2021	94
Figura 9 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Arraias, Tocantins, dezembro/2021	96
Figura 10 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Dianópolis, Tocantins, dezembro/2021	98
Figura 11 – Quantidade de profissionais, Hospital Geral de Palmas, Tocantins, dezembro/2021	100
Figura 12 – Quantidade de profissionais, Hospital e Maternidade Dona Regina, Tocantins, dezembro/2021	102
Figura 13 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Miracema, Tocantins, dezembro/2021	104
Figura 14 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Paraíso, Tocantins, dezembro/2021	106
Figura 15 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Gurupi, Tocantins, dezembro/2021	108
Figura 16 – Quantidade de profissionais, Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, Tocantins, dezembro/2021	110
Figura 17 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Araguaçu, Tocantins, dezembro/2021	112
Figura 18 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, dezembro/2021	173
Figura 19 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Xambioá, Tocantins, dezembro/2021	175
Figura 20 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, dezembro/2021	177
Figura 21 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Guaraí, Tocantins, dezembro/2021	179
Figura 22 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Pedro Afonso, Tocantins, dezembro/2021	181
Figura 23 – Quantidade de profissionais, Hospital Regional de Augustinópolis, Tocantins, dezembro/2021	183

Quadros

Quadro 1 – Vinculação da gestante ao serviço de partos no Tocantins, 2023	35
Quadro 2 – Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência no Estado do Tocantins, 1º Quad. 2024, Tocantins	36
Quadro 3 – UPAs 24h em funcionamento no estado do Tocantins, 3º Quad., 2023	39
Quadro 4 – UPAs 24h readequadas para outras finalidades, Tocantins	40
Quadro 5 – Portas de entradas hospitalares qualificadas na RUE, Tocantins, 3º Quad., 2023	41
Quadro 6 – Distribuição das Ambulâncias tipo B, Tocantins, 1º, 2º e 3º Quad., 2023	42
Quadro 7 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Porto Nacional, Tocantins, dezembro/2021	92
Quadro 8 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Materno e Infantil Tia Dedé, Tocantins, dezembro/2021	94
Quadro 9 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Arraias, Tocantins, dezembro/2021	96
Quadro 10 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Dianópolis, Tocantins, dezembro/2021	98
Quadro 11 – Quantidade de leitos por tipo, HGP, Tocantins, dezembro/2021	100
Quadro 12 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital e Maternidade Dona Regina, Tocantins, dezembro/2021	102
Quadro 13 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Miracema, Tocantins, dezembro/2021	104
Quadro 14 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Paraíso, Tocantins, dezembro/2021	106
Quadro 15 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Gurupi, Tocantins, dezembro/2021	108
Quadro 16 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, Tocantins, dezembro/2021	110
Quadro 17 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Araguaçu, Tocantins, dezembro/2021	112
Quadro 18 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, dezembro/2021	172
Quadro 19 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Xambioá, Tocantins, dezembro/2021	174
Quadro 20 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Arapoema, Tocantins, dezembro/2021	176
Quadro 21 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Guaraí, Tocantins, dezembro/2021	178
Quadro 22 – Quantidade de leitos por tipo, Hospital Regional de Pedro Afonso, Tocantins, dezembro/2021	180
Quadro 23 – Quantidades de leitos por tipo, Hospital Regional de Augustinópolis, Tocantins, dezembro/2021	182
Quadro 24 – Localização das comunidades indígenas, Região Macrorregião Norte, Tocantins, 2022	185

Gráficos

Gráfico 1 – Execução Orçamentária – Total Executado por Fonte de Recursos e Grupo de Despesas em 2023	15
Gráfico 2 – Evolução da Programação e Execução Orçamentária – 2019 a 2023	15
Gráfico 3 – Distribuição dos servidores por situação funcional, SES-TO, 2023	17
Gráfico 4 – Distribuição dos servidores quanto à área de lotação (fim/meio), SES-TO, 2023	17
Gráfico 5 – Distribuição dos servidores quanto à área finalística, SES-TO, 2023	18
Gráfico 6 – Distribuição dos Servidores Efetivos por Situação Funcional, SES-TO, 2023	18
Gráfico 7 – Gastos com pessoal e encargos sociais em 2023, por elementos de despesas	19



Gráfico 8 – Demonstrativo da Despesa de Pessoal e Encargos Sociais, 2019-2023 (em R\$).....	19
Gráfico 9 – População Macrorregião Centro-Sul, por sexo e faixa etária, Tocantins, 2021.....	44
Gráfico 10 – Distribuição percentual do Tipo de Parto, Macrorregião Centro-Sul, 2017-2021.....	54
Gráfico 11 – Percentual de partos por estabelecimento de saúde, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, total acumulado 2017-2021.....	54
Gráfico 12 – Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna/100.000 NV, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021	55
Gráfico 13 – Número de óbitos infantis e taxa de mortalidade/1.000 NV, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021	59
Gráfico 14 – População Macrorregião Norte, por sexo e faixa etária, Tocantins, 2021	125
Gráfico 15 – Distribuição percentual do Tipo de Parto, Macrorregião Norte, 2017-2021.....	140
Gráfico 16 – Percentual de partos por estabelecimento de saúde, Macrorregião Norte, Tocantins, total acumulado 2017-2021.....	140
Gráfico 17 – Número de óbitos infantis e taxa de mortalidade/1.000 NV, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021	142
Gráfico 18 – Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna/100.000 NV, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	143

