



**GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ**  
*Secretaria da Saúde*

# **RELATÓRIO DE DESEMPENHO DA GESTÃO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO EXERCÍCIO 2008**

(Em cumprimento ao Art.11 da Instrução Normativa  
SECON Nº 1, de 29 de fevereiro de 2008)

**2009**

## I – DADOS GERAIS SOBRE A ORGANIZAÇÃO

### a) Descrição geral sobre a organização, contendo sua missão, finalidade, competências e estrutura organizacional, e indicando os dispositivos legais que a fundamentam.

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA é um órgão da administração direta estadual e sua atual estrutura está regulamentada pelo Decreto nº 28.659, de 28 de fevereiro de 2007 e alterada pelo Decreto Nº 29.150, de 9 de janeiro de 2008, que criou um arcabouço jurídico-administrativo visando uma administração ágil e inovadora, num contexto favorável ao avanço das políticas públicas e efetivação do Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do Estado e outras instâncias gestoras.

O Decreto Nº 28.659, em seu Art. 1º disciplina a competência, a estrutura organizacional e a denominação dos Cargos de Direção e Assessoramento superior sendo estes últimos alterados pelo Decreto Nº 29.150, de 9 de fevereiro de 2008 que dispõe sobre a consolidação do quadro de cargos de direção e assessoramento superior, integrantes da Administração Direta do Poder Executivo, sobre a distribuição e denominação dos cargos de direção e assessoramento superior da SESA e dá outras providências.

**Finalidade:** Coordenação e gestão do SUS no âmbito do estado, definindo e desenvolvendo políticas públicas e ações de saúde orientadas pelos princípios e diretrizes constitucionais.

**Missão:** Assegurar a formulação e gestão das políticas em saúde e prestação de assistência à saúde individual e coletiva contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos cearenses.

**Competências:** Como coordenadora e gerenciadora do SUS no Estado, compete:

- I.formular, regulamentar e coordenar a política estadual de saúde;
- II.assegurar e apoiar a organização dos Sistemas Locais de Saúde;
- III.acompanhar e avaliar a situação de saúde e da prestação de serviços;
- IV.prestar serviços de saúde através de unidades especializadas, de vigilância sanitária e epidemiológica;
- V.promover uma política de desenvolvimento de recursos humanos, adequada às necessidades do SUS;
- VI.apropriar-se de novas tecnologias e métodos através do desenvolvimento de pesquisas;
- VII.integrar e articular parcerias com a sociedade e outras instituições;
- VIII.desenvolver uma política de comunicação e informação, visando à melhoria da qualidade de vida da população;
- IX. desenvolver outras atribuições correlatas, nos termos do regulamento.

#### **Valores:**

- I.universalidade
- II.integralidade
- III.equidade
- IV.solidariedade
- V.respeito às crenças
- VI.ética
- VII.honestidade
- VIII. solidariedade

#### **Estrutura Organizacional:**

##### I - DIREÇÃO SUPERIOR

- Conselho Estadual de Saúde (CESAU)
- Secretário da Saúde
- Secretário Adjunto da Saúde

##### II – GERÊNCIA SUPERIOR

- 1.Secretaria Executiva

##### III – ÓRGÃOS DE ASSESSORAMENTO

- 2.Ouvidoria
- 3.Assessoria Jurídica
- 4.Assessoria de Comunicação e Informação
- 5.Assessoria de Planejamento e Gestão do SUS

