

RELATÓRIO TÉCNICO

Set/2016 – Dez/2019

94

Fortalecimento e Aperfeiçoamento da Capacidade de Gestão
do Sistema Único de Saúde do Estado do Tocantins.

Sumário

1.	IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA.....	1
2.	RESUMO EXECUTIVO.....	2
I.	Implementação Técnica do TC.....	2
II.	Implementação Financeira do TC.....	5
3.	CONTRIBUIÇÕES ÀS PRIORIDADES EM SAÚDE DO ESTADO.....	6
4.	LIÇÕES APRENDIDAS.....	7
5.	RESULTADOS ESPERADOS E PRODUTOS.....	8
	Resultado Esperado (RE) 1: Gestão eficiente baseada no Planejamento (SIS, Análise, Monitoramento e Avaliação).....	8
	Resultado Esperado (RE) 2: Rede de atenção integral com cobertura e acesso suficientes.....	11
	Resultado Esperado (RE) 3: Laboratório/diagnóstico de Saúde Pública fortalecido para ampliar a capacidade de resposta.....	17
	Resultado Esperado (RE) 4: Fortalecimento da Cooperação Técnica entre SES e SMS.....	19
	Resultado Esperado (RE) 5: Política de Educação Permanente em Vigilância implantada, desenvolvida e fortalecida.....	21
	Resultado Esperado (RE) 6: Desigualdades regionais trabalhadas na perspectiva dos DSS e da Promoção da Saúde.....	27
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	94		
TÍTULO DO TC:	Fortalecimento e Aperfeiçoamento da Capacidade de Gestão do Sistema Único de Saúde do Estado do Tocantins.		
Objeto do TC:	Fortalecimento e Aperfeiçoamento da Capacidade de Gestão do Sistema Único de Saúde do Estado do Tocantins.		
Número do processo:	00201.630559-0031-39	Número do SIAFI:	n/a
Data de início:	12/09/2016	Data de término:	16/12/2019

DETALHAMENTO:	NÚMERO	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	Recurso firmado:	49.028.698,00
		Recurso repassado:	20.513.883,18
		Recurso implementado:	13.260.052,00

RESUMO RELATÓRIO FINANCEIRO OFICIAL EM 31/12/2019			
DETALHAMENTO:	NÚMERO	DESCRIÇÃO	VALOR (US\$)
TA:	1	Recurso repassado:	6,393,711.36
		Recurso desembolsado:	4,318,221.55
		Saldo de devolução:	2,075,489.81

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS	
Área técnica:	Gabinete do Representante Adjunto (PDR)
Responsável:	Socorro Gross Galiano
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF
Telefone/e-mail:	(61)32519595/ grosssoc@paho.org

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE	
Área técnica:	Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Tocantins (SES/TO)
Responsável:	Luiz Edgar Leão Tolini
Endereço:	Praça dos Girassóis, s/n, Plano Diretor Sul
Telefone/e-mail:	(63) 32181700 / astec@saude.to.gov.br

2. RESUMO EXECUTIVO

O Termo de Cooperação Técnica entre a Secretaria Estadual de Saúde de Tocantins (SES/TO) e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) foi formalizado em setembro de 2016 e sua implementação foi orientada a partir das ações definidas em quatro Planos de Trabalho Semestrais - PTS (2016.2, 2017.1, 2017.2 e 2018.1). Ressalta-se que, em abril de 2018, a mudança da equipe gestora da SES/TO impactou no desenvolvimento e na finalização de ações que haviam sido programadas no PTS do primeiro semestre de 2018. Também devido a essa mudança, os PTS referentes ao segundo semestre de 2018 e primeiro de 2019 não foram elaborados.

Importante considerar que em novembro de 2018, a SES encaminhou ofício para a OPAS informando sobre a constituição de uma comissão no âmbito da Secretaria para coordenar, monitorar e avaliar a execução do TC 94 e indicando uma servidora para ser a representante da SES junto à Organização nos assuntos relacionados à Cooperação. Esta manifestação da SES não teve continuidade e as atividades da Cooperação continuaram paralisadas. Apenas ações que já haviam sido programadas e com recursos de PTS anteriores, como cartas-acordo e contratos por produtos de pessoa física, seguiram em execução e todos foram finalizados ainda em 2019.

Em outubro de 2019, a SES encaminhou novo ofício à OPAS formalizando a solicitação de encerramento da Cooperação Técnica. Assim, este relatório se refere ao desenvolvimento de atividades no âmbito do Termo de Cooperação Técnica entre a OPAS/OMS e a SES/TO no período de setembro de 2016 a dezembro de 2019.

A longo deste período, foram realizadas 85 contratações de serviços de pessoa física, 55 contratações de serviços de pessoa jurídica (incluindo 05 cartas acordo com instituições de reconhecida expertise na saúde pública) e viabilizadas passagens e diárias para participação em cerca de 270 reuniões e/ou eventos técnicos (congressos, capacitações, visitas técnicas, etc.), tendo como resultado imediato a entrega de cerca de 260 produtos técnicos (foram contratados 323, dos quais 60 não foram entregues ou foram cancelados).

As ações executadas durante a vigência da Cooperação Técnica permitiram entregar produtos e serviços e qualificar processos que contribuíram com o desenvolvimento e o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado de Tocantins.

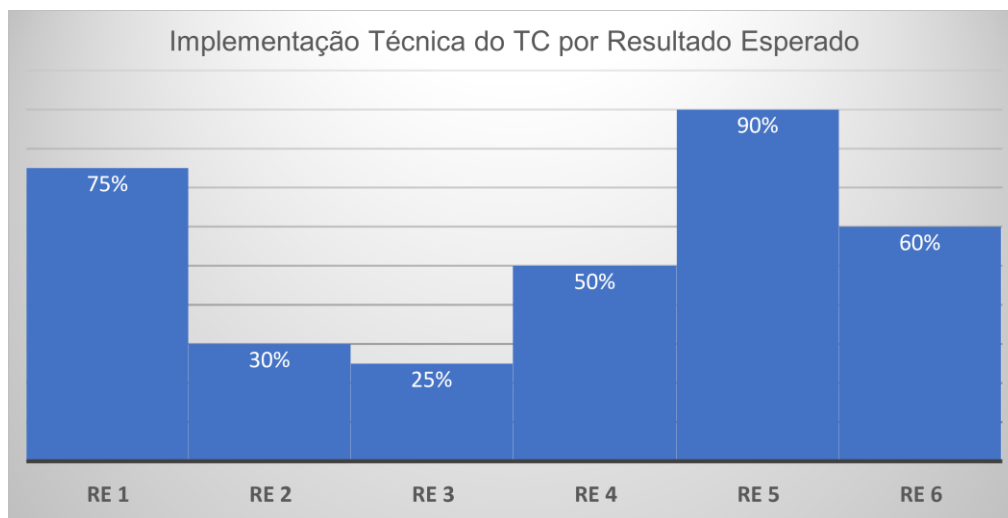
Os principais produtos entregues pelo TC relacionam-se aos seguintes resultados esperados definidos na sua matriz lógica:

- RE1: Gestão eficiente baseada no Planejamento (SIS, Análise, Monitoramento e Avaliação).
- RE2: Rede de atenção integral com cobertura e acesso suficientes.
- RE3: Laboratório/diagnóstico de Saúde Pública fortalecido para ampliar a capacidade de resposta.
- RE4: Fortalecimento da Cooperação Técnica entre SES e SMS.
- RE5: Política de Educação Permanente em Vigilância implantada, desenvolvida e fortalecida.
- RE6: Desigualdades regionais trabalhadas na perspectiva dos DSS e da Promoção da Saúde.

I. Implementação Técnica do TC

A figura a seguir demonstra o grau de implementação técnica do Termo de Cooperação, tomando como referência as metas e indicadores pactuados nos Resultados Esperados da matriz lógica. Nota-se que todos os Resultados apresentaram avanços, com destaque para o RE1 e RE5, que alcançaram

os maiores níveis de implementação com os percentuais de 75% e 90%, respectivamente. As atividades e produtos desenvolvidas para os avanços em cada um dos resultados estarão descritas no campo “Resultados Esperados e Produtos” deste documento.



No RE1, evidenciou-se a estruturação e implementação da Sala Integra e da sala de informação e análises de situação de saúde da Superintendência de Vigilância, promoção e proteção à saúde. Esses produtos contribuíram com o aprimoramento da capacidade institucional da equipe da SES/TO na análise de situação e gestão da informação em saúde para a tomada de decisão, incorporando além dos indicadores epidemiológicos tradicionais, um painel de indicadores de área de gestão do trabalho em saúde, desenvolvidos em uma ação conjunta com a área de Gestão do Trabalho da SES/TO e da OPAS/OMS. A implementação da Sala Integra se tornou uma referência no desenvolvimento de processos similares em outros estados, a exemplo do Pará e Espírito Santo, que contaram com o apoio do Tocantins a partir do compartilhamento de tecnologias desenvolvidas e lições aprendidas.

O desenvolvimento do Plano Diretor Estratégico em cinco hospitais de Tocantins, a implementação da Estratégia Zero Morte Materna e o fortalecimento da Central de Transplantes foram ações de destaque no RE2, as quais contribuíram com a organização e qualificação da rede de atenção à saúde do estado, a partir da redução das filas nos corredores dos hospitais prioritários, a redução da mortalidade materna (reduziu o número absoluto de 21 em 2017 para 6 em 2018) e o aumento na captação de órgãos, respectivamente. Vale salientar que o RE2 se apresentou como um resultado de grande complexidade, devido à abrangência de seu objeto e o envolvimento de diferentes áreas. Isso levou ao desenvolvimento de muitos produtos relevantes que contribuíram com o avanço do resultado, porém, que não estão refletidos em indicadores e metas da matriz lógica que possibilitassem evidenciar sua contribuição ao alcance do resultado. Assegurar estratégias de continuidade destas iniciativas é de fundamental importância para que não haja retrocesso nos avanços conquistados.

O avanço no alcance do RE3 foi impulsionado pela aquisição de equipamentos com vistas à modernização do Laboratório de Saúde Pública e ampliação da sua capacidade de resposta, resultando na diminuição do tempo de diagnóstico e contribuindo para o manejo precoce e para a diminuição da letalidade relacionada a doenças transmissíveis, tais como as arboviroses e leishmanioses. A mudança de prioridades durante a execução do RE3 sem a atualização dos indicadores e metas da matriz lógica prejudicou a adequada análise da contribuição dos produtos entregues ao alcance deste Resultado.

Destacam-se como principais produtos que contribuíram ao avanço do RE4 o fortalecimento da governança regional por meio do apoio às Comissões Intergestores Bipartite nas oito regiões de saúde

e o processo de discussão dos Macroprocessos e Processos de Trabalho e fluxos junto à elaboração de uma proposta para Reorganização do Fundo Estadual de Saúde. Nota-se, contudo, pouco avanço em relação ao trabalho de fortalecimento de capacidade institucional de apoio da SES aos municípios. Isso se deveu, em parte, à paralisação das atividades da carta-acordo com a Fiocruz “Implantação da Estratégia do Apoio Institucional para as Regiões de Saúde no Estado do Tocantins”, após mudança na gestão da SES/TO. As atividades desta carta acordo foram iniciadas, mas não houve continuidade por solicitação da equipe da SES/TO.

O RE5 foi o resultado com maior nível de implementação com 90%, além da conclusão da elaboração da Política de Educação Permanente e progressos em sua implementação, cabe o destaque para a modernização do Parque Tecnológico da Escola Técnica do SUS, a partir da incorporação de tecnologia de informação audiovisual que permite o desenvolvimento de processos formativos à distância, ampliando a capacidade de alcance a trabalhadores de saúde lotadas em áreas mais remotas. Importante ressaltar que ao longo do desenvolvimento do TC, foram atrelados ao RE5 relevantes projetos para o fortalecimento da área de Gestão do Trabalho da SES, como o desenvolvimento de metodologia de dimensionamento da Força de Trabalho na Saúde e o desenvolvimento de indicadores de Gestão do Trabalho para a Sala Integra já mencionados anteriormente. Para completude deste RE é preciso que a SES dê continuidade às ações para a implementação e institucionalização da Política da Educação Permanente, do plano de trabalho para fortalecimento da ETSUS, assim como da portaria da metodologia de planejamento e dimensionamento da Força de Trabalho na SES.