Tabelas

Tabela 1 – Distribuição populacional por faixa e quantidade de municípios, Tocantins, 2023	12
Tabela 2 – Regiões de Saúde segundo área, municípios e distância de acesso, Tocantins, 2023.....	13
Tabela 3 – Execução Orçamentária da SES-TO por Categoria Econômica, 2023.....	15
Tabela 4 – Distribuição do quadro de pessoal por faixa de remuneração.....	19
Tabela 5 – Rede física de serviços de saúde por tipo de estabelecimento e esfera jurídica, Tocantins, 3º Quad., 2023.....	30
Tabela 6 – Consolidado de leitos clínicos, SUS e não SUS, Tocantins, 3º Quad., 2023.....	31
Tabela 7 – Consolidado de leitos clínicos SUS, por macrorregião e esfera de gestão do SUS, Tocantins, 3º Quad., 2023	31
Tabela 8 – Distribuição dos leitos clínicos sob gestão estadual, por região e macrorregião de saúde, Tocantins, 3º Quad., 2023.....	32
Tabela 9 – Leitos clínicos nos Hospitais Municipais, Tocantins, 3º Quad., 2023	33
Tabela 10 – Total de leitos de UTI por esfera de gestão, município e hospital, Tocantins, 3º Quad., 2023	33
Tabela 11 – Quantidade de leitos de UCI, Tocantins, 3º Quad., 2023	34
Tabela 12 – Estrutura da RAPS em funcionamento, Tocantins, 2023	36
Tabela 13 – Distribuição das Centrais de Regulação SAMU 192, Tocantins, 2023	40
Tabela 14 – SAD implantados no Tocantins, 2023	40
Tabela 15 – Dados demográficos e territoriais por município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2010 e 2021.....	43
Tabela 16 – Quantidade de internações segundo residência, por capítulo CID-10, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.....	45
Tabela 17 – Quantidade de internações de residentes, segundo capítulo CID-10 e faixa etária, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.....	46
Tabela 18 – Quantidade de internações segundo residência, principais causas CID-10, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021	46
Tabela 19 – Quantidade de internações segundo residência, por local de internação, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021	47
Tabela 20 – Óbitos por residência, por faixa etária e ano do óbito, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2020	48
Tabela 21 – Óbitos por residência por capítulo CID-10 e ano do óbito, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2020	48
Tabela 22 – Percentual de óbitos por causa (CID-10) Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2020	49
Tabela 23 – Óbitos por residência por categoria CID-10 e ano do óbito, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2020	49
Tabela 24 – Óbitos por residência por causas evitáveis e ano do óbito, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2020.....	50
Tabela 25 – Proporção de Nascidos Vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, distribuída nas regiões de saúde da Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021	51
Tabela 26 – Número de Nascidos Vivos por faixa etária da mãe distribuído nas regiões de saúde da Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021	52
Tabela 27 – Distribuição percentual da quantidade de consultas de pré-natal na Atenção Primária à Saúde, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2020	52
Tabela 28 – Indicadores de nascimento, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021	53
Tabela 29 – Principais causas de mortalidade materna, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2020.....	56
Tabela 30 – Número e percentual de óbitos maternos investigados oportunamente, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021	56
Tabela 31 – Consultas agendadas e/ou programadas, cuidado continuado, demanda espontânea consulta no dia em crianças menores de 09 anos – Macrorregião Centro Sul, 2017 a 2021	58
Tabela 32 – Óbitos infantis por faixa etária, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021	59
Tabela 33 – Principais causas de mortalidade infantil, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2020.....	60
Tabela 34 – Casos confirmados e incidência de Covid-19 segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2020 e 2021	61
Tabela 35 – Óbitos e taxa de mortalidade por Covid-19 segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2020 e 2021	61



Tabela 36 – Número de casos novos e taxa de detecção geral de Hanseníase segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021	62
Tabela 37 – Número de casos novos e taxa de detecção de Hanseníase em menores de 15 anos, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021	63
Tabela 38 – Taxa de incidência de sífilis congênita, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.	63
Tabela 39 – Taxa de incidência de casos prováveis de Dengue, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.	64
Tabela 40 – Prevalência das doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART) na população residente, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.	66
Tabela 41 – Proporção de Crianças de 1 ano de idade vacinadas contra a Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza tipo b (Pentavalente) e Poliomielite Inativa (VIP), segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.	69
Tabela 42 – Capacidade instalada por município - Tipo de estabelecimento por município, públicos e filantrópicos, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.	72
Tabela 43 – Tipo de estabelecimento por nível de atenção (públicos e privados), Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022. 72	72
Tabela 44 – Tipo de estabelecimento por nível de atenção (públicos e filantrópicos), Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.	73
Tabela 45 – Leitos de internação SUS por tipo de estabelecimento e especialidade, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.	74
Tabela 46 – Quantidade de equipamentos grupo de equipamentos, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.....	75
Tabela 47 – Quantidade de equipes de saúde, por tipo e ano, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.....	76
Tabela 48 – Quantidade de equipes de saúde por município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.	78
Tabela 49 – Número de estabelecimentos com tipo de atendimento prestado – Ambulatório pelo SUS, segundo a esfera jurídica, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, setembro/2022.	80
Tabela 50 – Número absoluto de estabelecimentos da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.	81
Tabela 51 – Demonstrativo do total dos acessos regulados pela Central Reguladora Macro Centro Sul, por Unidade de Saúde, Tocantins, 2021.	81
Tabela 52 – Demonstrativo da Demanda Reprimida de Solicitações da Central Reguladora Macro Centro Sul, 2021.....	83
Tabela 53 – Número de médicos que realizam atendimento pelo SUS, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, setembro/2022..	83
Tabela 54 – Hospitais da Macrorregião Centro-Sul, por tipo, Tocantins, 2022.	85
Tabela 55 – Quantidade de leitos nos hospitais municipais, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, dezembro/2021.	86
Tabela 56 – Número absoluto de internações hospitalares, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.	86
Tabela 57 – Número absoluto de salas cirúrgicas disponibilizadas ao SUS, Macrorregião Centro-Sul, 2021.....	87
Tabela 58 – Número absoluto de cirurgias apresentadas (hospitalar) nos hospitais da Macrorregião Centro-Sul, 2017-2021..	88
Tabela 59 – Número absoluto de cirurgias apresentadas (ambulatorial) nos hospitais da Macrorregião Centro-Sul, 2017-2021.	88
Tabela 60 – Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2021.	88
Tabela 61 – Taxa de ocupação dos hospitais sob gestão estadual, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021.	90
Tabela 62 – Tempo médio de permanência dos leitos sob gestão estadual por tipo de leito, Macrorregião Centro-Sul, 2017-2021.....	91
Tabela 63 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Porto Nacional, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.	92
Tabela 64 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Porto Nacional, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.	93
Tabela 65 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Porto Nacional, Tocantins, 2017-2021.	93
Tabela 66 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Porto Nacional, Tocantins, 2017-2021.....	93
Tabela 67 – Internações ocorridas no Hospital Materno e Infantil Tia Dedé, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.	94
Tabela 68 – Internações ocorridas no Hospital Materno e Infantil Tia Dedé, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.....	95
Tabela 69 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Materno e Infantil Tia Dedé, Tocantins, 2017-2021.....	95
Tabela 70 – Principais procedimentos realizados no Hospital Materno e Infantil Tia Dedé, Tocantins, 2017-2021.	95
Tabela 71 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Arraias, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.	96
Tabela 72 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Arraias, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.	97
Tabela 73 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Arraias, Tocantins, 2017-2021.	97
Tabela 74 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Arraias, Tocantins, 2017-2021.	97
Tabela 75 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Dianópolis, por município de residência, Tocantins, 2017-2021...	98
Tabela 76 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Dianópolis, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.....	99
Tabela 77 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Dianópolis, Tocantins, 2017-2021.	99
Tabela 78 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Dianópolis, Tocantins, 2017-2021.....	99
Tabela 79 – Internações ocorridas no Hospital Geral de Palmas, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.	100
Tabela 80 – Internações ocorridas no Hospital Geral de Palmas, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.....	101
Tabela 81 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Geral de Palmas, Tocantins, 2017-2021.	101
Tabela 82 – Principais procedimentos realizados no Hospital Geral de Palmas, Tocantins, 2017-2021.....	101
Tabela 83 – Internações ocorridas no Hospital e Maternidade Dona Regina, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.....	102
Tabela 84 – Internações ocorridas no Hospital e Maternidade Dona Regina, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021....	103