##### IV – ÓRGÃOS DE EXECUÇÃO PROGRAMÁTICA

- 6.Coordenadoria de Políticas e Atenção à Saúde

- 6.1. Núcleo de Atenção Primária
- 6.2. Núcleo de Atenção Especializada
- 6.3. Núcleo de Atenção de Urgência e Emergência
- 6.4. Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente
- 6.5. Núcleo de Atenção à Saúde Bucal
- 6.6. Núcleo de atenção à Saúde Mental
7. Coordenadoria de Promoção e Proteção à Saúde
  - 7.1. Núcleo de Vigilância Epidemiológica
  - 7.2. Núcleo de Vigilância Sanitária
  - 7.3. Núcleo de Vigilância Ambiental
  - 7.4. Núcleo de Controle de Vetores
  - 7.5. Núcleo de Informação e Análise em Saúde
  - 7.6. Núcleo de Prevenção e Controle de Doenças e Agravos
8. Coordenadoria de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria
  - 8.1. Núcleo de Informação e Controle de Serviços de Saúde
  - 8.2. Núcleo de Auditoria e Gestão do SUS
  - 8.3. Central de Transplantes de Órgãos
  - 8.4. Central de Regulação
9. Coordenadoria das Células Regionais de Saúde
  - 9.1. 1ª Coordenadoria Regional de Saúde - Fortaleza
  - 9.2. 2ª Coordenadoria Regional de Saúde – Caucaia
  - 9.3. 3ª Coordenadoria Regional de Saúde - Maracanaú
    - 9.3.1. Centro de Convivência Antônio Justa
      - 9.3.1.1 Seção Técnica
      - 9.3.1.2. Seção Administrativo-Financeira
    - 9.3.2. Centro de Convivência Antônio Diogo
      - 9.3.2.1. Seção Técnica
      - 9.3.2.2. Seção Administrativo-Financeira
  - 9.4. 4ª Coordenadoria Regional de Saúde - Baturité
  - 9.5. 5ª Coordenadoria Regional de Saúde - Canindé
  - 9.6. 6ª Coordenadoria Regional de Saúde - Itapipoca
  - 9.7. 7ª Coordenadoria Regional de Saúde - Aracati
  - 9.8. 8ª Coordenadoria Regional de Saúde - Quixadá
  - 9.9. 9ª Coordenadoria Regional de Saúde - Russas
  - 9.10. 10ª Coordenadoria Regional de Saúde – Limoeiro do Norte
  - 9.11. 11ª Coordenadoria Regional de Saúde - Sobral
  - 9.12. 12ª Coordenadoria Regional de Saúde – Acaraú
  - 9.13. 13ª Coordenadoria Regional de Saúde – Tianguá
  - 9.14. 14ª Coordenadoria Regional de Saúde – Tauá
  - 9.15. 15ª Coordenadoria Regional de Saúde - Crateús
  - 9.16. 16ª Coordenadoria Regional de Saúde - Camocim
  - 9.17. 17ª Coordenadoria Regional de Saúde - Icó
  - 9.18. 18ª Coordenadoria Regional de Saúde - Iguatu
  - 9.19. 19ª Coordenadoria Regional de Saúde - Brejo Santo
  - 9.20. 20ª Coordenadoria Regional de Saúde - Crato
  - 9.21. 21ª Coordenadoria Regional de Saúde - Juazeiro do Norte
10. Unidades de Referência
  - 10.1. Unidades Ambulatoriais de Referência
    - 10.1.1. Centro de Saúde Escola - Meireles - CSM
      - 10.1.1.1. Centro Administrativo - Financeiro
      - 10.1.1.2. Setor de Assistência Médica
      - 10.1.1.3. Setor de Ações Básicas
      - 10.1.1.4. Seção de Assistência Farmacêutica
      - 10.1.1.5. Seção de Análises Clínicas
    - 10.1.2. Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia - CDERM