Quanto ao RE6, os principais avanços estão relacionados à estruturação do Observatório de Desigualdades, Equidade e Determinantes Sociais em Saúde, contribuindo para o desenvolvimento desse enfoque na gestão, na elaboração e implementação da Política de Promoção da Saúde e outras políticas públicas do estado e, ainda, tornando-se referência para o desenvolvimento de estratégias semelhantes na Região Norte. Outro destaque, refere-se ao processo de elaboração da política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Em que pese a Política ainda não ter sido elaborada, o desenvolvimento de estudos e o movimento de capacitação e mobilização de atores estratégicos foram bastante significativos, e prepararam o terreno para a elaboração de uma Política efetiva que responda às necessidades do Estado. Com relação à vigilância de DCNT (inquérito Estadual) e o Plano de Ação Estadual de Segurança Viária, observamos a relevância de dar continuidade às ações, quer seja pela situação epidemiológica, como também pela contribuição com o país, por se tratar de projetos inovadores com grande possibilidade de replicação em outros Estados e de assimilação pelo âmbito Federal.

A avaliação do nível de implementação do Projeto de Cooperação Técnica tendo como referência as metas e indicadores pactuados na matriz permite inferir que as ações desenvolvidas no âmbito do TC ao longo do período analisado contribuíram para avanços nos resultados pactuados, de modo direto ou indiretamente.

Vale ressaltar, que muitas ações desenvolvidas que apresentaram resultados políticos e sanitários relevantes, a exemplo da estratégia Zero Morte Materna, não possuíam relação direta com os indicadores e metas originalmente definidos na matriz, o que dificulta atribuir o grau de influência destas ações na implementação dos respectivos resultados.

Conforme sinalizado anteriormente, desde o segundo semestre de 2018 não houve programação de novas atividades no âmbito do TC o que pode colocar em risco avanços alcançados até o momento de plena implementação da Cooperação. Espera-se que, a despeito do encerramento precoce do Termo de Cooperação, a continuidade e a institucionalização de processos que já aportaram resultados positivos nos indicadores de saúde da população sejam garantidas, assegurando a sustentabilidade dos Resultados já haviam sido aportados pela Cooperação Técnica.

II. Implementação Financeira do TC

A implementação financeira do TC com os valores executados por RE desde o início da vigência do TC94 é apresentada nos gráficos 1 e 2.

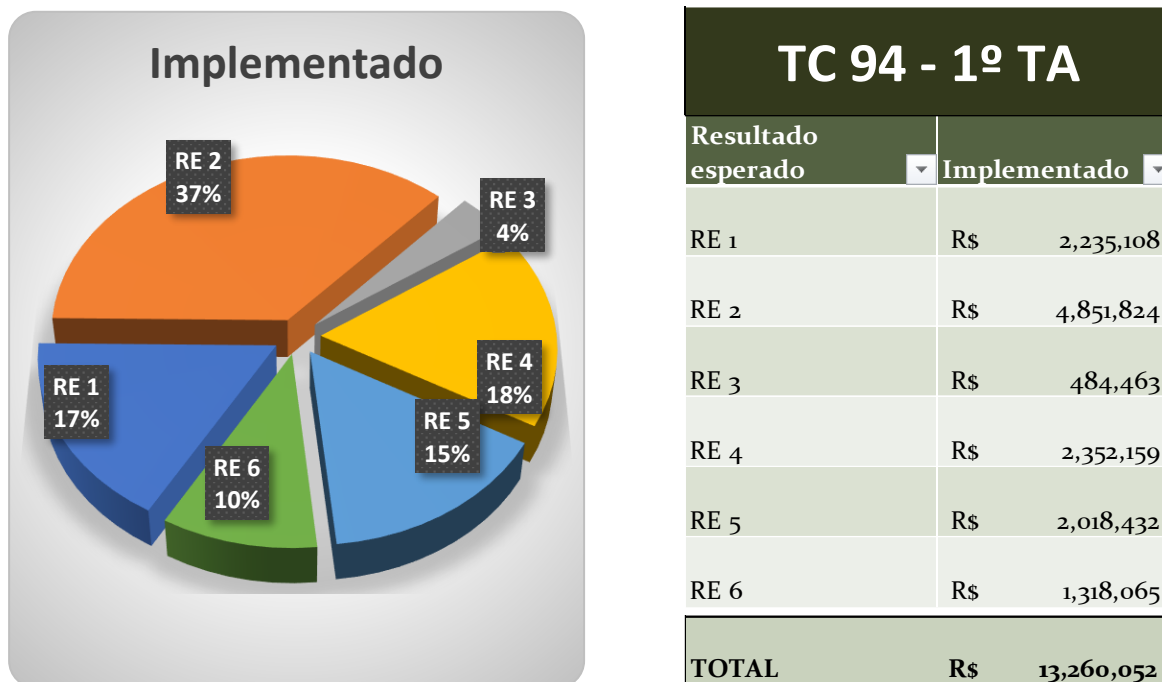
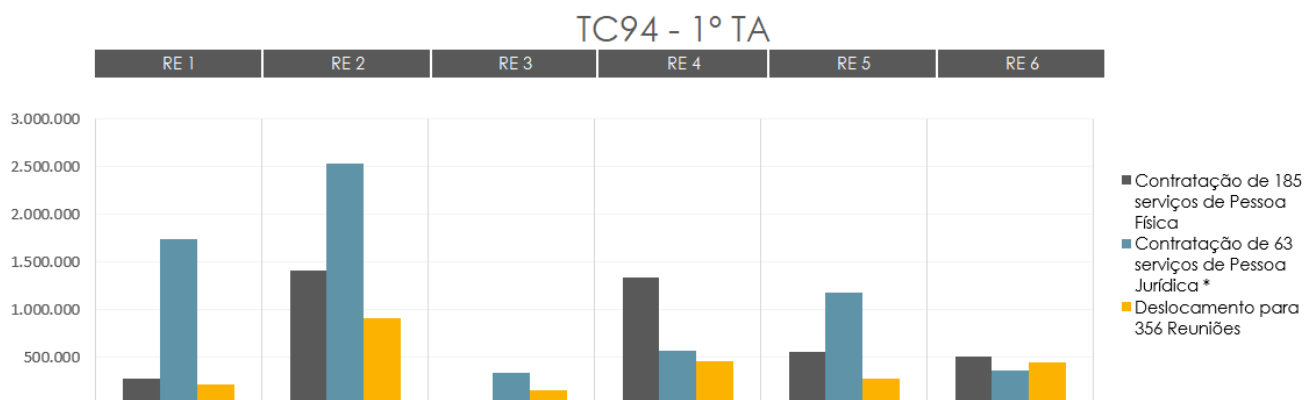


Gráfico 1: valores executados por RE desde o início da vigência do TC94



Implementad	RE 1	RE 2	RE 3	RE 4	RE 5	RE 6
Contratação de 185 serviços de Pessoa Física	R\$ 280.000,00	R\$ 1.414.500,00	R\$ -	R\$ 1.330.400,00	R\$ 558.000,00	R\$ 512.100,00
Contratação de 63 serviços de Pessoa Jurídica*	R\$ 1.742.620,81	R\$ 2.528.475,25	R\$ 335.589,00	R\$ 566.152,55	R\$ 1.178.423,00	R\$ 364.114,00
Deslocamento para 356 Reuniões	R\$ 212.487,67	R\$ 908.848,50	R\$ 148.873,86	R\$ 455.606,54	R\$ 282.009,45	R\$ 441.851,47
Total	R\$ 2.235.108,48	R\$ 4.851.823,75	R\$ 484.462,86	R\$ 2.352.159,09	R\$ 2.018.432,45	R\$ 1.318.065,47

* Foram executadas 4 Cartas Acordo em sua totalidade e repassada parte da primeira parcela de uma 5ª que foi cancelada, totalizando o valor de R\$ 3.494.327,00

Gráfico 2: valores executados por RE desde o início da vigência do TC94, por elemento de despesa

A partir da observação dos gráficos 1 e 2 e do quadro 1, constata-se que houve maior execução financeira no Resultado Esperado 2, o qual também apresentou o maior quantitativo de produtos referentes aos contratos de pessoa física. Além dos contratos e produtos relacionados às metas pré-definidas na matriz lógica, outros foram agregados no âmbito deste RE visando atender prioridades identificadas pela SES/TO ao longo do desenvolvimento do TC. Ainda no RE2, foram formalizadas duas cartas acordo, ambas celebradas com a ABRASCO, para o desenvolvimento do Plano Diretor Estratégico em cinco hospitais prioritários no estado (projeto executado em duas fases). Quanto ao RE 4, destaca-se que houve importante investimento no elemento de despesa pessoa física, no elemento pessoa jurídica houve a formalização da carta acordo com a Fiocruz/Fiotec para o desenvolvimento da estratégia de implementação do apoio institucional nas oito regiões de saúde, inicialmente orçada em R\$ 2.613.486,00, no entanto, esta carta acordo foi cancelada por solicitação da SES e o valor não aplicado pela instituição (R\$ 2.221.272,45) foi restituído ao saldo do TC. Também houve celebração de cartas acordo no RE5 e no RE6. No RE5, a parceria foi firmada com a Rede Unida para o desenvolvimento da metodologia de planejamento e dimensionamento da força de trabalho em saúde, enquanto no RE6 a carta acordo foi celebrada com a Fiocruz/Fiotec para desenvolvimento do Curso de Especialização em Promoção e Vigilância em Saúde, Ambiente e Trabalho.

Quadro 1 - Distribuição de contratos Pessoa Física, Pessoa Jurídica e Eventos e reuniões técnicas.

Resultados	Pessoa Física		Pessoa Jurídica		Eventos e reuniões técnicas (Passagens e Diárias)
	Contratos	Produtos Entregues	Contratos PJ	Cartas Acordo	
RE1	7	31	14		18
RE2	28	104	17	2	104
RE3	-		7		9
RE4	20	64	9	1*	44
RE5	12	28	3	1	55
RE6	18	36		1	40
Total	85	263	50	5	270

*Carta Acordo com a Fiotec que foi cancelada por solicitação da SES.

3. CONTRIBUIÇÕES ÀS PRIORIDADES EM SAÚDE DO ESTADO

O Termo de Cooperação firmado entre SES/TO, OPAS e Ministério da Saúde têm como norteador as prioridades elencadas no Mapa estratégico da SES e o Plano Estadual de Saúde, que estão alinhadas em torno das seguintes diretrizes:

1. Ampliação da cobertura e qualidade dos serviços de saúde, com ênfase na redução da mortalidade infantil e materna;
2. Aprimoramento da gestão hospitalar;
3. Fortalecimento da promoção da saúde, da prevenção, das ações e serviços de vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador, com ênfase na melhoria da qualidade de vida da população;
4. Aprimoramento da gestão estratégica e participativa no SUS;
5. Promoção da educação permanente dos trabalhadores do SUS e regulação do trabalho.

Observa-se que a sinergia entre as ações contidas no PPA do Estado e aquelas ações desenvolvidas visando o alcance de cada RE do TC produziram produtos que foram relevantes para o enfrentamento

dos grandes problemas de saúde eleitos pela população ou diagnosticados pelas diversas áreas da Secretaria de Estado da Saúde e, conseqüentemente, contribuindo para o propósito final Cooperação de Fortalecimento e qualificação da gestão do SUS neste estado.

A redução da mortalidade materna; o aprimoramento da capacidade institucional da SES na análise de informações em saúde para a tomada de decisão; a ampliação do acesso aos processos de educação permanente, por meio da elaboração da política e da estruturação do parque tecnológico; a ampliação da visibilidade e da rede intersetorial em áreas como a Vigilância Ambiental em Saúde e Saúde do Trabalhador, como antes não havia ocorrido na história do setor; bem como, a qualificação da gestão hospitalar com o desenvolvimento do plano Diretor Estratégico nos cinco principais hospitais do estado, são exemplos tangíveis de contribuições da Cooperação Técnica às prioridades do Estados.

Entretanto, outros efeitos perceptíveis, mas de difícil mensuração também foram produzidos no período de desenvolvimento da Cooperação. A interação entre a equipes da SES, com técnicos da OPAS e outros expertos de instituições parceiras promoveu importante produção de conhecimento, mudanças de processos de trabalho, conformação de colegiados de gestão promovendo o desenvolvimento institucional e técnico por meio da gestão compartilhada, ampliação de perspectivas de atuação e um legado técnico e político que seguirão na estrutura e memória institucional da SES. A Cooperação Técnica também possibilitou às equipes oportunidades de qualificação e troca de experiências com outros estados e países que talvez fora deste contexto não fossem alcançadas.

Entretanto, considerado o caráter temporário da Cooperação Técnica, assegurar a continuidade e sustentabilidade destes resultados alcançados, sejam estes tangíveis ou não, se apresentam como principais desafios para a gestão do sistema estadual de saúde.