Tabela 85 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital e Maternidade Dona Regina, Tocantins, 2017-2021....	103
Tabela 86 – Principais procedimentos realizados no Hospital e Maternidade Dona Regina, Tocantins, 2017-2021.....	103
Tabela 87 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Miracema, por município de residência, Tocantins, 2017-2021..	104
Tabela 88 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Miracema, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.....	105
Tabela 89 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Miracema, Tocantins, 2017-2021.....	105
Tabela 90 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Miracema, Tocantins, 2017-2021.....	105
Tabela 91 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Paraíso, por município de residência, Tocantins, 2017-2021....	106
Tabela 92 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Paraíso, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.....	107
Tabela 93 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Paraíso, Tocantins, 2017-2021.....	107
Tabela 94 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Paraíso, Tocantins, 2017-2021.....	107
Tabela 95 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Gurupi, por município de residência, Tocantins, 2017-2021....	108
Tabela 96 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Gurupi, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.....	109
Tabela 97 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Gurupi, Tocantins, 2017-2021.....	109
Tabela 98 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Gurupi, Tocantins, 2017-2021.....	109
Tabela 99 – Internações ocorridas no Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.....	110
Tabela 100 – Internações ocorridas no Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.	111
Tabela 101 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, Tocantins, 2017-2021.	111
Tabela 102 – Principais procedimentos realizados no Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, Tocantins, 2017-2021.....	111
Tabela 103 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Araguaçu, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.	112
Tabela 104 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Araguaçu, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.....	113
Tabela 105 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Araguaçu, Tocantins, 2017-2021.....	113
Tabela 106 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Araguaçu, Tocantins, 2017-2021.....	113
Tabela 107 – Localização das comunidades indígenas, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.....	114
Tabela 108 – Dados demográficos das comunidades indígenas, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.....	114
Tabela 109 – Quantidade de consultas e exames regulados por Macrorregião de Saúde, Tocantins, 2021.....	115
Tabela 110 – Exames de média e alta complexidade ambulatorial faturados, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021	115
Tabela 111 – Exames de média e alta complexidade hospitalar faturados, segundo município, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2017-2021	116
Tabela 112 – Número de farmácias que realizam atendimento ao SUS, segundo a esfera da gestão, por município, Macrorregião Centro-Sul, competência julho/2022.....	117
Tabela 113 – Estrutura das unidades da Hemorrede do Tocantins, Macrorregião Centro- Sul, 2022.....	117
Tabela 114 – Capacidade de coleta por Unidade de Saúde da Hemorrede, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.....	118
Tabela 115 – Produção de serviços de hemoterapia, Macrorregião Centro Sul, Tocantins, 2020 a 2022.....	118
Tabela 116 – Ajuda de custo com diárias, passagens aéreas e terrestres para pacientes e acompanhantes, Tocantins, 2021.	119
Tabela 117 – Especialidades que mais demandam TFD, Tocantins, 2021.....	119
Tabela 118 – Centrais de regulação SAMU-192, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.....	119
Tabela 119 – Bases Descentralizadas do SAMU-192, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2022.....	120
Tabela 120 – Número absoluto de ligações telefônicas para o SAMU-192 – Palmas, Macrorregião Centro-Sul, Tocantins, 2021.	120
Tabela 121 – Dados demográficos e territoriais por município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2010 e 2021.....	124
Tabela 122 – Esperança de vida ao nascer, Taxa de fecundidade, e Taxa de envelhecimento, Macrorregião Norte, Tocantins, 1991, 2000 e 2010.....	125
Tabela 123 – Produto Interno Bruto per capita (PIB per Capita), Macrorregião Norte, Tocantins, 2015-2019.....	126
Tabela 124 – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), Macrorregião Norte, Tocantins, 1991, 2000 e 2010.	128
Tabela 125 – População urbana residente em domicílios ligados à rede de abastecimento de água, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2022.....	129
Tabela 126 – Quantidade de internações segundo residência, por capítulo CID-10, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.	130
Tabela 127 – Quantidade de internações de residentes, segundo capítulo CID-10 e faixa etária, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	131
Tabela 128 – Quantidade de internações segundo residência, principais causas CID-10, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	132
Tabela 129 – Quantidade de internações segundo residência, por local de internação, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	133
Tabela 130 – Óbitos por residência, por faixa etária e ano do óbito, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2020.....	133
Tabela 131 – Óbitos por residência por capítulo CID-10 e ano do óbito, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2020.....	134
Tabela 132 – Percentual de óbitos por causa (CID10), Macrorregião Norte, Tocantins, 2020.....	135
Tabela 133 – Óbitos por residência por categoria CID-10 e ano do óbito, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2020.	135
Tabela 134 – Óbitos por residência por causas evitáveis e ano do óbito, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2020.	136
Tabela 135 – Proporção de Nascidos Vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, distribuídos pela Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.	137