- 10.1.2.1. Seção Técnica
- 10.1.2.2. Seção Administrativo-Financeira
- 10.1.3. Centro Odontológico Tipo I - CEO Centro
  - 10.1.3.1. Seção Técnica
  - 10.1.3.2. Seção Administrativo-Financeira
- 10.1.4. Centro Odontológico Tipo II – CEO Joaquim Távora
  - 10.1.4.1. Setor de Assistência em Saúde Bucal
- 10.1.5. Centro Odontológico Tipo II – CEO Rodolfo Teófilo
  - 10.1.5.1. Setor de Assistência em Saúde Bucal
- 10.1.6. Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará - HEMOCE
  - 10.1.6.1. Unidade de Hemoterapia
  - 10.1.6.2. Unidade de Hematologia
  - 10.1.6.3. Unidade de Ensino e Pesquisa
  - 10.1.6.4. Unidade Administrativo-Financeira
    - 10.1.6.4.1. Seção de Desenvolvimento de Pessoas
    - 10.1.6.4.2. Seção de Material, Patrimônio e Serviços Gerais.
- 10.1.7. Centro Regional de Hematologia e Hemoterapia do Crato
  - 10.1.7.1 Centro Técnico
  - 10.1.7.2. Seção Administrativo-Financeira
- 10.1.8. Centro Regional de Hematologia e Hemoterapia de Sobral
  - 10.1.8.1. Centro Técnico
  - 10.1.8.2. Seção Administrativo-Financeira
- 10.1.9. Centro Regional de Hematologia e Hemoterapia de Iguatu
  - 10.1.9.1 Centro Técnico
  - 10.1.9.2. Seção Administrativo-Financeira
- 10.1.10. Centro Regional de Hematologia e Hemoterapia de Quixadá
  - 10.1.10.1 Centro Técnico
  - 10.1.10.2. Seção Administrativo-Financeira
- 10.1.11. Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN
  - 10.1.11.1. Divisão de Coordenação dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública
    - 10.1.11.1.1. Laboratório Regional de Saúde Pública de Senador Pompeu
    - 10.1.11.1.2. Laboratório Regional de Saúde Pública de Tauá
    - 10.1.11.1.3. Laboratório Regional de Saúde Pública de Icó
    - 10.1.11.1.4. Laboratório Regional de Saúde Pública do Crato
    - 10.1.11.1.5. Laboratório Regional de Saúde Pública de Juazeiro do Norte
  - 10.1.11.2. Divisão de Biologia Médica
    - 10.1.11.2.1. Centro de Análise Clínica
  - 10.1.11.3. Divisão de Bromatologia
    - 10.1.11.3.1. Centro de Microbiologia e Química
  - 10.1.11.4. Divisão Técnica
    - 10.1.11.4.1. Centro de Preparação de Reagentes-Meios de Cultura
  - 10.1.11.5. Centro Administrativo-Financeiro
- 10.1.12. Instituto de Prevenção do Câncer - IPC
  - 10.1.12.1. Unidade Médico - Assistencial
    - 10.1.12.1.1. Seção de Pacientes Externos
    - 10.1.12.1.2. Seção de Anatomia Patológica
    - 10.1.12.1.3. Seção de Citopatologia
    - 10.1.12.1.4. Seção de Arquivo Médico e Estatística
  - 10.1.12.2. Centro Administrativo- Financeiro
    - 10.1.12.2.1. Seção de Finanças
    - 10.1.12.2.2. Seção de Desenvolvimento de Pessoas
    - 10.1.12.2.3. Seção de Material, Patrimônio e Serviços Gerais
- 10.1.13. Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão - CIDH
  - 10.1.13.1. Unidade Médico-Assistencial
    - 10.1.13.1.1. Seção de Enfermagem
    - 10.1.13.1.2. Seção de Arquivo Médico e Estatística
  - 10.1.13.2. Centro Administrativo-Financeiro
    - 10.1.13.2.1. Seção de Desenvolvimento de Pessoas
    - 10.1.13.2.2. Seção de Material, Patrimônio e Serviços Gerais
- 10.1.14. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST
  - 10.1.14.1. Unidade Técnica