4. LIÇÕES APRENDIDAS

- ✓ Alinhar as novas prioridades aos planos estratégicos do Estado e da OPAS às metas e indicadores da Matriz Lógica para refletir claramente as contribuições ao alcance de indicadores de ambos os planos.
- ✓ Identificar indicadores e metas que permitam medir o progresso dos RE e que estejam sob o escopo das ações desenvolvidas no âmbito da Cooperação Técnica.
- ✓ Revisar periodicamente a matriz lógica do TC94, de modo que os RE, metas e indicadores sejam atualizados e reflitam prioridades pactuadas entre a SES e a OPAS;
- ✓ Promover o intercâmbio de ações com outros estados a fim de ampliar o conhecimento e as experiências identificadas e desenvolvidas por meio do TC94, estimulando mecanismos de cooperação horizontal.
- ✓ Desenvolver mecanismos de institucionalização dos produtos, políticas e metodologias desenvolvidos ao longo da cooperação, visando a continuidade e sustentabilidade dos Resultados Alcançados.
- ✓ Assegurar no âmbito do TC o desenvolvimento de ferramentas que possibilitem a sistematização e publicização dos produtos desenvolvidos durante o TC.
- ✓ Considerar arranjos institucionais de gestão do TC na SES que minimizem os efeitos de momentos de transição de gestão sejam elas programadas ou não.

5. RESULTADOS ESPERADOS E PRODUTOS

Resultado Esperado (RE) 1: Gestão eficiente baseada no Planejamento (SIS, Análise, Monitoramento e Avaliação)		
Indicadores:	1. Percentual de completude de dados estratégicos; 2. Percentual de Sistemas de Informação desenvolvidos; 3. Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados; 4. Percentual de Programação Anual (PAS) de áreas técnicas contemplando ações de monitoramento e avaliação.	Metas:
		1. Menor ou igual a 10% da falta de preenchimento dos dados estratégicos, nos sistemas (SIM, Sinasc e Sinan); 2. 100% dos sistemas demandados; 3. 28 instrumentos elaborados; 4. 100% das áreas técnicas.

Em relação aos indicadores supracitados, pode-se destacar que houve alinhamento entre os produtos e entregas frente às métricas inicialmente estipuladas.

Durante o período de execução do TC, foram implementadas rotinas para incrementar o preenchimento de dados nos sistemas SIM, Sinasc, Sinan. Contudo, devido à legislação específica do Estado, esse indicador foi removido da matriz lógica em 27/12/2016.

Esse tópico foi parcialmente alcançado, uma vez que houve a demanda pela integração de cinco Sistemas de Informação em Saúde para áreas técnicas das Diretorias de Doenças e agravos não transmissíveis, Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS, Imunização e Gestão. Os sistemas e suas respectivas parametrizações foram apresentados e estavam em fase de ajustes para, então, serem operacionalizados.

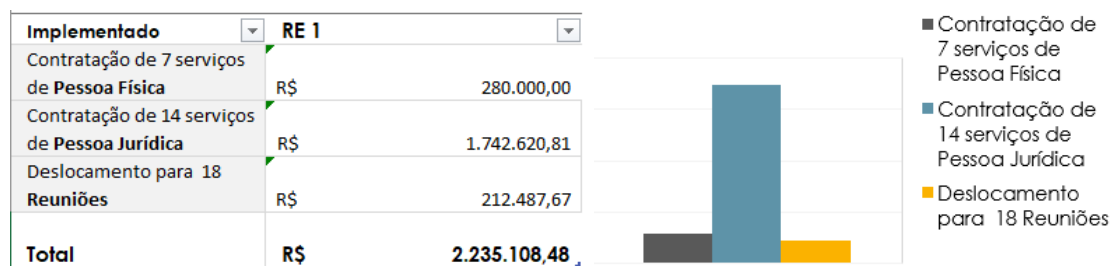
Estado de avanço no alcance do RE1			
Indicadores/metasp>	Estado de avanço		
	Alcançado (100%)	Parcialment e alcançado	Não alcançado (0%)
1. Percentual de completude de dados estratégicos/ <i>Menor ou igual a 10% da falta de preenchimento dos dados estratégicos, nos sistemas (SIM, Sinasc e Sinan)</i>			x
2. Percentual de Sistemas de Informação desenvolvidos/ <i>100% dos sistemas demandados</i>		75%	
3. Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados/ <i>28 instrumentos elaborados</i>	x		
4. Percentual de Programação Anual (PAS) de áreas técnicas contemplando ações de monitoramento e avaliação/ <i>100% das áreas técnicas</i>		50%	
Estado de avanço geral:		75%	

Painéis de monitoramento foram estruturados junto à sala INTEGRA – SUS. A infraestrutura física para disponibilização das informações dos painéis foi adquirida e um total de 28 painéis foram disponibilizados em: <http://177.126.90.199/pentaho/Login>. Considerando o volume de painéis produzidos, a execução extrapolou os limites que haviam sido inicialmente estipulados.

As áreas técnicas já fazem, parcialmente, o uso das ações de monitoramento e avaliação para construção da **Programação Anual de Saúde (PAS)**. Este ano já se iniciaram as oficinas para utilizar este método, desde a concepção do Plano Estadual de Saúde – PES até a construção da PAS, baseando-se em ações de monitoramento e avaliação.

Para o alcance do RE1, de acordo com os indicadores e metas estabelecidos, será necessário operacionalizar os sistemas de informação demandados e finalizar a etapa de utilização do PAS. Essas ações estavam previstas para comporem os próximos planos de trabalho a fim de contemplarem a implementação total do RE1.

Implementação financeira:



Produtos:

- Implementação da Sala INTEGRA- SUS na Secretaria de Estado da Saúde (SES) de Tocantins mediante o apoio ao equipamento e orientação técnica no uso de indicadores. A sala tem como objetivo o suporte para tomada de decisão dos gestores.
- Curso sobre o software Pentaho para Business Intelligence (BI) Plataforma CE como software de manejo de banco de dados (conceitos iniciais da Business Intelligence (BI) e arquitetura da plataforma pentaho, soluções de análise, modelagem dimensional; Extração, Transformação e Carga aliada a integração de dados ao pentaho) realizado.
- Tutoriais sobre utilização da ferramenta pentaho elaborados.
- Treinamento e qualificação dos profissionais responsáveis pelas tecnologias de compartilhamento de informações e suporte ao processo de desenvolvimento do projeto da Sala de Situação em Saúde realizados.
- Modelagem de bancos de dados do Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, do Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC, dos agravos de Dengue, Zica e Chikungunya, Leishmaniose, Chagas e Animais Peçonhentos que compõem o Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN, desenvolvida, com vista à implementação da sala de situação.
- Painéis de acompanhamento e análise publicados, com dados procedentes do Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, do Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC, dos agravos de Dengue, Zica e Chikungunya, Raiva, Malária, Leishmaniose, Chagas e Animais Peçonhentos que compõem o Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN desenvolvidos para a sala de situação.
Link 1: <http://177.126.90.119/pentaho/Login> (Externo)
Link 2: <http://10.75.250.8/pentaho/Login> (interno)
- Tutoriais de uso dos painéis Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, do Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC, dos agravos de Dengue, Zica e Chikungunya, Leishmaniose, Chagas e Animais Peçonhentos que compõem o Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN elaborados.
- Monitoramento dos relatórios dos indicadores pactuados da Pactuação Interfederativa na sala de situação

- Implementação da sala de informação e análises de situação de saúde da Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde com a aquisição de equipamentos de Tecnologia da Informação (Notebook, estação de trabalho, nobreaks, tablet's, entre outros) e equipamentos de Áudio Visual (Sistemas de vídeo conferência, microfone, câmera e som).
- Desenvolvimento do portal web da Sala de Situação de Saúde elaborado.
- Guia de uso dos painéis desenvolvidos no portal da Sala de Situação de Saúde elaborado.
- Guia de informação em Vigilância em Saúde elaborado.
- Compartilhamento de tecnologias de informação e metodologias em apoio aos estados do Pará e Espírito Santo na implementação das salas de situação.
- Sistematização do cálculo e criação de relatórios dos indicadores pactuados no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS) em 2017 e pactuados no Plano Estadual de Saúde (PES) em 2018 elaborados para a sala de situação.
- Desenvolvimento e inserção do mapa do Estado do Tocantins com divisões regionais e municipais nos painéis de acompanhamento dos indicadores de saúde da SALA INTEGRAL
- Publicação Indicadores Básicos em Saúde das Regiões do estado com metodologia RIPSÁ.

Apoio a:

- 1º Congresso de Revisão e Atualização Científica da Área da Saúde do Estado do Tocantins – CONCRETINS – SAUDE realizado nos dias 26 e 27 de maio de 2017.
- Encontro Secretários Estaduais de Saúde da Amazônia Legal, do CONASS realizado no dia 29 de agosto de 2017.
- 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO) realizada no período de 29 e 31/08/2017.

Estado de avanço no alcance do RE2			
Indicadores/ <i>metas</i>	Estado de avanço		
	Alcançado (100%)	Parcialment e alcançado	Não alcançado (0%)
1. Índice de desempenho e qualidade da gestão dos serviços hospitalares/ 5.0		X	
2. Internações por condições sensíveis à Atenção Básica – ICSAB/ 24,54			
3. Implantar o protocolo de classificação de risco nas portas de entrada hospitalar/ 18		X	
4. Número de unidades hospitalares com protocolos clínicos implantados/ 18		X	
5. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico da Criança - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10*valente (2ª dose), Vacina Inativada contra Poliomielite * VIP (3ª dose), em crianças menores de um ano de idade, e Tríplice viral (1ª dose), em crianças de um ano de idade, com cobertura vacinal preconizada/ 100% (cem por cento) das vacinas selecionadas do calendário básico de vacinação da criança com a cobertura vacinal preconizada de 95%.			X
6. Proporção de Salas de Vacina por município, com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI*PNI), nos dois módulos do sistema (registro nominal e registro de movimento de imunobiológicos)/ 80% ou mais de Salas de Vacina com alimentação mensal no SI-PNI, por município	X		
7. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue/ 4 ciclos, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue		X	
8. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade/ Reduzir para 93 casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2019		X	

9. Número de testes de HIV realizados/ 15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior		X	
10. Número de casos novos de Leishmaniose visceral/ Reduzir de 953 (2012 a 2015) para 858 (2016 a 2019) o número de casos novos de leishmaniose visceral até 2019		X	
11. Percentual de municípios que executam as ações necessárias de vigilância sanitária/ 13% dos municípios executando ações necessárias de vigilância sanitária			
Estado de avanço geral:	30%		

Resultado Esperado (RE) 2: Rede de atenção integral com cobertura e acesso suficientes

Indicadores:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Índice de desempenho e qualidade da gestão dos serviços hospitalares; 2. Internações por condições sensíveis à Atenção Básica – ICSAB; 3. Implantar o protocolo de classificação de risco nas portas de entrada hospitalar; 4. Número de unidades hospitalares com protocolos clínicos implantados; 5. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico da Criança - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10*valente (2ª dose), Vacina Inativada contra Poliomielite *VIP (3ª dose), em crianças menores de um ano de idade, e Tríplice viral (1ª dose), em crianças de um ano de idade, com cobertura vacinal preconizada; 6. Proporção de Salas de Vacina por município, com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI*PNI), nos dois módulos do sistema (registro nominal e registro de movimento de imunobiológicos); 7. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue; 8. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade; 9. Número de testes de HIV realizados; 10. Número de casos novos de Leishmaniose visceral; 11. Percentual de municípios que executam as ações necessárias de vigilância sanitária. 	Metas:	<ol style="list-style-type: none"> 1. 5.0; 2. 24,54; 3. 18; 4. 18; 5. 100% (cem por cento) das vacinas selecionadas do calendário básico de vacinação da criança com a cobertura vacinal preconizada de 95%; 6. 80% ou mais de Salas de Vacina com alimentação mensal no SI-PNI, por município; 7. 4 ciclos, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. 8. Reduzir para 93 casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2019; 9. 15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior; 10. Reduzir de 953 (2012 a 2015) para 858 (2016 a 2019) o número de casos novos de leishmaniose visceral até 2019; 11. 13% dos municípios executando ações necessárias de vigilância sanitária
---------------------	---	---------------	---

Os indicadores e metas pactuados no RE2 são muito amplos e dependem de ações de muitos setores para serem alcançados. De modo que, determinadas ações que foram implementadas não possuíam indicadores e metas específicos que pudessem refletir seus impactos no escopo do TC. Apesar dessa limitação, foi possível identificar ações da cooperação técnica que contribuíram no avanço do alcance desse RE.

Para as metas 1, 2, 3 e 4, diversas ações de fortalecimento da capacidade técnica da SES/TO foram realizadas, além de treinamentos e capacitações direcionadas aos profissionais de saúde da rede hospitalar do Estado. Uma das ações de maior destaque foi de fortalecimento da gestão hospitalar, com o Desenvolvimento do Plano Diretor Estratégico (PDE) dos Hospitais do Tocantins (projeto executado em duas fases, contemplando cinco hospitais da rede estadual e em parceria com a – Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO). Também são evidenciados produtos relacionados à implementação da Estratégia Zero Morte Materna da OPAS/OMS, elaboração e implementação da Política Estadual de Saúde do Trabalhador, fortalecimento da Rede de Transplantes de Estado, estruturação da Rede de Atenção à Saúde no Estado do Tocantins.