Tabela 136 – Número de Nascidos Vivos por faixa etária da mãe distribuídos nas regiões de saúde da Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	138
Tabela 137 – Distribuição percentual da quantidade de consultas de pré-natal na Atenção Primária à Saúde, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2020.....	138
Tabela 138 – Indicadores de nascimento, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	138
Tabela 139 – Consultas agendadas e/ou programadas, cuidado continuado, demanda espontânea consulta no dia em crianças menores de 09 anos – Macrorregião Norte, 2017 a 2021.....	141
Tabela 140 – Óbitos infantis por faixa etária, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	141
Tabela 141 – Principais causas de mortalidade infantil, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2020.....	142
Tabela 142 – Principais causas de mortalidade materna, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2020.....	143
Tabela 143 – Número e percentual de óbitos maternos investigados oportunamente, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	144
Tabela 144 – Casos confirmados e incidência de Covid-19 segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2020 e 2021.....	145
Tabela 145 – Óbitos e taxa de mortalidade por Covid-19 segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2020 e 2021..	146
Tabela 146 – Número de casos novos e taxa de detecção geral de Hanseníase segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	147
Tabela 147 – Número de casos novos e taxa de detecção de Hanseníase em menores de 15 anos, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	147
Tabela 148 – Taxa de incidência de sífilis congênita, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	148
Tabela 149 – Taxa de incidência de casos prováveis de Dengue, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	149
Tabela 150 – Prevalência das doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART) na população residente, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	150
Tabela 151 – Proporção de Crianças de 1 ano de idade vacinadas contra a Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza tipo b (Pentavalente) e Poliomielite Inativa (VIP), segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	153
Tabela 152 – Capacidade instalada por município - Tipo de estabelecimento por município, públicos e filantrópicos, Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.....	155
Tabela 153 – Tipo de estabelecimento por nível de atenção (públicos e privados), Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.....	155
Tabela 154 – Tipo de estabelecimento por nível de atenção (públicos e filantrópicos), Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.	156
Tabela 155 – Leitos de internação SUS por tipo de estabelecimento e especialidade, Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.	157
Tabela 156 – Quantidade de equipamentos grupo de equipamentos, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.	157
Tabela 157 – Quantidade de equipes de saúde, por tipo e ano, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.	159
Tabela 158 – Quantidade de equipes de saúde por município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.	161
Tabela 159 – Número de estabelecimentos com tipo de atendimento prestado – Ambulatório pelo SUS, segundo esfera jurídica, Macrorregião Norte, Tocantins, set./2022.	163
Tabela 160 – Número absoluto de estabelecimentos da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.	163
Tabela 161 – Demonstrativo do total dos acessos regulados pela Central Reguladora Macro Norte, por Unidade de Saúde, Tocantins, 2021.	163
Tabela 162 – Demonstrativo da Demanda Reprimida de Solicitações da Central Reguladora Macro Norte, 2021.....	165
Tabela 163 – Número de médicos que realizam atendimento pelo SUS, Macrorregião Norte, Tocantins, julho/2022.	166
Tabela 164 – Hospitais da Macrorregião Norte, por tipo, Tocantins, 2022.	167
Tabela 165 – Quantidade de leitos nos hospitais municipais, Macrorregião Norte, Tocantins, dezembro/2021.	168
Tabela 166 – Número absoluto de internações hospitalares, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.	168
Tabela 167 – Número absoluto de salas cirúrgicas disponibilizadas ao SUS, Macrorregião Norte, 2021.	168
Tabela 168 – Número absoluto de cirurgias apresentadas (hospitalar) nos hospitais da Macrorregião Norte, 2017-2021.	169
Tabela 169 – Número absoluto de cirurgias apresentadas (ambulatorial) nos hospitais da Macrorregião Norte, 2017-2021.	169
Tabela 170 – Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência, Macrorregião Norte, Tocantins, 2021.....	170
Tabela 171 – Taxa de ocupação dos hospitais sob gestão estadual, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	171
Tabela 172 – Tempo médio de permanência dos leitos sob gestão estadual por tipo de leito, Macrorregião Norte, 2017-2021.	172
Tabela 173 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Araguaína, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.	173
Tabela 174 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Araguaína, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.	173
Tabela 175 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, 2017-2021.	174
Tabela 176 – Principais procedimentos realizados no Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, 2017-2021.	174
Tabela 177 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Xambioá, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.	175
Tabela 183 – Principais causas de internações ocorridas no Hospital Regional de Arapoema, Tocantins, 2017-2021.	178
Tabela 185 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Guaraí, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.	179
Tabela 186 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Guaraí, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.	179
Tabela 189 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Pedro Afonso, por município de residência, Tocantins, 2017-2021.	181
Tabela 190 – Internações ocorridas no Hospital Regional de Pedro Afonso, por Capítulo CID-10, Tocantins, 2017-2021.	181
Tabela 197 – Dados demográficos das comunidades indígenas, Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.....	185