- 10.1.14.2. Centro Administrativo-Financeiro
- 10.1.14.3. Secretaria Executiva do Conselho Gestor
- 10.1.15. Centro de Serviço de Verificação de Óbitos Dr. Rocha Furtado – SVO
- 10.1.15.1. Divisão Técnica
- 10.1.15.1.1. Unidade de Estudo e Pesquisa
- 10.1.15.1.2. Unidade de Análise e Patologia
- 10.1.15.2. Divisão Administrativo-Financeira
- 10.1.15.2.1. Unidade de Finanças
- 10.1.16. Centro Estadual de Referência e Apoio à Mulher – CERAM
- 10.1.16.1. Unidade Técnica
- 10.1.16.2. Seção Administrativo-Financeira
- 10.1.17. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU – Leste
- 10.1.17.1. Divisão Técnica
- 10.1.17.2. Divisão Administrativo-Financeira
- 10.2. Hospitais de Referência
- 10.2.1. Hospital Geral de Fortaleza – HGF
- 10.2.1.1. Seção de Estudos e Aperfeiçoamento
- 10.2.1.2. Seção de Controle de Infecção Hospitalar
- 10.2.1.3. Divisão de Qualidade
- 10.2.1.3.1. Setor de Formação de Pessoas
- 10.2.1.4. Diretoria Médico - Assistencial
- 10.2.1.4.1. Setor de Cirurgia Geral
- 10.2.1.4.2. Setor de Neurocirurgia
- 10.2.1.4.3. Setor de Cirurgia Plástica e Reparadora
- 10.2.1.4.4. Setor de Cirurgia Pediátrica
- 10.2.1.4.5. Setor de Otorrinolaringologia
- 10.2.1.4.6. Setor de Oftalmologia
- 10.2.1.4.7. Setor de Urologia
- 10.2.1.4.8. Setor de Ginecologia
- 10.2.1.4.9. Setor de Obstetrícia
- 10.2.1.4.10. Setor de Nefrologia
- 10.2.1.4.11. Setor de Ortopedia
- 10.2.1.4.12. Setor de Endoscopia
- 10.2.1.4.13. Setor de Pediatria
- 10.2.1.4.14. Setor de Neonatologia
- 10.2.1.4.15. Setor de Anestesiologia e Gasoterapia
- 10.2.1.4.16. Setor Ambulatorial
- 10.2.1.4.17. Setor de Clínica Médica
- 10.2.1.4.17.1. Seção de Transplante Renal
- 10.2.1.4.18. Unidade de Emergência
- 10.2.1.4.18.1. Setor de Terapia Intensiva da Emergência
- 10.2.1.5. Diretoria Técnica
- 10.2.1.5.1. Setor de Enfermagem
- 10.2.1.5.2. Setor de Nutrição
- 10.2.1.5.3. Setor de Farmácia
- 10.2.1.5.4. Setor de Serviço Social
- 10.2.1.5.5. Setor de Odontologia
- 10.2.1.5.6. Setor de Fisioterapia
- 10.2.1.5.7. Setor de Arquivo Médico e Estatística
- 10.2.1.5.8. Setor de Anatomia Patológica
- 10.2.1.5.9. Setor de Patologia Clínica
- 10.2.1.5.10. Setor de Imagenologia
- 10.2.1.5.11. Setor de Fonoaudiologia
- 10.2.1.6. Diretoria Administrativo-Financeira
- 10.2.1.6.1. Unidade de Desenvolvimento de Pessoas
- 10.2.1.6.2. Unidade de Material e Patrimônio
- 10.2.1.6.2.1. Seção de Almoxarifado
- 10.2.1.6.3. Setor de Manutenção e Reparo
- 10.2.1.6.4. Unidade de Serviços Gerais e Comunicação Administrativa
- 10.2.2. Hospital de Saúde Mental de Messejana - HSM