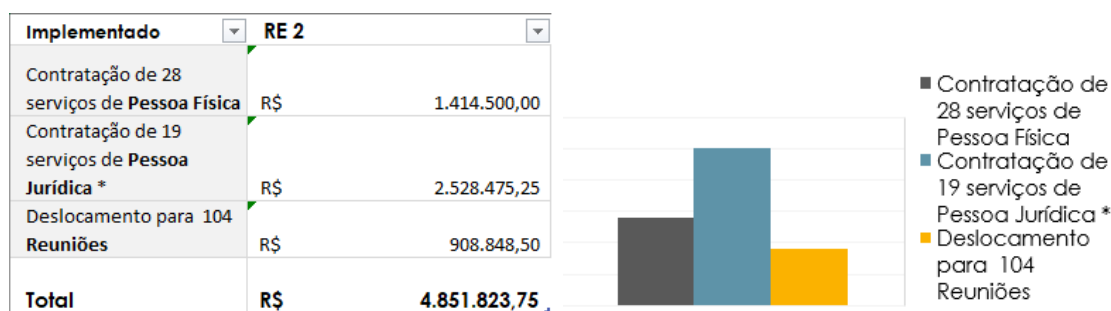
Em função da paralisação das atividades do TC, não ocorreram ações relativas às metas 5 e 6 programadas no PTS, com exceção ao apoio na aquisição de equipamentos de refrigeração para a Câmara Fria da Rede de Frio do Estado. No entanto, observou-se que as iniciativas desenvolvidas pela SES e municípios contribuíram para o alcance da meta 6 com 100% das Salas de Vacina com alimentação mensal no SI-PNI, por município.

Quanto aos indicadores 7 a 10, nota-se relação entre os produtos e as métricas inicialmente estipuladas para fins de mensuração da implementação do resultado esperado. Os indicadores, bem como as metas definidas foram prejudicados pela interrupção das atividades do TC. Ressalta-se que havia sido sugerida a atualização desses indicadores e metas para propiciar um instrumento de mensuração que fosse mais atual e adequado às necessidades locais de gestão.

Com relação ao indicador 11, o percentual 62,29% de municípios que executam as ações necessárias de vigilância sanitária superou a meta proposta de 13%. O trabalho desenvolvido no escopo do TC 94, contribuiu para a evolução desse indicador e sua qualificação, no que pese ter havido a necessidade de redesenhar alguns produtos ao longo da transição da gestão. Vale destacar que outra ação de cooperação desenvolvida com TO, acompanhada pela UTMTS, diz respeito ao fortalecimento do Sistema Estadual de Transplante. Embora não houvesse indicador de resultado específico para o tema, obtivemos evidências de avanços importantes no Sistema Estadual de Transplante, como por exemplo, elevação das notificações de morte encefálica, aumento das doações de córnea e realização de diagnóstico situacional do Sistema. Em avaliações anteriores foi sugerida que a meta do indicador de VISA fosse revista e que pelo menos um indicador sobre o Sistema Estadual de Transplante fosse incluído, para que houvesse visibilidade para este relevante tema.

A implementação total do RE2 estava condicionada à revisão de seus indicadores, metas e alinhamento de ações que pudessem estar refletidas no escopo do TC. Bem como na garantia da continuidade de ações que foram iniciadas e descontinuadas após a mudança da equipe gestora da SES.

Implementação financeira:



* Foram executadas 2 Cartas Acordo no valor de R\$ 2.108.000,00

Produtos:

1. Estratégia Zero Morte Materna implementada contribuindo para a redução da Mortalidade Materna no Estado

- 03 Oficinas macrorregionais para capacitação de 80 profissionais para o Projeto Zero Morte Materna por Hemorragia no Tocantins realizadas, 2016 e 2017. Participação dos profissionais dos Hospitais que realizam partos, SAMU e Polo Indígena, disponibilizadas para médicos e enfermeiros da rede de atenção, alcançando 18 localidades;
- 23 Trajes Anti-choque Não Pneumático – TANS distribuídos para a rede de atenção do estado.
- Viagem de 14 profissionais para a Maternidade Sofia Feldman (Belo Horizonte, Minas Gerais) para conhecer processo de trabalho voltado ao Parto e Nascimento viabilizada;
- Enfoque relacionado à Saúde da Mulher e da Criança nas Unidades Hospitalares contempladas pelo Plano Diretor Estratégico assegurado, promovendo a qualificação dos profissionais no enfrentamento da mortalidade materna e infantil.

2. Vigilância à Saúde Ambiental no Estado do Tocantins fortalecida:

- Implementação do Plano Estadual de Vigilância à Populações Expostas a Contaminantes Químicos nas Regiões do Tocantins fortalecida:
 - ✓ Levantamento do uso e da criticidade dos agrotóxicos utilizados no Estado do Tocantins, incluindo parceiros do Estado realizado. Ação Intersectorial contemplando a identificação dos agrotóxicos utilizados, locais de aplicação por região de saúde, empresas de aviação prestadoras de serviço;
 - ✓ Mapeamento do perfil produtivo rural do Estado do Tocantins realizado. Também realizada a identificação dos tipos de produção agrícola, caracterizando o que pertence ao agronegócio, pequenos produtores rurais, agricultura familiar e camponesa; o levantamento de armazéns/silos de produtos agrícolas do Estado do Tocantins, e a identificação das práticas agroecológicas e proposição de estratégias para sua implementação no Estado do Tocantins.
- Capacitação de servidora da SES por meio do Curso do Sistema de Informação do VIGIAGUA viabilizada, possibilitando autonomia na análise de dados e informações referente à qualidade da água e cobertura de abastecimento dos municípios;
- Levantamento das áreas de risco de desastres e seus impactos na saúde da população, em parceria com a equipe estadual da Vigilância em Saúde Ambiental e órgãos como Defesa Civil e Agência Tocantinense de Saneamento, realizada;
- Desenvolvidas atividades de sensibilização de atores estratégicos intra e intersectoriais para fortalecimento da rede de apoio na implementação do Plano Estadual de Vigilância da População Exposta à Agrotóxicos do Estado do Tocantins (Diretoria de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador, Ministério Público do Estado do Tocantins, Superintendência Federal da Agricultura no Tocantins – MAPA, Instituto Federal do Tocantins – IFTO, ADAPEC, Ministério Público do Trabalho- MPT, Unitins, Ulbra, Naturatins, Universidade Federal do Tocantins – UFT, Conselho Estadual de Saúde – CES, COSEMS, Sindicatos etc.);
- Projeto visando buscar o Nexo Relacional entre a exposição humana aos agrotóxicos e casos diagnosticados de parto prematuro, aborto espontâneo e má formação congênita elaborado.

3. Apoio na elaboração e implementação da Política Estadual de Saúde do Trabalhador

- Proposta de monitoramento epidemiológico/ambiental/saúde do trabalhador elaborada, contendo indicadores a serem monitorados, qualificação, fonte de informação e periodicidade definida;
- Assessoria técnica prestada à equipe estadual de Saúde do Trabalhador para alinhamento do perfil epidemiológico, socio econômico e morbimortalidade da saúde dos trabalhadores por região de saúde do estado do Tocantins;
- Procedimento Operacional Padrão – POP da Diretoria da Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador (DVAST) elaborado e implementado.

4. Apoio na Estruturação da Rede de Atenção à Saúde no Estado do Tocantins

- Diagnóstico da Rede de Atenção à Saúde no Estado TO realizado, a partir da produção de documentos contendo propostas de diretrizes e avaliação preliminar do processo de implementação das Redes de Atenção à Saúde nos contextos da Média e Alta Complexidade, de Atenção Psicossocial, da Rede de Urgência e Emergência e de Rede Cegonha, no período de 2012 a 2016;
- Planos de ação das redes temáticas de Atenção à Saúde da Rede de Urgência e Emergência e Rede Cegonha revisados com proposta metodológica utilizada sistematizada;
- Documentos técnicos analíticos elaborados contendo o desenvolvimento operacional da implementação da Rede de Atenção à Saúde com enfoque na Média e Alta Complexidade, na Atenção Psicossocial, na Urgência e Emergência e Rede Cegonha em consonância com a Rede de Atenção à Saúde no ano de 2017;
- Trabalhadores da rede de atenção psicossocial qualificados por meio de participação em atividades formativas:
 - ✓ IV Jornada Nacional de Emergências Psiquiátricas, realizada em São Paulo- SP, dias 21 e 22 de julho de 2017.
 - ✓ Intercâmbio com a Rede de Atenção Psicossocial de Aracajú – SE, com objetivo de conhecer a realidade de serviços da RAPS, como CAPS III, CAPS Infantil, CAPS AD III e Serviço de Residência Terapêutica, ocorrido de 13 a 17 de novembro de 2017. Curso de Saúde Mental Álcool e Outras Drogas com o especialista em Políticas de Redução de Danos Domiciano Siqueira realizada dos dias 20 a 29 de novembro de 2017, com a equipe do CAPS AD de Augustinópolis, Araguaína, Palmas e Gurupi.
 - ✓ Curso mhGAP Tocantins, Saúde Mental na Atenção Básica com foco no matriciamento, facilitado por professoras da Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ, nos dias 31 de novembro a 01 de dezembro de 2017.

5. Apoio ao fortalecimento da Rede de Transplantes de Estado

- Consultoria Especializada na Identificação, Diagnóstico e Validação de Doadores de Órgãos e córneas realizada por meio de assessoria técnica aos pontos estratégicos da Rede: Central de Transplante, Banco de Olhos do Tocantins e Comissão Intra hospitalar de Transplantes, no Hospital Geral de Palmas;
- Qualificação da equipe da central de transplante a partir da troca de experiências com outras centrais: Visita a Central de Transplante de Brasília, ao Hemocentro Brasília e ao Sistema Nacional de Transplantes e aos pontos da rede de Transplantes do Ceará: Central Estadual de Transplante, HEMOCE, LACEM, IML, Banco de Olhos do Ceará, no mês de junho de 2017. Também participação de ponto focal do Banco de Olhos do Tocantins no I Curso APABO de Boas Práticas em Banco de olhos, em São Paulo, objetivando o aprimoramento das boas práticas nos serviços desempenhados estado.

6. Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

- Minuta de projeto de lei para o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (atribuições e competências para estado e municípios) elaborada;
- Diagnóstico situacional dos perfis sanitários das regiões de saúde do Estado do Tocantins.
- Revisão instrumentos legais, administrativos e operacionais relativos à Vigilância Sanitária para as regionais de saúde realizada;
- Gestores municipais e servidores das VISA municipais qualificados, com vistas à abordagem do fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária – SEVISA e Instruções para

Instauração do Processo Administrativo Sanitário (PAS) e Processo de Licenciamento Sanitário (PLS) por meio de reuniões, oficinas, capacitações e treinamentos regionais:

- ✓ Realização de 07 oficinas regionais entre os meses de outubro e dezembro de 2017;
- Ações de operação de campo fortalecidas com readequação do almoxarifado de insumos estratégicos;
- Proposta de criação de carreiras e organização de cargos efetivos da estrutura organizacional da Vigilância Sanitária elaborada;
- Análise dos relatórios técnicos das demandas dos procedimentos de Vigilância Sanitária à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA realizada;
- Análise do processo de implantação e implementação das auditorias internas junto ao departamento responsável pelas atividades de inspeção de estabelecimentos fabricantes de medicamentos, insumos farmacêuticos e de produtos para a saúde realizada.

7. Apoio na implementação e monitoramento dos Planos de Contingência, dos Planos de ação e do Plano de Enfrentamento do Aedes

- Instrumento de monitoramento e análise da implementação dos planos de contingência e dos planos de ação de dengue, Chikungunya e Zika vírus, elaborado;
- Relatórios trimestrais do monitoramento e análise da implementação dos planos de contingência dos 10 (dez) municípios prioritários nacionais para dengue no Tocantins (Araguaína, Araguaínas, Colinas do Tocantins, Guaraí, Gurupi, Miracema do Tocantins, Palmas, Paraíso do Tocantins, Porto Nacional e Tocantinópolis) elaborado;
- Relatórios bimestrais do monitoramento e análise da implementação dos planos de ação consolidados das regiões de saúde (Ilha do Bananal, Sudeste, Bico do Papagaio, Cerrado Tocantins Araguaia, Capim Dourado, Cantão, Amor Perfeito, Médio Norte Araguaia) elaborados;
- Brigada estadual contra o Aedes no estado implantada e processo de capacitação realizado para potencializar a multiplicação dos conhecimentos adquiridos para as equipes das brigadas municipais. Período: 12 e 13 de dezembro de 2017;
- Projeto para criação e estruturação de casa itinerante para educação em saúde elaborado;
- Fortalecimento dos Planos Municipais de Ação para Controle das Arboviroses nas regiões de saúde de Cerrado Tocantins Araguaia, Bico do Papagaio, Médio Norte realizadas por meio de reuniões técnicas regionais, no período de abril a dezembro de 2017;
- Equipe estadual das arboviroses e equipe municipais capacitadas na utilização do sistema oficial de controle vetorial: Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue - SISPNCD por meio de 13 processos de capacitação realizados por técnico da SES de Pernambuco, no período de agosto de 2017 a fevereiro de 2018. Também foi realizada visita técnica à esta Secretaria de Saúde para troca de experiências e de tecnologia.