Tabela 198 – Quantidade de consultas e exames regulados por Macrorregião de Saúde, Tocantins, 2021.....	186
Tabela 199 – Exames de média e alta complexidade ambulatorial faturados, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	186
Tabela 200 – Exames de média e alta complexidade hospitalar faturados, segundo município, Macrorregião Norte, Tocantins, 2017-2021.....	187
Tabela 201 – Número de farmácias que realizam atendimento ao SUS, segundo a esfera da gestão, por município, Macrorregião Norte, competência julho/2022.....	187
Tabela 202 – Estrutura das unidades da Hemorrede do Tocantins, Macrorregião Norte, 2022.....	188
Tabela 204 – Produção de serviços de hemoterapia, Macrorregião Norte, Tocantins, 2020 a 2022.....	189
Tabela 205 – Ajuda de custo com diárias, passagens aéreas e terrestres para pacientes e acompanhantes, Tocantins, 2021.....	189
Tabela 206 – Especialidades que mais demandam TFD, Tocantins, 2021.....	189
Tabela 207 – Centrais de regulação SAMU-192, Macrorregião Norte, Tocantins, 2022.....	190
Tabela 208 – Número absoluto de ligações telefônicas para o SAMU-192 – Araguaína, Macrorregião Norte, Tocantins, 2021.....	190
Tabela 209 – Tipos de agravo atendidos pelo SAMU-192 – Araguaína, Macrorregião Norte, Tocantins, 2021.....	190

11. Garantia de especialidades médicas nos hospitais regionais (ginecologia, obstetra, ortopedia, cirurgião geral, clínica médica e pediatria) com melhores salários e condições de trabalho.

12. Garantir o término da construção do Hospital de Gurupi, para que ele seja referência de alta complexidade atendendo em tempo hábil e adequado de especialidade conforme a necessidade de saúde da população Sul e Sudeste do Estado.

13. Garantir atendimento humanizado dos pacientes (internados) nas unidades estaduais de saúde.

14. Garantir a descentralização das especialidades para o âmbito de consórcio entre os municípios.

15. Garantir o financiamento orçamentário adequado estadual para a Atenção Primária do município, através de convênio fundo a fundo.

16. Intensificar a defesa e fiscalização do sistema de saúde para que todos tenham acesso ao serviço 100% gratuito, público, integral e de qualidade. Com prestadores estatais, ou custeio a prática privada.

17. Garantia dos direitos da pessoa idosa em situações de risco e vulnerabilidade nos municípios.

18. Garantir que a publicidade de utilidade pública também contemple a defesa e divulgação do SUS e da saúde, como direito e deveres dos usuários e do Estado.

19. Busca de recursos/proposta para implantação de um SAMU Regionalizado em Augustinópolis.

20. Pactuação com outros Estados para realização de Tratamento Fora de Domicílio (TFD).

21. Garantir a execução das pactuações, serviços e procedimentos da PPI.

22. Revisão da PPI para aumento de cotas conforme a necessidade do território, especialmente para o grupo de exames de média e alta complexidade.

23. Garantir a renovação das frotas de veículos como ambulância e camionete traçadas para zona rural e para atender as especificidades regionais, devido difícil acesso.

24. Garantir o repasse de recursos aos municípios para aquisição de ambulância equipada para remoção de pacientes para unidades hospitalares de atendimento às urgências e emergências.

25. Reestruturar e ampliar o serviço de hemodiálise no âmbito do Estado do Tocantins.

26. Fortalecer e cumprir a política de humanização do SUS.

Eixo 4: 'Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas' - 10 (dez) propostas:

1. Mudar o critério de repasse financeiro para os municípios, estabelecer critérios e valores que atendam a equidade do município.

2. Ampliar a rede de atendimentos especializados em todas as áreas com financiamento tripartite.

3. Implantação da linha de cuidado da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), e Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) a nível estadual com financiamento tripartite.

4. Fortalecimento das redes de saúde aumentando a oferta dos serviços de especialidades com base na demanda reprimida, como neuropediatria, mastologia, cirurgia pediátrica, urologista e obstetrícia.

5. Viabilização de estudos para criação de centros de tratamentos especializados (HIV, hemodiálise, psiquiatria, CRER, CEO, etc.).

6. Orientação para contratação de profissionais especializados.

7. Custeio para contratação de profissionais especializados.

8. Custeio da descentralização da equipe de saúde mental.

9. Fortalecimento para o alcance dos indicadores de saúde da atenção básica com capacitação permanente dos profissionais de saúde, no que tange o sistema de informação e-SUS, acompanhando os processos de atualização de versões que são constantes.

10. Implantação núcleo de atendimento às pessoas com deficiência e espectro autismo com a equipe multiprofissional.

RESOLUÇÃO N° 552, DE 08 DE NOVEMBRO DE 2023.

Dispõe sobre a aprovação do Plano Estadual de Saúde 2024-2027 e Plano Plurianual 2024-2027.

O Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Tocantins, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas pela Lei Estadual nº 1.663, de 22 de fevereiro de 2006, alterada pela Lei nº 2.292, de 11 de fevereiro de 2010 e pela Lei nº 2.733, de 04 de julho de 2013 e pela Lei nº 3.347, de 22 de fevereiro de 2018 e Regimento Interno, com base no disposto nas Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando a apresentação realizada e discutida na Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Tocantins do dia 08 do mês de novembro de 2023;

Considerando a deliberação do Pleno, em sua 298ª Reunião Ordinária, realizada no dia 08 do mês de novembro de 2023,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Plano Estadual de Saúde 2024-2027 e o Plano Plurianual contendo as diretrizes, objetivos, metas e indicadores para o próximo quadriênio, conforme Anexo Único desta Resolução.