- 10.2.2.1. Seção de Estudos e Aperfeiçoamento
- 10.2.2.2. Seção de Controle de Infecção Hospitalar
- 10.2.2.3. Unidade de Preceptoria de Residência Médica
- 10.2.2.4. Unidade de Internação
- 10.2.2.4.1. Seção de Internação de Pacientes Alcoólicos e de Outras Dependências
- 10.2.2.5. Unidade de Pacientes Externos
- 10.2.2.6. Diretoria Técnica
- 10.2.2.6.1. Centro de Enfermagem
- 10.2.2.6.2. Centro de Farmácia
- 10.2.2.6.3. Centro de Nutrição
- 10.2.2.6.4. Centro de Atendimento Médico - Hospitalar
- 10.2.2.7. Diretoria Administrativo-Financeira
- 10.2.2.7.1. Seção de Finanças
- 10.2.2.7.2. Seção de Desenvolvimento de Pessoas
- 10.2.2.7.3. Seção de Material e Patrimônio
- 10.2.2.7.4. Seção de Almoxarifado
- 10.2.2.7.5. Seção de Atividades Gerais e Comunicação Administrativa
- 10.2.2.7.6. Seção de Lavanderia e Rouparia
- 10.2.2.7.7. Seção de Manutenção e Reparo
- 10.2.2.8. Diretoria Clínica
- 10.2.3. Hospital São José de Doenças Infecciosas - HSJ
- 10.2.3.1. Seção de Estudos e Aperfeiçoamento
- 10.2.3.2. Seção de Controle de Infecção Hospitalar
- 10.2.3.3. Unidade de Preceptoria de Residência Médica
- 10.2.3.4. Diretoria Médica
- 10.2.3.5. Diretoria Técnica
- 10.2.3.5.1. Centro de Patologia Clínica
- 10.2.3.5.2. Centro de Imagenologia
- 10.2.3.5.3. Centro de Farmácia
- 10.2.3.5.4. Centro de Nutrição e Dietética
- 10.2.3.5.5. Centro de Arquivo Médico e Estatística
- 10.2.3.5.6. Centro de Enfermagem
- 10.2.3.5.7. Centro de Assistência Social
- 10.2.3.5.8. Centro de Vigilância Epidemiológica
- 10.2.3.6. Diretoria Administrativo-Financeira
- 10.2.3.6.1. Seção de Finanças
- 10.2.3.6.2. Seção de Desenvolvimento de Pessoas
- 10.2.3.6.3. Seção de Material e Patrimônio
- 10.2.3.6.4. Seção de Atividades Gerais e Comunicação Administrativa
- 10.2.4. Hospital Dr. Carlos Alberto Studart Gomes
- 10.2.4.1. Unidade de Preceptoria de Residência Médica
- 10.2.4.2. Diretoria Médico-Assistencial
- 10.2.4.4.1. Unidade de Métodos Auxiliares Terapêuticos
- 10.2.4.4.1.1. Setor de Fisioterapia e Reabilitação
- 10.2.4.4.1.2. Setor de Patologia Clínica
- 10.2.4.4.1.3. Setor de Radiologia e Ultra - sonografia
- 10.2.4.4.1.4. Setor de Terapia Ocupacional
- 10.2.4.4.1.5. Setor de Anestesiologia
- 10.2.4.4.2. Unidade de Emergência
- 10.2.4.4.3. Unidade de Pacientes Externos
- 10.2.4.4.4. Unidade de Cirurgia Cardiovascular
- 10.2.4.4.4.1. Setor de Cirurgia Torácica
- 10.2.4.4.5. Unidade de Cardiologia
- 10.2.4.4.5.1. Setor Coronariano
- 10.2.4.4.5.2. Setor de Terapia Intensiva
- 10.2.4.4.5.3. Setor de Hemodinâmica
- 10.2.4.4.5.4. Setor de Métodos Eletrográficos
- 10.2.4.4.6. Unidade de Pneumologia
- 10.2.4.4.6.1. Setor de Métodos Complementares
- 10.2.4.4.6.2. Setor de Recuperação Intensiva
- 10.2.4.5. Diretoria Técnica