8. Apoio para estruturação dos Programas de Vigilância das Leishmanioses conforme novas diretrizes nacionais

- Bancos de dados de Leishmaniose Visceral e Leishmaniose Tegumentar Americana no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN analisados e qualificados;
- Procedimento operacional para classificação e acompanhamento de pacientes graves, de leishmaniose visceral e leishmaniose tegumentar americana, internados nos Hospitais do Tocantins implantado e monitorado;
- Protocolo ministerial de investigação de óbitos suspeitos de leishmaniose visceral e leishmaniose tegumentar americana implantado nos 139 municípios do estado, com a análise da categorização dos óbitos confirmados segundo eventos que culminaram na ocorrência do desfecho fatal realizada;
- Software educacional para suporte às capacitações in loco realizadas pela SES/TO para médicos e enfermeiros que atuam no Estado do Tocantins desenvolvido;

- Equipes municipais capacitadas para a descentralização do Teste Rápido para diagnóstico da LV humana, com o objetivo de reduzir a letalidade por meio de um diagnóstico oportuno e tratamento adequado nos 139 municípios do Estado;
- Assessoria técnica nos municípios de Araguatins, Augustinópolis, Esperantina, Gurupi no período de 20 a 24/11, com objetivo de assessorar as equipes municipais quanto às ações de vigilância e controle das leishmanioses realizada;
- Capacitação para médicos sobre Diagnóstico e Tratamento da LT, no dia 25/09 com o objetivo de diagnosticar e tratar oportunamente e adequadamente os pacientes detectados realizada.

9. Fortalecimento da Gestão Hospitalar

- 20 Profissionais dos serviços do Hospital e Maternidade Dona Regina e Hospital e Maternidade Dom Orione capacitados na oficina de Reanimação Neonatal;
- Capacitação dos profissionais dos serviços de Urgência e Emergência no curso de Suporte Básico de Vida para os profissionais dos Componentes da Urgência: SAMU, UPA e Portas de Entrada, em cinco turmas;
- Protocolo do Acolhimento com Classificação de Risco implantado e monitorado nos hospitais prioritários, com vistas a fortalecer a implementação das redes de atenção à saúde:
 - ✓ Capacitação de profissionais de 08 regiões de saúde a fim de apoiar o processo de implantação do protocolo de ACR realizada;
 - ✓ Capacitação da equipe de porta de entrada dos hospitais prioritários (porta de entrada da urgência e Emergência) quanto à implantação do ACCR.
- Protocolos de normas e rotinas das Unidades Hospitalares sob gestão Estadual implantados;
- Desenvolvimento do Plano Diretor Estratégico (PDE) Hospitais do Tocantins (Projeto executado em duas fases, contemplando cinco hospitais da rede estadual e em parceria com a ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (ABRASCO):
 - ✓ Análise do contexto dos hospitais realizada, tendo como base a aderência aos Modelos de Referência: aplicação de instrumentos de avaliação da atenção e da gestão hospitalar, hotelaria, compras hospitalares, administrativo financeiro e engenharia hospitalar;
 - ✓ Visitas aos 5 Hospitais para análise situacional de aderência às boas práticas e Legislações realizadas. Análise das informações obtidas e apontamento das prioridades de atuação baseadas nos problemas e nas oportunidades de melhoria identificados realizados;
 - ✓ Oficinas de planejamento estratégico nos hospitais em tela para elaboração do PDE
 - ✓ Planos Diretores Estratégicos – PDEs para os 5 (cinco) hospitais em tela elaborados e implementados;
 - ✓ Apoio às medidas corretivas das não conformidades apontadas no diagnóstico situacional e que estejam dentro da governabilidade atual dos hospitais e da alcançável no período da execução do projeto;
 - ✓ Qualificação e apoio técnico às equipes dos hospitais realizado, por meio de reuniões temáticas com especialistas em temas da Gestão Hospitalar e durante as visitas dos consultores externos contratados aos hospitais para discussão sobre a reorganização de processos de trabalho.

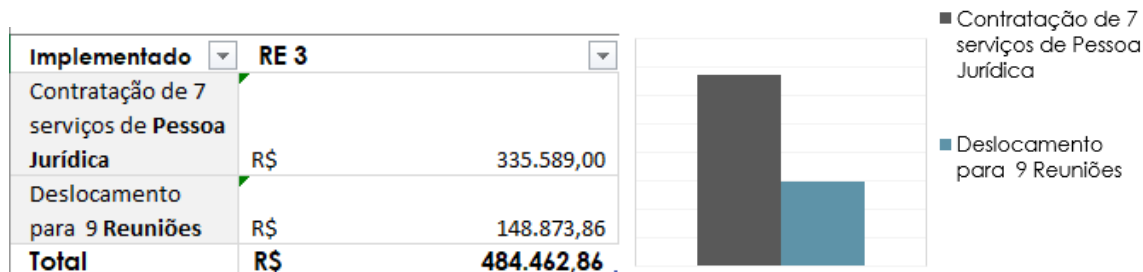
Resultado Esperado (RE) 3: Laboratório/diagnóstico de Saúde Pública fortalecido para ampliar a capacidade de resposta			
Indicadores:	1. Número de Metodologia Implantada; 2. Nº de certificações de ensaios laboratoriais; 3. Número de Capacitação(ões) Realizada(s); 4. Número de Município (s) com coleta Descentralizada; 5. Número de Consultoria Contratada; 6. Percentual de processos finalizados; 7. Número de Laboratório Implantado; 8. Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro); 9. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Metas:	1. Implantar metodologia de PCR pelo menos 2 agravos até 2017; 2. Certificar uma metodologia no setor de Produtos a partir de 2019; 3. Realizar ao menos 8 capacitações, em 2016; 4. Descentralizar a coleta, armazenamento e transporte para dois municípios, em 2017; 5. Análise de situação de saúde da rede laboratorial realizada em 2017; 6. Pelo menos 80% dos processos finalizados; 7. Descentralizar análise de amostras d'água para uma região de saúde, até 2018; 8. 75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante; 9. 50% de casos de DNCI registrados no Sinan encerrados em até 60 dias a partir da data de notificação.

Estado de avanço no alcance do RE3			
Indicadores/metás	Estado de avanço		
	Alcançado (100%)	Parcialment e alcançado	Não alcançado (0%)
1. Número de Metodologia Implantada/ <i>Implantar metodologia de PCR pelo menos 2 agravos até 2017</i>	X		
2. Nº de certificações de ensaios laboratoriais/ <i>Certificar uma metodologia no setor de Produtos a partir de 2019</i>			X
3. Número de Capacitação(ões) Realizada(s)/ <i>Realizar ao menos 8 capacitações, em 2016</i>			X
4. Número de Município (s) com coleta Descentralizada/ <i>Descentralizar a coleta, armazenamento e transporte para dois municípios, em 2017</i>			X
5. Número de Consultoria Contratada/ <i>Análise de situação de saúde da rede laboratorial realizada em 2017</i>			X
6. Percentual de processos finalizados/ <i>Pelo menos 80% dos processos finalizados</i>		X	
7. Número de Laboratório Implantado/ <i>Descentralizar análise de amostras d'água para uma região de saúde, até 2018</i>			X
8. Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro/ <i>75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante</i>			X
9. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação/ <i>50% de casos de DNCI registrados no Sinan encerrados em até 60 dias a partir da data de notificação</i>		X	
Estado de avanço geral:	25%		

O RE3 demonstrou avanço em 3 de seus 9 indicadores. Algumas destas metas também foram prejudicadas em virtude da paralisação da execução dos trabalhos em 2018, dentre as quais a estruturação do processo de monitoramento e avaliação. Destaca-se que houve mudança de prioridades durante a execução do TC e como não houve a revisão da matriz lógica, os indicadores utilizados originalmente não refletiram as necessidades identificadas no período. O LACEN chegou a

propor a atualização dos indicadores para que tais ações fossem evidenciadas, a fim de permitir seu monitoramento e evidenciar a contribuição ao alcance do RE3.

Implementação financeira:



Produtos:

1. Apoio ao Fortalecimento do Sistema Estadual de Laboratórios de Saúde Pública visando a ampliação da capacidade laboratorial e a diminuição do tempo de resposta dos exames e diagnóstico

- Apoio na Modernização do Laboratório Central por meio da aquisição de equipamentos realizada, visando a implantação da metodologia PCR diminuindo o tempo de espera para o diagnóstico das arboviroses e outros agravos;
- Aquisição de materiais e reagentes laboratoriais destinados à realização de análises para avaliação de parâmetros físico-químicos de medicamentos realizada;
- Qualificação da equipe técnica da SES na área de diagnóstico em saúde pública promovida por meio de visitas de troca de experiências, treinamentos e cursos ao longo do ano de 2017:
 - ✓ Participação de representante da equipe técnica no Curso de manejo e Controle das Leishmanioses para profissionais de nível superior - Fiocruz-RJ. 04 a 09/06/17
 - ✓ Participação no II Módulo do Mestrado de Genética e Toxicologia Aplicada em Canoas-RS, 02 a 15/07/17
 - ✓ Visita técnica ao Lacen-BA realizada com o objetivo de conhecer processos de trabalho nas áreas de Sistema de Gestão da Qualidade e Administrativa 27 a 31/08/17
 - ✓ Treinamento no ILSL (Instituto Lauro de Souza Lima) Bauru/SP no laboratório de Biologia Molecular para detecção de resistência medicamentosa em Hanseníase por sequenciamento genômico e técnica Shepard e aula prática nos modelos experimentais em hanseníase 20 a 24/11/17
 - ✓ Participação no Curso de Compras Públicas em fortaleza - CE, 270 a 29/09/17

2. Apoio no enfrentamento das arbovirose

- Pesquisa Entomológica, com a utilização de "Estações disseminadoras de larvicidas " realizada em parceria com a FIOCRUZ Amazonas/Manaus;
- Monitoramentos entomológicos com ovitrampas realizados (seis em 2017 e sete em 2018), com o objetivo de verificar a frequência do Aedes aegypti, através da contagem dos ovos, nos diversos bairros do município, antes e depois da instalação das estações disseminadoras.

Resultado Esperado (RE) 4: Fortalecimento da Cooperação Técnica entre SES e SMS			
Indicadores:	1.	Regiões de Saúde com planos de gestão aprovados;	Metas: 1.8 regiões; 2.2 Instrumentos elaborados; 3.100%.
	2.	Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados;	
	3.	Planos municipais de saúde com ASIS incorporada.	

Estado de avanço no alcance do RE4			
Indicadores/ <i>metas</i>	Estado de avanço		
	Alcançado (100%)	Parcialment e alcançado	Não alcançado (0%)
1. Regiões de Saúde com planos de gestão aprovados/ 8 regiões		X	
2. Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados/ 2 instrumentos elaborados	X		
3. Planos municipais de saúde com ASIS incorporada/ 100%			X
Estado de avanço geral:		50%	

O Resultado Esperado teve êxito no sentido do apoio na organização interna de superintendências da SES/TO, com propostas de melhorias do Fundo Estadual de Saúde, SEFES e SUPLAN. A melhora da organização interna se refletiu em processos de trabalho e fluxos mais transparentes, favorecendo o alcance completo da Meta 2.

Quanto aos projetos desenvolvidos, destaca-se a reorganização do Fundo Estadual de Saúde e estruturação dos processos de planejamento interno, realizado através de contratação de equipe de consultoria que realizou o levantamento de macroprocessos, processos e subprocessos de trabalho no Fundo Estadual de Saúde (FES/TO), que resultou na elaboração de proposta de reorganização à gestão estadual composta pelos seguintes elementos: Marcos legais; Estruturação do Fundo Estadual de Saúde – FES; Estruturação da Superintendência de Planejamento – SUPLAN e Controle e Avaliação interna.