I - as diretrizes foram aprovadas na 10ª Conferência Estadual de Saúde;

II - os objetivos refletem o Planejamento Estratégico Institucional - PEI, coadunados com o Planejamento Regional Integrado - PRI, Plano de Governo registrado no Tribunal Regional Eleitoral - TRE, Audiências Públicas do PPA e Conferência Estadual de Saúde;

III - as ações estratégicas são propostas das áreas técnicas com base na Análise Situacional de Saúde - ASIS elaborada por meio do PRI, auditorias, judicialização, Plano de Governo registrado no TRE, ações do plano de ação do Planejamento Estratégico Institucional - PEI, e as propostas aprovadas na 10ª Conferência Estadual de Saúde para a esfera estadual;

IV - O nome do programa finalístico no PPA para execução do PES 2024-2027 denomina-se: TO Cuidando da Saúde;

V - O PES 2024-2027 possui 4 (quatro) diretrizes, 12 (doze) objetivos, 65 (sessenta e cinco) metas com seus respectivos indicadores e 538 (quinhentas e trinta e oito) ações estratégicas, todos descritos no Plano que deverá ficar disponível no site da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins: <https://www.to.gov.br/saude/pes-plano-estadual-de-saude/3rwymntil2s2>.

Art. 2º São recomendações do Pleno sobre o PES 2024-2027:

I - O objetivo "Fortalecer as ações da rede de atenção psicossocial conforme a política nacional de saúde mental e observando as singularidades regionais" deve ser priorizado na execução;

II - A meta “Manter os municípios executando 8 ciclos de visitas domiciliares para controle do Aedes aegypti anualmente”, deve ser ampliada para “10 (dez) ciclos de visitas domiciliares para controle do Aedes aegypti, tendo em vista que temos 8 meses de reprodução do mosquito”;

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor nesta data.

MÁRIO BENÍCIO DOS SANTOS
Presidente do Conselho Estadual de Saúde

Homologo a Resolução CES/TO Nº 552, de 08 de novembro de 2023, em cumprimento aos termos do parágrafo 2º, artigo 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

CARLOS FELINTO JÚNIOR
Secretário de Estado da Saúde

ANEXO ÚNICO - DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO PES 2024-2027 E PPA 2024-2027

ORD.	OBJETIVO	Meta						
		Ord.	Descrição	Unidade de Medida	2024	2025	2026	2027
DIRETRIZ 1: REAVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE BASEADAS NAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NOS TERRITÓRIOS (DIRETRIZ EIXO 1 DA 10ª CONF. EST. SAÚDE).								
1	Fortalecer o sistema estadual de vigilância em saúde no estado do Tocantins.	1	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida até 2027.	Percentual	94%	94%	94%	94%
		2	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) anualmente.	Percentual	97%	97%	97%	97%
		3	Investigar os óbitos maternos.	Percentual	100%	100%	100%	100%
		4	Investigar os óbitos infantis e fetais anualmente.	Percentual	85%	85%	86%	86%
		5	Investigar anualmente os acidentes de trabalho (fatais, com incapacidade permanente e com menor de 18 anos) notificados por ano de ocorrência.	Percentual	20%	30%	40%	50%
		6	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.	Percentual	10%	20%	30%	40%
		7	Manter os municípios executando 8 ciclos de visitas domiciliares para controle do Aedes aegypti anualmente.	Percentual	65%	65%	65%	65%
		8	Ampliar o percentual de laboratórios ativos e que realizam o diagnóstico de saúde pública participando do controle de qualidade laboratorial (CQL) oferecido pelo LACEN-TO, até 2027.	Percentual	55%	60%	60%	65%
		9	Ampliar a proporção de contatos examinados dos casos novos de Hanseníase.	Percentual	86%	87%	88%	88%
		10	Ampliar a proporção de contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Proporção	70%	75%	80%	85%
2	Implementar a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde e a Estratégia de Saúde Digital.	11	Implantar solução tecnológica para o prontuário eletrônico nas unidades hospitalares estaduais.	Unidade	5	10	15	17
		12	Implantar ferramenta de tomada de decisão com acesso a diversas bases de dados da Saúde em um só lugar.	Unidade	2	5	8	11

ORD.	OBJETIVO	Meta						
		Ord.	Descrição	Unidade de Medida	2024	2025	2026	2027
DIRETRIZ 2: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL MEDIANTE AÇÕES DE FORMAÇÃO DE CONSELHEIROS DE SAÚDE COM INTEGRAÇÃO E VISIBILIDADE DOS CONSELHOS DE SAÚDE E MOBILIZAÇÃO DA SOCIEDADE (DIRETRIZ EIXO 2 DA 10ª CONF. EST. SAÚDE).								
3	Ordenar a gestão do trabalho e a educação na saúde para as necessidades dos serviços de saúde no Tocantins.	13	Realizar ações educacionais para qualificação do cuidado em Saúde no SUS, anualmente.	Unidade	11.000	11.500	12.000	13.000
		14	Realizar concurso público para provimento da força de trabalho em saúde.	Unidade	1	0	0	1
		15	Desenvolver programas de residência em saúde	Unidade	51	51	51	51
		16	Manter atualizado o cadastro da força de trabalho da SES-TO no CNES	Percentual	92%	94%	96%	98%

ORD.	OBJETIVO	Meta						
		Ord.	Descrição	Unidade de Medida	2024	2025	2026	2027
DIRETRIZ 3: GARANTIR A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS DE FORMA AMPLIADA, RESOLUTIVA E COM QUALIDADE, DE MANEIRA REGIONALIZADA QUE ATENDA ÀS NECESSIDADES E SINGULARIDADES DE CADA TERRITÓRIO (DIRETRIZ EIXO 3 DA 10ª CONF. EST. SAÚDE).								
4	Fortalecer a gestão estratégica e participativa com ênfase na regionalização, no controle social e na ouvidoria do SUS.	17	Manter a fiscalização de 100% dos instrumentos de Gestão da Saúde anualmente.	Percentual	100	100	100	100
		18	Capacitar conselheiros estaduais de saúde.	Unidade	56	56	56	56
		19	Realizar Conferência de Saúde.	Unidade	-	-	-	1
		20	Capacitar ouvidores nos hospitais estaduais.	Unidade	17	17	17	17
		21	Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal	Percentual	92	95	98	100

ORD.	OBJETIVO	Meta					
		Ord.	Descrição	Unidade de Medida	2024	2025	2026
DIRETRIZ 3: GARANTIR A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS DE FORMA AMPLIADA, RESOLUTIVA E COM QUALIDADE, DE MANEIRA REGIONALIZADA QUE ATENDA ÀS NECESSIDADES E SINGULARIDADES DE CADA TERRITÓRIO (DIRETRIZ EIXO 3 DA 10ª CONF. EST. SAÚDE).							