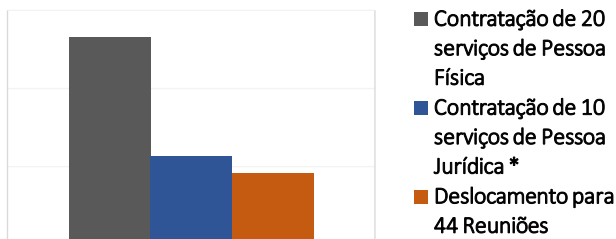
O TC 94 contribuiu para o fortalecimento da governança regional por meio do apoio técnico e político para a operacionalização das CIRs (Comissão Intergestores Regional) das oito regiões de saúde, trabalhando no desenvolvimento de atividades de cooperação técnico-político à gestão municipal de saúde, aos profissionais da SES-TO e às instituições parceiras, tais como: assessoria na construção de pontos de pauta; socialização de materiais e produtos na homepage da Secretaria; alinhamento técnico metodológico; discussão de pontos de aprovação, experiências e atualização de políticas; dentre outros. Visando contribuir com o fortalecimento da regionalização da saúde no estado, com o empoderamento dos representantes CIR, principalmente do gestor municipal de saúde quanto ao seu papel e a governança regional, fortalecendo-o para a tomada de decisão.

Apesar dos esforços empreendidos no fortalecimento regionalização, notou-se, contudo, pouco avanço em relação ao trabalho de planejamento regional. Isso se deveu, em parte, pela solicitação da SES do cancelamento da carta-acordo com a Fiocruz “Implantação da Estratégia do Apoio Institucional

para as Regiões de Saúde no Estado do Tocantins”, a qual tinha como um dos produtos a elaboração dos planos regionais. Nesse sentido, considera-se que a meta 1 foi alcançada parcialmente.

Implementação financeira:

Implementado	RE 4
Contratação de 20 serviços de Pessoa Física	R\$ 1,330,400.00
Contratação de 10 serviços de Pessoa Jurídica *	R\$ 566,152.55
Deslocamento para 44 Reuniões	R\$ 455,606.54
Total	R\$ 2,352,159.09



* Carta acordo foi cancelada

Produtos:

1. Reorganização do Fundo Estadual de Saúde e dos processos de planejamento internos

- Levantamento, análise e avaliação do Marco Legal e Situacional e de Macroprocesso, Processo e Subprocesso de Trabalho das áreas de Planejamento, Orçamento, Controle, Avaliação, FES e as Superintendências da SES-TO, com interface com a SUPLAN e o FES realizados, com a identificação de um montante de macroprocessos (42), processos (167), sub processos (207), Problemas identificados (261), Proposta de soluções (188), propostas de cursos (119), Propostas de treinamentos(94), relativos aos Participantes (242) que relataram sobre seu entendimento a cada um dos itens pesquisados;
- Proposta de estruturação da Superintendência de Governança da SES/TO elaborada, compreendendo competências e proposta de adequação de organograma para a SES. Proposta elaborada, desenvolvida a partir de insumos levantados durante oficinas de planejamento estratégico com a equipe de planejamento, FES e áreas estratégicas da SES;
- Proposta de reestruturação para a área de planejamento e orçamento da SES/TO e do Fundo Estadual de Saúde na forma proposta pela Emenda Constitucional nº29/2000 e sua regulamentação por meio da LCP nº141/12 elaborada;
- Proposta de Informatização dos fluxos e processos do FES elaborada, compreendendo o desenvolvimento de Módulos de Plano Estadual em Saúde – PES e Programação Anual em Saúde – PAS, Módulos de Transferências de Recursos do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde - Fundo a Fundo e Execução Orçamentária e Financeira, Módulos de Convênios e Contratos para o Fundo Estadual de Saúde e proposta de instrumentos para Prestação de Contas e Relatório de Gestão para o Fundo Estadual de Saúde;
- Projeto para a SES/TO para utilização e maximização de recursos a partir das leis de incentivo no âmbito da SES/TO desenvolvido, compreendendo proposta de plano de ação, com metodologia de trabalho, insumos necessários e cronograma de atividades, bem como a realização de capacitações junto aos gestores definidos pela SES/TO sobre as leis de incentivo no âmbito da SES/TO;
- Análise dos custos e previsão orçamentária dos Planos Diretores de Desenvolvimento dos cinco hospitais realizada, compreendendo a análise das despesas com a força de trabalho por hospital / cargos – especialidades / jornadas de trabalho e dos itens – códigos de lançamento na folha de pagamento, análise sintética da rotatividade de pessoal da SES e do absenteísmo

por causas justificadas e não justificadas dos cinco hospitais e análise do comprometimento dos recursos, com despesas continuadas próprias da SES/TO e do SUS estadual, considerando a execução de 2017 e a LOA de 2018;

- Proposta de descentralização de processos administrativos e orçamentários para as Unidades Hospitalares de maior porte elaborada, tendo em vistas a ampliação da autonomia na gestão destas unidades;
- Oficina com a apresentação dos resultados e da proposta de reorganização do FES realizada.

2. Apoio no fortalecimento da Cooperação Técnica entre Secretaria Estadual de Saúde - SES, Secretarias Municipais de Saúde - SMS e Serviços

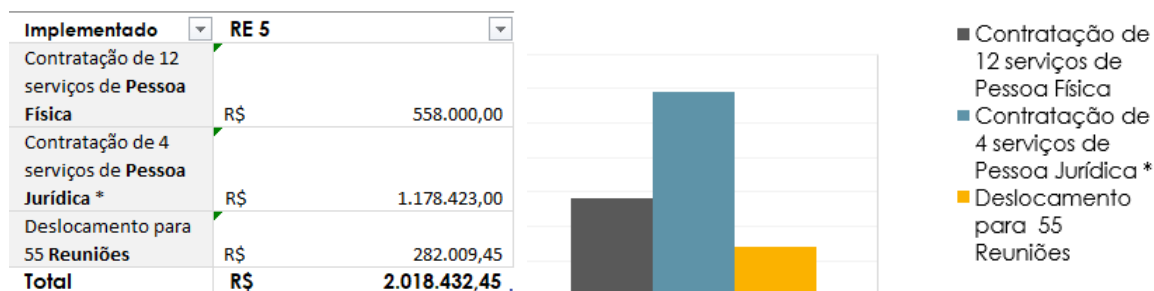
- Carta acordo com a FIOCRUZ para desenvolvimento da Estratégia do Apoio Institucional para as Regiões de Saúde no Estado do Tocantins" formalizada. Ação paralisada após mudança na gestão da SES, em processo de retomada do diálogo para adequação do projeto às prioridades da SES:
 - ✓ Projeto de formação-intervenção visando a elaboração de planos de Ação Regionais com base na Análise da Situação de Saúde e foco na integração da Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Atenção Psicossocial, além do fortalecimento das Regiões de Saúde e da capacidade de governança das Comissões Intergestores Regionais (CIR) elaborado;
 - ✓ Seleção da equipe de apoiadores institucionais regionais realizada;
 - ✓ Plataforma Virtual de Governança Digital do projeto e educação permanente desenvolvida.
- Fortalecimento de relação Interfederativa e governança regional a partir da assessoria administrativa, técnica e política às 8 CIR:
 - ✓ Gestores estaduais e municipais qualificados a partir de realização de oficinas e debates sobre temas relacionados ao planejamento e gestão pública em saúde;
 - ✓ Apoio nos processos administrativos e operacionais das CIR realizado;
 - ✓ Atividades de cooperação técnico-político à gestão municipal de saúde, aos profissionais da SES-TO e às instituições parceiras realizada.

Resultado Esperado (RE) 5: Política de Educação Permanente em Vigilância implantada, desenvolvida e fortalecida			
Indicadores:	1. Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborada e implementada; 2. Tecnologia Educacional a Distância desenvolvida e implementada.	Metas:	1. Documento da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborado; 2. Tecnologia Educacional a Distância em funcionamento.
Estado de avanço no alcance do RE5			
Indicadores/metás	Estado de avanço		
	Alcançado (100%)	Parcialment e alcançado	Não alcançado (0%)
1. Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborada e implementada/ <i>Documento da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborado</i>		X (80%)	
2. Tecnologia Educacional a Distância desenvolvida e implementada/ <i>Tecnologia Educacional a Distância em funcionamento</i>	x		
Estado de avanço geral:		90%	

Os indicadores e metas propostos na matriz lógica deste TC para o RE 5 contribuíram para o RE alcançasse 90% de implementação. O documento de política de educação permanente foi elaborado, ações preparatórias para sua implementação foram iniciadas e a meta foi considerada parcialmente alcançada porque a total implementação depende de sua pactuação nas instâncias colegiadas e publicação. A incorporação de Tecnologia Educacional à Distância na ETSUS foi 100% alcançada.

Ressalta-se que no decorrer do desenvolvimento da Cooperação Técnica a Superintendencia de Gestão Profissional e Educação na Saúde (SGPES) apontou a necessidade de trabalhar ações estruturantes para a Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde sob sua condução e outras ações foram pactuadas visando o fortalecimento da ETSUS e do processo de planejamento e dimensionamento da Força de Trabalho do SUS no Estado do Tocantins.

Implementação financeira:



* Foi executada 1 Carta Acordo no valor de R\$ 680.000,00

Produtos:

Para atender as atividades previstas na matriz lógica e as demais pactuadas no processo da cooperação foram desenvolvidos os seguintes produtos:

1. Política Estadual de Educação Permanente em Saúde

- Documento Técnico contendo a minuta/texto da Política de EPS do estado de Tocantins, para pactuação nas instâncias deliberativas competentes elaborado;
- Projeto pedagógico da oferta educativa “Aperfeiçoamento em Gestão, Cuidado, Vigilância e Educação Permanente em Saúde”, EPS em aTO; elaborado;
- Plano de Trabalho e estratégias para construção da Política Estadual de Educação Permanente do Tocantins e do Plano de Qualificação dos Servidores elaborada e apresentada;
- Grupo Técnico condutor da elaboração da política constituído, possibilitando à equipe técnica de SES o aprofundamento em temas relacionados à EPS e o contato com experiências em desenvolvimento em outros estados e países;
- Oficinas de trabalho e Ciclos de debate em Gestão Profissional e Educação Permanente em Saúde com vistas a construção da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Tocantins realizadas;

2. Qualificação dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPs)

- Oficinas de qualificação em apoio didático-pedagógico e em metodologias ativas para fortalecimento da equipe de trabalho da ETSUS e dos Núcleos de Educação Permanente (NEP) sob gestão estadual realizadas;

- Projeto Pedagógico do curso Metodologias Ativas: Práticas Educacionais Inovadoras na Saúde elaborado e com implementação iniciada;
- Análise de dados referentes aos Núcleos de Educação Permanente (NEP) municipais realizada, contemplando os seguintes aspectos: mapeamento dos municípios que ainda não implantaram o NEP em suas Secretarias Saúde, com apresentação de estratégias para favorecer a implantação e implementação destes núcleo; análises dos movimentos de interação e integração entre os NEPs e destes com a ETSUS, bem como o uso de ferramentas de interação pelos NEPs (correios eletrônicos, ambientes virtuais e relatórios mensais) e a abordagem em momentos presenciais (oficinas, encontros e visitas técnicas); demandas e necessidades de apoio e assessoramento técnico dos NEPs.

3. Fortalecimento da Escolta Tocantinense do SUS (ETSUS)

- Documento técnico contendo diretrizes e plano de trabalho para a formação de docentes e facilitadores de educação permanente elaborado.
- Desenho Pedagógico e plano de execução das ofertas educativas para trabalhadores e gestores do SUS TO elaborado;
- I Congresso Internacional de Saúde Coletiva, com a participação de todas as áreas técnicas da SES e forte participação intersetorial e cerca de 3000 participantes, realizado;
- Curso de qualificação para equipe gestora da SES/TO: “Desenvolvendo Lideranças de Gestores”, realizado.
- Estruturação e Modernização do Parque Tecnológico da ETSUS por meio de aquisição de equipamentos de informática e de audiovisual realizada, tendo como objetivo a ampliação do acesso aos processos formativos por meio da utilização de Tecnologias Educacionais a Distância;

4. Fortalecimento da estratégia de Gestão da Informação e Conhecimento: parceria com a BIREME/OPAS para apoio na elaboração e implementação do plano estadual de Gestão da Informação e do Conhecimento em Saúde formalizada:

- Qualificação da equipe da SES/ETSUS promovida:
 - ✓ Curso de Comunicação e Redação Científica realizado;
(<http://boletin.bireme.org/pt/2018/04/29/cooperacao-tecnica-entre-a-opas-brasil-e-a-bireme-promove-capacitacao-de-profissionais-da-etsus-to-em-comunicacao-cientifica/> e <http://boletin.bireme.org/pt/2018/06/25/secretaria-de-saude-do-tocantins-discute-plano-de-gestao-do-conhecimento/>) Anexo, arquivo "Conteúdo do curso de comunicação científica_20170523.pdf"
 - ✓ Oficina para Construção de Plano de Gestão da Informação e Conhecimento do Tocantins, realizada, com o objetivo de apresentar e discutir possíveis linhas de ação (projetos) que podem apoiar a implementação da estratégia de gestão de informação e conhecimento da Secretaria (<http://boletin.bireme.org/pt/2018/06/25/secretaria-de-saude-do-tocantins-discute-plano-de-gestao-do-conhecimento/>)
 - ✓ Curso de Multiplicadores para desenvolvimento de Recursos Educacionais Abertos (REA) (aguardando definições gestão ETSUS). Este curso tem como objetivo dar ênfase teórica para abordagem de conceitos relevantes para construção de REA para o fortalecimento das ações de Educação a Distância.

5. Desenvolvimento de estratégias de comunicação e educação em saúde para gestão da SES e comunidade em geral

- Equipe gestora da SES incluindo Secretário de Saúde, superintendentes, jornalistas da Assessoria de Comunicação (ASCOM) da SES-TO e diretores dos 5 maiores hospitais do SUS estadual qualificada em Média Training, com vistas ao aprimoramento e desenvolvimento de habilidades para o contato com a imprensa e para atuação nas redes sociais.
- Análise e aperfeiçoamento dos conteúdos e identidade visual das peças publicitárias, postagens e publicações da SES nos principais meios de comunicação utilizados pela SES realizada, com o objetivo de ampliar a interação do público interno e externo com os objetivos estratégicos da SES/TO
- Manual de comunicação institucional com sugestões de coleta de fotos, diagramação e layout e demais imagens para uso nas redes sociais elaborado.

6. Fortalecimento da Gestão do Trabalho em Saúde

- Elaboração e publicação de indicadores sobre o perfil da força de trabalho do SUS para compor a Sala Integra Saúde

Elaboração de indicadores sobre o tamanho e a composição ou perfil da força de trabalho do SUS para os 139 municípios tocantinenses foram definidos e calculados a partir de variáveis selecionadas dos arquivos de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), disponíveis no site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) na Internet.

O indicador básico é a quantidade de postos de trabalho de profissionais de saúde em estabelecimentos vinculados ao SUS. Trata-se de medida indireta do tamanho da força de trabalho do SUS, que resulta da análise dos dados sobre a carga de trabalho dos profissionais cadastrados no CNES. Por definição, 1 posto de trabalho corresponde a 40 horas de trabalho por semana de profissionais de saúde em estabelecimentos vinculados ao SUS.

Publicação de indicadores do tamanho e da composição ou perfil da força de trabalho do SUS no Integra Saúde — centro de informações estratégicas de apoio à gestão das ações e serviços públicos de saúde da SES/TO. Publicados os painéis de indicadores que exibem informações sobre:

- ✓ Grandes números do SUS no CNES: estabelecimentos, profissionais, vínculos de trabalho ou emprego, horas de trabalho por semana e postos de trabalho;
 - ✓ Quantidade de postos de trabalho de profissionais de saúde em estabelecimentos vinculados ao SUS como medida indireta do tamanho da força de trabalho do SUS;
 - ✓ Natureza jurídica, esfera administrativa, atividade principal, nível de assistência dos estabelecimentos como medidas indiretas de composição ou perfil da força de trabalho do SUS;
 - ✓ Ocupação e tipo de vínculo ou forma de contratação dos profissionais como medidas indiretas de composição ou perfil da força de trabalho do SUS; e
 - ✓ Densidade de postos de trabalho de profissionais de saúde em estabelecimentos vinculados ao SUS por 10.000 habitantes como medida indireta da disponibilidade de pessoal para execução de ações e serviços públicos de saúde em âmbito municipal.
1. Desenvolvimento do projeto “Fortalecimento da Gestão do Trabalho na Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins: construindo metodologia de planejamento e dimensionamento da força de trabalho em saúde”, em parceria com a Associação Rede Unida, para desenvolver processos de educação permanente, para gestores e técnicos das secretarias de saúde do estado do Tocantins envolvidos no processo de planejamento e dimensionamento da Força de Trabalho, tendo como foco as áreas da Atenção Básica, Vigilância em Saúde e Hospitalar.

Resultados:

Indicador	Unidade (nº, m² etc.)	Situação alcançada
Apoio à profissionalização da gestão do trabalho e da educação no SUS para atuar no sistema, a partir da formação técnica e pedagógica de profissionais para a formulação e aplicação de propostas de planejamento e dimensionamento da força de trabalho	Projeto de Educação Permanente	Finalizado
	Formação - Intervenção em Metodologia de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde"	Finalizado
	Ciclo de Debates em Gestão Profissional e Educação Permanente em Saúde	Finalizado
Incorporação da metodologia de dimensionamento de trabalhadores enquanto ferramenta de gestão do trabalho e educação na saúde	Publicação da Portaria SES/GABSEC nº 83, de 01/02/18	Finalizado
Capacitação dos componentes do Grupo de Trabalho para utilização da metodologia trabalhada	Trabalhadores formados na metodologia	Finalizado
Produção do planejamento e dimensionamento da força de trabalho dos serviços pactuados como campo de prática do projeto: será atingido ao final da formação.	Relatório para cada GT	Finalizado
Produção de parâmetros e indicadores, contextualizados para as especificidades dos territórios, sobre os processos de trabalho e de saúde, bem como, perspectivas de utilização deles para a gestão do trabalho.	Relatório para cada GT	Finalizado
Subsídios para que a área de educação na saúde possa elaborar, se assim desejar, projetos de educação permanente para agregar ao seu plano de desenvolvimento e gestão da força de trabalho junto aos municípios.	Projeto de Educação Permanente	Finalizado
Divulgação dos resultados do projeto para o maior número possível de profissionais implicados com esta temática.	Seminário de Encerramento	Finalizado
	Ciclo de Debates em Gestão Profissional e Educação Permanente em Saúde	Finalizado
	Participação em eventos científicos para divulgação	Finalizado
Sensibilização dos profissionais da SES-TO e municípios para esta estratégia de planejamento, dimensionamento e gestão do trabalho	Participação de trabalhadores na formação	Finalizado
	Ciclo de Debates em Gestão Profissional e Educação Permanente em Saúde	Finalizado

Articulação de futuras parcerias para a área da educação e gestão do trabalho em saúde.	Desenvolvimento de projetos e documentos	Finalizado
Criação de site sobre Dimensionamento da força de trabalho em saúde - comunidade de práticas (captura, criação, organização e disseminação de informações no âmbito do dimensionamento da força de trabalho em saúde)	Site	Finalizado

Produtos: PT ES/GABSEC nº 83, de 01/02/18

- 1) Grupo de técnicos da SES formada em metodologia de dimensionamento na Atenção Básica, Vigilância em Saúde e Hospitalar;
- 2) Desenvolvimento junto a Superintendência de Vigilância em Saúde de metodologia de Dimensionamento para às áreas da vigilância epidemiológica e sanitária;
- 3) Dimensionamento da Atenção Primária e vigilância sanitária de um município do Estado;
- 4) Dimensionamento do Hospital Geral de Palmas.

Este projeto destaca-se pelo potencial transformador e seu caráter pioneiro porque, além de contribuir com a qualificação dos processos de gestão do SUS, propôs formas inovadoras e eficazes de educação em saúde. A experiência colocou o dimensionamento da força de trabalho no cotidiano dos serviços do estado, aproximando o debate da realidade do território em que a rede de atenção está estruturada, propiciando negociações entre atores concretos, formulando e tornando visíveis os parâmetros e os compromissos para o trabalho. A experiência também promoveu a institucionalização do planejamento e dimensionamento da força de trabalho. Como pode ser observado pela recente reestruturação da Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde (SGPES), que criou em sua estrutura a *Diretoria de Regulação, Dimensionamento e Avaliação que tem uma de suas prioridades o planejamento e desenvolvimento da força de trabalho do estado do Tocantins* <https://doe.to.gov.br/diario/3771/download> .

Esta experiência possibilitou também que os técnicos da SES apresentassem manuscritos, sendo 04 aprovados, para compor a coletânea de textos “Planejamento e dimensionamento da força de trabalho em saúde: metodologias e experiências locais”, organizada pela Associação Brasileira da Rede Unida.

É importante ressaltar que este projeto desencadeou processos que impulsionou a SGPES a apresentar demandas para continuidade dos projetos: para dar seguimento a parceria na formação do dimensionamento hospitalar e ampliação da discussão dos indicadores de RH como estratégia de monitoramento da Força de Trabalho em Saúde do Estado.

Resultado Esperado (RE) 6: Desigualdades regionais trabalhadas na perspectiva dos DSS e da Promoção da Saúde			
Indicadores:	1. Taxa de morbimortalidade por acidentes de trânsito; 2. Política Estadual de Promoção da Saúde elaborada e implementada.	Metas:	1. Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito;
			2. Elaboração, divulgação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde.

Estado de avanço no alcance do RE6			
Indicadores/metás	Estado de avanço		
	Alcançado (100%)	Parcialmente alcançado	Não alcançado (100%)
1. Taxa de morbimortalidade por acidentes de trânsito/ Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito		X	
2. Política Estadual de Promoção da Saúde elaborada e implementada/ Elaboração, divulgação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde		X	
	Estado de avanço		
	60%		

1. Taxa de morbimortalidade por acidentes de trânsito/ Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito

Das atividades propostas para o alcance do Indicador e Meta 1 logrou-se a implementação efetiva da notificação compulsória dos acidentes de trânsito e a implantação da ficha de ocorrência dos acidentes de trânsito, a partir do curso ofertados aos policiais militares. Desta forma, podemos considerar um avanço parcial, quanto ao alcance da meta pactuada.

Em decorrência das mudanças ocorridas na gestão anterior, algumas atividades planejadas e iniciadas foram descontinuadas. Entretanto, seria importante dar seguimento, especialmente pelo Estado apresentar a taxa de mortalidade no trânsito mais elevada se comparada com as demais Unidades da Federação (37,9/100.000 hab). A média do Brasil é 18,8/100.000 hab (Fonte: DATASUS 2016) e a média Regional, das Américas é 15,6/100.000 hab. Cabe, entretanto, uma reflexão sobre como a atual gestão compreende o problema e a sua atuação também junto a outros órgãos e setores, pois as evidências apontam que abordagens efetivas ao problema são impreterivelmente intersetoriais. Cabe ainda ressaltar, a importância da definição sobre a metodologia a ser adotada para a avaliação/mensuração da meta pactuada (fonte de dados e informações, metodologia de análise, entre outros).

Atividades que estavam em andamento e que foram descontinuadas com a paralisação da execução do TC:

- Expansão de ações do Programa Vida no Trânsito para as cidades de Gurupi e Araguaína que havia sido iniciada;
- Unificação de dados da Polícia Militar e da Saúde;
- Elaboração e implementação do Plano de Ação Estadual de Segurança viária (adequação do PVT para o âmbito Estadual);
- Desenvolvimento de uma publicação (folders) sobre motocicletas e capacetes.

2. Política Estadual de Promoção da Saúde elaborada e implementada/ Elaboração, divulgação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde

Das atividades propostas para o alcance do indicador e meta 2 logrou-se elaborar a metodologia para a construção ascendente e participativa da Política de Promoção da Saúde e o delineamento de estratégias para a implementação e respectivo monitoramento. O processo de elaboração da metodologia teve como estratégias beber das lições aprendidas a partir da construção da Política Nacional de Promoção da Saúde e da Política Estadual de Minas Gerais, bem como, mobilizar e capacitar atores estratégicos para dar seguimento ao processo de elaboração e implementação. Desta forma, podemos considerar um avanço parcial, quanto ao alcance da meta pactuada. Em decorrência de mudanças internas na Organização, relacionadas ao ponto focal para o tema, e especialmente da indisponibilidade de transportes da SES/TO realização das oficinas descentralizadas, previstas na metodologia e por último pela suspensão momentânea das atividades do Termo de Cooperação, não foi possível dar seguimento ao processo.

Atividades que estavam em andamento e que foram descontinuadas com a paralisação da execução do TC:

2. Reavaliar se ainda é prioritário para o Estado a elaboração e implementação de uma Política de Promoção da Saúde;
 - Retomar e readequar a metodologia, o planejamento e a mobilização dos atores estratégicos de acordo com o contexto atual do Estado;
 - Realizar as oficinas, sistematizar os resultados, elaborar a Política Estadual e validar junto aos órgãos competentes;
 - Implementar, monitorar e avaliar a Política, tendo também como referência as informações do Observatório Estadual de Determinantes Sociais e Desigualdades em Saúde.