5	Ofertar assistência ambulatorial e hospitalar integrada e regionalizada à população no SUS.	22	Concluir a obra do Bloco da Maternidade do Hospital Regional de Augustinópolis	Percentual	100	0	0	0
		23	Implantar a Casa da Gestante, Bebê e Puérpera no Hospital Regional de Augustinópolis	Unidade	1	0	0	0
		24	Construir o Hospital da Mulher e Maternidade em Araguaína e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	Percentual	5	20	50	100
		25	Construir o Bloco da Maternidade no Hospital Regional de Porto Nacional para sediar o Hospital Tia Dédé	Percentual	5	20	50	100
		26	Implantar o Ambulatório Especializado de Gestação de Alto Risco em Gurupi	Unidade	1	0	0	0
		27	Monitorar o tempo médio de Permanência no Leito obstétrico de Parto Normal de baixo risco no D. Regina e D. Orione.	Dia	2	2	2	2
		28	Monitorar o tempo médio de Permanência no Leito obstétrico de Parto Césario de baixo risco no D. Regina e D. Orione.	Dia	2,6	2,6	2,6	2,6

ORD.	OBJETIVO	Meta						
		Ord.	Descrição	Unidade de Medida	2024	2025	2026	2027
DIRETRIZ 1: REAVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE BASEADAS NAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NOS TERRITÓRIOS (DIRETRIZ EIXO 1 DA 10ª CONF. EST. SAÚDE).								
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.	29	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	Razão	0,20	0,22	0,23	0,25
		30	Ampliar a oferta de tratamento a população tabagista do Tocantins.	Unidade	700	854	1041	1250
		31	Reduzir óbitos por causas externas	Percentual	12	11	10	9
		32	Aumentar o número de doadores efetivos de múltiplos órgãos.	Unidade	7	10	13	15
		33	Realizar cirurgias eletivas na rede hospitalar estadual, municipal e contratada.	Unidade	10.000	12.000	14.000	16.000
		34	Implantar Sistema de Regulação de Consultas e Exames especializados dos municípios até o ano de 2027.	Unidade	35	70	105	139
		35	Regular o acesso aos Leitos hospitalares (Enfermaria, UTI e UCI) da rede privada, municipal e federal contratualizados pela SES-TO.	Percentual	54	69	100	100
		36	Regular o acesso aos Leitos de enfermaria dos hospitais estaduais.	Percentual	10	30	50	70
		37	Ampliar a produção (faturamento) do Recurso MAC sob a gestão estadual.	Percentual	50	70	80	100
		38	Reducir a taxa de mortalidade por sinistro de transporte terrestre (ATT), até 2027.	Taxa	32,9	30,49	28,96	27,51
7	Fortalecer as ações da rede de atenção psicosocial conforme a política nacional de saúde mental e observando as singularidades regionais.	39	Expandir o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) para melhorar resolutividade e tempo/ resposta do serviço.	Unidade	6	11	0	0
		40	Implantar Telemedicina para fortalecer e estruturar as Linhas de Cuidado da Urgência, IAM e AVC na atenção primária, ambulatorial e hospitalar, com interconsultas.	Unidade	1	0	0	0
		41	Realizar ações de matrículamento de saúde mental por CAPS em integração às práticas da Atenção Primária em Saúde com o cuidado em saúde.	%	100%	100%	100%	100%
		42	Implantar Leitos de psiquiatria no Hospital Regional de Gurupi	Unidade	10	0	0	0
8	Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.	43	Implantar a linha de cuidado em saúde mental nas equipes de APS (Atenção Primária à Saúde) nas Regiões de Saúde do Estado do Tocantins.	Unidade	1	3	6	8

ORD.	OBJETIVO	Meta						
		Ord.	Descrição	Unidade de Medida	2024	2025	2026	2027
DIRETRIZ 3: GARANTIR A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS DE FORMA AMPLIADA, RESOLUTIVA E COM QUALIDADE, DE MANEIRA REGIONALIZADA QUE ATENDA ÀS NECESSIDADES E SINGULARIDADES DE CADA TERRITÓRIO (DIRETRIZ EIXO 3 DA 10ª CONF. EST. SAÚDE).								
8	Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.	44	Manter o índice de produção de hemocomponentes na Hemorrede acima de 2,5 ao ano.	Índice	2,5	2,5	2,5	2,5
		45	Aumentar o número de doadores aptos à doação de sangue na Hemorrede do Tocantins	Unidade	23.000	23.300	23.500	24.000

ORD.	OBJETIVO	Meta						
		Ord.	Descrição	Unidade de Medida	2024	2025	2026	2027
DIRETRIZ 4: FORTALECIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, ASSEGURANDO O ATENDIMENTO AOS CICLOS DE VIDA COM EQUIDADE (DIRETRIZ EIXO 4 DA 10ª CONF. EST. SAÚDE).								
9	Fortalecer as ações de Atenção Primária em saúde nos municípios, conforme a Política Nacional de Atenção Básica	46	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.	%	20%	30%	40%	40%
		47	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.	%	20%	30%	40%	50%
		48	Aumentar a busca ativa de pessoas com Diabetes Mellitus, 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.	%	20%	30%	40%	50%
		49	Implantar a Linha de Cuidado para pessoas com Hanseníase nos municípios para a prevenção e controle da doença.	Unidade	1	3	6	8
		50	Reduzir a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	%	31	30	29	28
		51	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa	272,58	267,13	261,79	256,55
10	Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade. PROGRAMA MULTISETORIAL "Mãos que Cuidam - TO pela Primeira Infância".	52	Elaborar a Linha de Cuidado Materno-infantil para implantação nos 139 municípios.	Unidade	1	0	0	0
		53	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.	%	45%	48%	53%	55%
		54	Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	%	60%	63%	66%	69%

ORD.	OBJETIVO	Meta						
		Ord.	Descrição	Unidade de Medida	2024	2025	2026	2027
DIRETRIZ 4: FORTALECIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, ASSEGURANDO O ATENDIMENTO AOS CICLOS DE VIDA COM EQUIDADE (DIRETRIZ EIXO 4 DA 10ª CONF. EST. SAÚDE).								
11	Organizar os serviços da rede de cuidados à pessoa com deficiência com ampliação da oferta.	55	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.	%	60%	61%	62%	63%
		56	Reducir a incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Taxa	38,65	37,65	36,65	35,65
		57	Reducir a razão da mortalidade materna	Razão	70	63	60	50
		58	Aumentar o percentual de atendimentos na primeira infância (0 a 06 anos) na Atenção Primária à Saúde.	%	60%	65%	68%	70%
		59	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.	%	60%	70%	80%	95%
		60	Reducir a taxa de mortalidade infantil	Taxa	12,5	12,2	11,9	11,5
12	Realizar assistência farmacêutica de modo a garantir à população o acesso aos medicamentos padronizados no SUS.	61	Realizar a coleta do Teste do Peixinho em nascidos vivos no Estado do Tocantins na data ideal.	Percentual	100	100	100	100
		62	Realizar Teste de Emissões Otoacústicas Evocadas para triagem auditiva em 100% dos nascidos em vivos no Estado do Tocantins.	Percentual	100	100	100	100
13	Realizar a falta de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.	63	Implantar o Centro Especializado no Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Unidade	1	0	0	0
		64	Realizar Teste do Coraçãozinho em nascidos em vivos nas Maternidades e Hospitais que realizam partos no Estado do Tocantins.	Percentual	100	100	100	100
		65	Reducir a falta de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.	Percentual	80	80	80	80
		66	Atender os usuários de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com requisito no Protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde.	Percentual	100	100	100	100

RESOLUÇÃO N° 553, DE 08 DE NOVEMBRO DE 2023.

Dispõe sobre o Incentivo Estadual à Atenção em Oftalmologia - Projeto Piloto para os municípios de Pequeno Porte da Região de Saúde do Cantão: Araguacema, Cristalândia, Divinópolis e Marianópolis para atendimento de sua população e complementarmente da população referenciada de Municípios de sua Região de Saúde.

O Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Tocantins, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas pela Lei Estadual nº 1.663, de 22 de fevereiro de 2006, alterada pela Lei nº 2.292, de 11 de fevereiro de 2010 e pela Lei nº 2.733, de 04 de julho de 2013 e pela Lei nº 3.347, de 22 de fevereiro de 2018 e Regimento Interno, com base no disposto nas Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando a apresentação realizada e discutida na Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Tocantins do dia 08 do mês de novembro de 2023;

Considerando a deliberação do Pleno, em sua 298ª Reunião Ordinária, realizada no dia 08 do mês de novembro de 2023,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Incentivo Estadual à Atenção em Oftalmologia - Projeto Piloto para os municípios de Pequeno Porte da Região de Saúde do Cantão, Araguacema, Cristalândia, Divinópolis e Marianópolis, destinado aos cuidados oftalmológicos referentes à realização de consultas, exames e procedimentos cirúrgicos de catarata, pterígio e vitrectomia conforme Anexo Único.

Art. 2º Os municípios a que se refere o art. 1º são polos para a Região de Saúde Cantão e receberão o Incentivo de Custeio do Tesouro Estadual da seguinte forma:

I - Polo I - Araguacema: R\$ 750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais).

II - Polo II - Cristalândia: R\$ 750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais).

III - Polo III - Divinópolis: R\$ 750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais).

IV - Polo IV - Marianópolis: R\$ 750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais).

Art. 3º O prazo de execução do incentivo financeiro de que trata esta pactuação é 31 de dezembro de 2024, a partir do desembolso do recurso realizado pelo Fundo de Saúde do Estado do Tocantins ao Fundo Municipal de Saúde de cada município polo.

Parágrafo único. O prazo de execução poderá ser prorrogado por Portaria do Secretário Estadual da Saúde.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor nesta data.

MÁRIO BENÍCIO DOS SANTOS
Presidente do Conselho Estadual de Saúde

Homologo a Resolução CES/TO N° 553, de 08 de novembro de 2023, em cumprimento aos termos do parágrafo 2º, artigo 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

CARLOS FELINTO JÚNIOR
Secretário de Estado da Saúde

ANEXO ÚNICO - TOTAL DE PROCEDIMENTOS DE OFTALMOLOGIA A SEREM OFERTADOS

	Procedimentos	Polo I Araguacema	Polo II Cristalândia	Polo III Divinópolis	Polo IV Marianópolis	Total
Consultas e Exames	03.01.01.007-2 Consulta médica em atenção especializada (oftalmologia) 02.05.02.002-0 Paquimetria ultrassônica 02.05.02.008-9 Ultrasonografia do globo ocular/ orbita (monocular) 02.11.06.001-4 Biométrica ultrassônica (monocular) 02.11.06.002-0 Biomicroscopia de fundo de olho 02.11.06.003-8 Campimetria computadorizada ou manual com gráfico 02.11.06.005-4 Ceratometria	640 Consultas contemplando os exames	1.920			