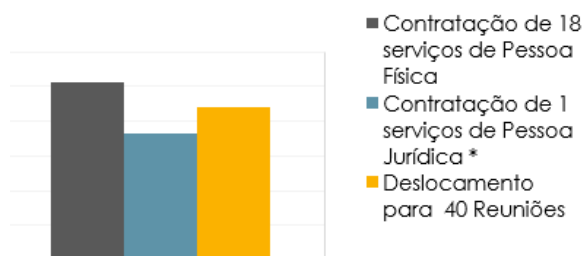
3. Outros temas e atividades – sem indicadores e metas:

Outros temas e atividades foram realizadas e incorporadas ao RE6 que, entretanto, permaneceram sem a definição de indicadores e metas na Matriz Lógica. Destacam-se:

- Estruturação e implantação do Observatório de Determinantes Sociais da Saúde e Desigualdades em Saúde;
- Elaboração da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- Fortalecimento da Vigilância de DCNT e implementação do Plano Estadual para o enfrentamento de DCNT.
- Qualificação das ações de enfrentamento das violências, em especial, contra as mulheres.

Implementação financeira:

Implementado	RE 6
Contratação de 18 serviços de Pessoa Física	R\$ 512.100,00
Contratação de 1 serviços de Pessoa Jurídica *	R\$ 364.114,00
Deslocamento para 40 Reuniões	R\$ 441.851,47
Total	R\$ 1.318.065,47



* Foi executada 1 Carta Acordo no valor de R\$ 314.114,00

Produtos:

1. Estruturação e implantação do Observatório de Determinantes Sociais da Saúde e Desigualdades em Saúde.

O Observatório tem como objetivo geral, apoiar a gestão e respectivas equipes técnicas na tomada de decisões e orientações dos processos de trabalho. Quando o processo de estruturação estiver concluído, o Observatório, que faz parte do sistema INTEGRA, será constituído por:

- Painel de indicadores com os principais desafios para a saúde do Estado, destacando os Determinantes e geradores de desigualdades para cada uma das oito regiões do Estado;
- Quadro de narrativas, de forma a dar visibilidade à percepção dos diferentes grupos sobre determinado problema, buscando compreender seus determinantes e como se constituem como causa e consequência das iniquidades em saúde. Tem como objetivo aportar informações qualitativas sobre as especificidades de cada região do Estado que competem para a realidade apontada pelo painel de indicadores.
- Produção do conhecimento: a parte do Observatório destinada à produção do conhecimento, tanto apresentará as análises do painel e do quadro de narrativas, como irá orientar/induzir, junto às Instituições de Educação Superior do Estado, o desenvolvimento de pesquisas pertinentes ao Estado, a implementação da temática dos DSS e da Equidade nas disciplinas dos cursos de graduação e pós-graduação e o desenvolvimento de projetos de extensão universitária. Também irá reunir, sistematizar e dar visibilidade à produção acadêmica produzida no Estado e sobre o Estado.
- Comunidade de Práticas, com o objetivo de estimular o registro e sistematização e compartilhamento das Boas Práticas desenvolvidas no Estado, bem como das Lições Aprendidas.
- Comunicação e informação.

Atividades realizadas:

- Oficinas junto à Comissão Intergestores Regionais (CIR), composta pelos 139 municípios, distribuídos em oito regiões de saúde. As oficinas envolveram 542 gestores (secretário de saúde e diretores dos departamentos de atenção básica e vigilância). Também foram realizadas oficinas com as populações tradicionais e movimentos sociais, em quatro regiões de saúde, totalizando participação de 76 lideranças e atores sociais.

O processamento dos resultados das oficinas sinalizou a Gravidez na adolescência como problema nas oito regiões do Estado. Entretanto, as causas e consequências deste problema apresentaram-se de forma diferente em cada região. Os resultados estão apoiando as equipes SES/TO na reorientação da abordagem do problema tanto dentro do setor saúde (atenção básica e especializada, vigilância) como com outros setores.

- Capacitação: formação de grupos envolvendo técnicos de diferentes áreas da SES/TO e o Conselho Estadual de Saúde para o estudo de documentos sobre Desigualdades em Saúde com o apoio de seminários virtuais com especialistas. Participação de técnicos da SES/TO e da capital Curso Fortalecimento de Capacidades Institucionais para Geração e Uso de Evidências sobre Desigualdades Sociais em Saúde, promovido pela OPAS/OMS.
- Instituição do Núcleo de Articulação Estratégica (NUARTE) que coordena as ações relativas ao Observatório e à implementação do enfoque dos DSS e Equidade junto à SES/TO. Migração do NUARTE e gestão do Observatório para a diretoria de planejamento da SES/TO.

- Instituição de grupos de trabalho intrasetoriais: GT dados, GT Narrativas, GT Tecnologia da Informação e Comunicação.
- Formação do Grupo Virtual com as IES para compartilhamento de eventos, informações e documentos estratégicos.
- Sistematização e elaboração de documentos sobre a experiência de estruturação do Observatório e sobre os resultados obtidos (EX: Documento contendo o planejamento, metodologia e instrumentos para realização das oficinas regionais; Documento com proposta de processo formativo sobre o enfoque nos DSS e equidade em saúde; Livro sobre a metodologia e a experiência de estruturação do Observatório; Mapeamento das IES e respectivos Grupos de Pesquisas e de pesquisas desenvolvidas)
- Realização de Mostra de pesquisas relacionadas aos DSS e Equidade desenvolvidas pelas IES do Estado.
- Participação no Seminário de Determinantes Sociais da Saúde da Região Norte, com a maior delegação entre os Estados, a partir da mediação da OPAS/OMS. O Seminário foi realizado como etapa preparatória para a Conferência sobre DSS da Região Norte, coordenada pelo CEPI/ENSP- Fiocruz.
- Incorporação, mediante articulação da OPAS/OMS, da equipe do Observatório do Tocantins ao processo de organização do Observatório de DSS da Região Norte, coordenado pelo CEPI/ENSP-Fiocruz.

2. Política Estadual de Promoção da Saúde

- Formação do Grupo de Trabalho intrasetorial para elaboração da Política.
- Capacitações: Curso sobre Promoção da Saúde e a Política Nacional de Promoção da Saúde, Formação Pedagógica sobre Metodologias Ativas de Aprendizagem com o apoio da Escola Técnica do SUS - ETSUS, como preparação do Grupo de Trabalho para a realização das oficinas descentralizadas.
- Realizadas oficinas com a participação de especialistas para a elaboração coletiva e vivência da metodologia de construção da Política e do plano de trabalho.

3. Fortalecimento das Ações de Vigilância de DCNT e implementação do Plano Estadual de Enfrentamento da DCNT

- Caracterização da situação das DCNTs e fatores de risco e proteção no Estado, com a realização de estudos registrados em documentos técnicos (Ex: Análise de séries temporais da mortalidade prematura para cardiovasculares, câncer, respiratórias crônicas e diabetes no Estado do Tocantins, segundo Regiões de Saúde, do período de 2000 a 2015, com enfoque em desigualdade social). Os estudos também subsidiaram o planejamento do Inquérito Estadual.
- Projeto para realização do Inquérito Estadual sobre DCNT e fatores de risco e proteção (metodologia, amostragem, instrumento de coleta de dados e Termo de Referência para contratação de pessoa jurídica para execução do Inquérito, cálculo de custos).
- A realização do inquérito Estadual será uma inovação que, inclusive contribuirá com o MS, pois já foi programado para ser desenvolvido com a utilização de pares celulares, desafio que o MS ainda não conseguiu enfrentar e pela abordagem mais efetiva dos DSS e das Desigualdades em Saúde, considerando a realidade local.

4. Elaboração e implementação da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da trabalhadora.

- Realização de Eventos e cursos para apoiar a elaboração e implementação da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:
 - ✓ Curso de Especialização em Promoção e Vigilância em Saúde, Ambiente e Trabalho com a qualificação e 60 profissionais. O curso foi construído com a participação efetiva de técnicos de Estado, sendo, portanto, customizado para atender às necessidades locais.
 - ✓ Curso - Modelo de Análise e Prevenção de Acidente-MAPA, para aprimorar as metodologias e estratégias usadas por profissionais do CEREST (Centros Regionais de Saúde do Trabalhador) como estratégia de vigilância em Saúde do Trabalhador.
 - ✓ Realização de Painel com a temática “A nova reforma trabalhista e seus impactos na saúde do trabalhador” durante evento realizado no Palácio Araguaia em parceria com o Ministério Público do Trabalho MPT/Secretaria Regional do Trabalho/ Controle Social /Universidades e população em geral.

Os cursos integram o conjunto de estratégias planejadas subsidiar a elaboração e implementação da política Estadual, como forma de ampliar e aprofundar o conhecimento sobre o tema como para mobilizar atores estratégicos.

- Desenvolvimento de Estudos para subsidiar a elaboração da Política e reorientar as ações da SES/TO:
 - ✓ Estudos relativos ao levantamento da situação da produção agrícola dos alimentos e levantamento de produtores dos alimentos; ocupações e os riscos e agravos inerentes, morbidades e mortalidade.
 - ✓ Levantamento de dados e análise da situação de saúde do trabalhador para subsidiar a discussão das mudanças do processo de trabalho após reforma trabalhista (em vigor em 11/11/2017) e seu impacto na saúde do trabalhador.
 - ✓ Elaboração de proposta de indicadores de monitoramento da saúde da população trabalhadora pós-reforma trabalhista; e levantamento das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Controle de Endemias (ACE) no Estado do Tocantins, buscando estabelecer documentos padrões de monitoramento da saúde ocupacional desses trabalhadores.
 - ✓ Elaboração de estudos de casos de acidentes de trabalho ocorridos no Estado, selecionados por tipologias; diagnóstico e intervenção; estratégias de vigilância; sistemas de informação e orientação de prioridades. Alguns estudos subsidiaram a elaboração do Curso de Especialização.
- Implementação do Plano Estadual de Vigilância à Populações Expostas a Agrotóxicos a partir da realização de documentos de identificação dos tipos de produção agrícola, envolvendo agronegócio, pequenos produtores rurais, agricultura familiar e mapeamento dos principais agrotóxicos utilizados no Estado.
- Articulação com a Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas e Universidade Federal do Tocantins para instituição do grupo de estagiários/estudantes para o monitoramento da situação de saúde do trabalhador após reforma trabalhista.

5. Violências

- Qualificação dos serviços de atendimento às pessoas em situação de Violência e mapeamento de dois municípios para implantação da Cadeia de Custódia.
- Participação de técnicos do Estado no IV Fórum Internacional sobre o enfrentamento da violência Sexual.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A transversalidade e o trabalho interprogramático foram características marcantes deste Termo de Cooperação. Com sua matriz lógica composta por seis Resultados Esperados, os quais apesar de contemplarem necessidades e prioridades de áreas temáticas específicas, demandavam a articulação e a cooperação de diferentes técnicos e setores, tanto na Secretaria de Saúde do Estado quanto no interior da Organização.

A operacionalização desse processo de integração entre as diferentes áreas de conhecimento foi, certamente, bastante desafiadora. No entanto, trouxe bons frutos, os quais se refletiram na reorganização dos processos de gestão e do trabalho entre as equipes, na identificação de sinergias e potencialidades para integração de ações (que apesar de serem complementares seguiam dissociadas) e na criação de mecanismos de compartilhamento de informações e de gestão. Junto a isso, é importante se considerar o valor agregado aportado pela Cooperação por meio intercâmbio de experiências entre os profissionais da SES e da OPAS e com os especialistas em saúde de instituições de ensino de excelência que contribuíram direta ou indiretamente no projeto.

Durante o período de vigência do Termo de Cooperação, foram identificados avanços em todos os Resultados Esperados, com produtos e entregas relevantes que contribuíram para a qualificação da gestão do sistema estadual e da atenção à saúde oferecida à população de Tocantins, a exemplo: da estruturação e instalação da Sala de Situação; da implantação da Estratégia Zero Morte Materna como ferramenta para redução da mortalidade materna, da estruturação e implantação do Observatório de Determinantes Sociais da Saúde e Desigualdades em Saúde, da organização de Rede Estadual de Captação e Transplantes de Órgãos; do desenvolvimento do Plano Diretor Estratégico em cinco hospitais prioritários, do desenvolvimento da metodologia do Dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde estadual e do informatização da Escola Estadual de Saúde para uso da tecnologia EAD e muitos outros já descritos anteriormente.

É importante destacar que o desenvolvimento de um projeto de Cooperação Técnica tem como principal objetivo a formação e aprimoramento das capacidades humanas e institucionais entre as partes envolvidas. Para tanto, o TC 94 fez um forte investimento nos processos de qualificação da gestão e da atenção da SES, na formação e qualificação dos recursos humanos, no intercâmbio de experiências e na produção de conhecimento com base na realidade e nas prioridades locais.

Nesse sentido, a despeito do encerramento precoce das atividades da Cooperação Técnica, a equipe técnica e gestora da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins possui plena condição de assegurar a sustentabilidade dos projetos implementados e a retomada daquelas iniciativas que foram descontinuadas, caso estes continuem em alinhamento com as prioridades estaduais de saúde. A equipe da Organização Pan-Americana da Saúde continuará à disposição para apoiar essa Secretaria no que for necessário.