- 10.2.4.5.1. Unidade de Serviço Social
- 10.2.4.5.2. Unidade de Enfermagem
  - 10.2.4.5.2.1. Centro de Cardiologia
  - 10.2.4.5.2.2. Centro Coronariano
  - 10.2.4.5.2.3. Centro de Terapia Intensiva
  - 10.2.4.5.2.4. Centro de Pacientes Externos
  - 10.2.4.5.2.5. Centro de Esterilização
  - 10.2.4.5.2.6. Centro de Cirurgia e Material
  - 10.2.4.5.2.7. Centro de Pneumologia
  - 10.2.4.5.2.8. Centro de Emergência
- 10.2.4.5.3. Unidade de Farmácia
- 10.2.4.5.4. Unidade de Nutrição
- 10.2.4.5.5. Unidade de Documentação Científica
- 10.2.4.6. Diretoria Administrativo-Financeira
  - 10.2.4.6.1. Unidade de Finanças
  - 10.2.4.6.2. Unidade de Desenvolvimento de Pessoas
  - 10.2.4.6.3. Unidade de Material e Patrimônio
    - 10.2.4.6.3.1. Seção de Almoxarifado
  - 10.2.4.6.4. Setor de Manutenção e Reparo
  - 10.2.4.6.5. Unidade de Serviços Gerais e Comunicação Administrativa
    - 10.2.4.6.5.1. Seção de Lavandaria e Rouparia
- 10.2.5. Hospital Geral Dr. César Cals de Oliveira - HGCCO
  - 10.2.5.1. Seção de Estudos e Aperfeiçoamento
  - 10.2.5.2. Seção de Controle de Infecção Hospitalar
  - 10.2.5.3. Unidade de Preceptorial de Residência Médica em Clínica Médica
  - 10.2.5.4. Unidade de Preceptorial de Residência Médica em Tocoginecologia
  - 10.2.5.5. Unidade de Preceptorial de Residência Médica em Cirurgia
  - 10.2.5.6. Diretoria Médica
    - 10.2.5.6.1. Centro de Tocoginecologia
    - 10.2.5.6.2. Centro de Cirurgia
    - 10.2.5.6.3. Centro de Clínica Médica
    - 10.2.5.6.4. Centro de Neonatologia
    - 10.2.5.6.5. Centro de Terapia Intensiva
    - 10.2.5.6.6. Centro de Ambulatório
    - 10.2.5.6.7. Centro de Anestesiologia
    - 10.2.5.6.8. Centro de Imagenologia
  - 10.2.5.7. Diretoria Técnica
    - 10.2.5.7.1. Centro de Nutrição e Dietética
    - 10.2.5.7.2. Centro de Farmácia
    - 10.2.5.7.3. Centro de Arquivo Médico e Estatística
    - 10.2.5.7.4. Centro de Assistência Social-Médica
    - 10.2.5.7.5. Centro de Enfermagem
    - 10.2.5.7.6. Centro de Fisioterapia
    - 10.2.5.7.7. Centro de Patologia Clínica
  - 10.2.5.8. Diretoria Administrativo-Financeira
    - 10.2.5.8.1. Seção de Finanças
    - 10.2.5.8.2. Unidade de Desenvolvimento de Pessoas
    - 10.2.5.8.3. Seção de Material e Patrimônio
    - 10.2.5.8.4. Seção de Serviços Gerais e Comunicação Administrativa
    - 10.2.5.8.5. Seção de Lavandaria e Rouparia
    - 10.2.5.8.6. Seção de Manutenção e Reparo
- 10.2.6. Hospital Infantil Dr. Albert Sabin - HIAS
  - 10.2.6.1. Seção de Estudos e Aperfeiçoamento
  - 10.2.6.2. Seção de Controle de Infecção Hospitalar
  - 10.2.6.3. Unidade de Preceptorial de Residência Médica
  - 10.2.6.4. Diretoria Médica
    - 10.2.6.4.1. Centro de Emergência
    - 10.2.6.4.2. Centro de Pacientes de Ambulatório
    - 10.2.6.4.3. Centro de Pacientes Internos
      - 10.2.6.4.3.1. Seção de Coordenação do Internato
      - 10.2.6.4.3.2. Seção de Internação A

- 10.2.6.4.3.3. Seção de Internação B
- 10.2.6.4.3.4. Seção de Internação C
- 10.2.6.4.3.5. Seção de Internação D
- 10.2.6.4.3.6. Seção de Internação E
- 10.2.6.4.4. Centro de Cirurgia
- 10.2.6.4.5. Centro de Anestesiologia
- 10.2.6.4.6. Centro de Diagnóstico por Imagem
- 10.2.6.4.7. Centro de Hemoterapia e Quimioterapia
- 10.2.6.4.8. Centro de Terapia Intensiva Neonatal
- 10.2.6.4.9. Centro de Terapia Intensiva Pediátrica
- 10.2.6.5. Diretoria Técnica
  - 10.2.6.5.1. Setor de Enfermagem
  - 10.2.6.5.2. Centro de Assistência Social
  - 10.2.6.5.3. Centro de Fisioterapia
  - 10.2.6.5.4. Centro de Odontologia
  - 10.2.6.5.5. Centro de Terapia Ocupacional
  - 10.2.6.5.6. Centro de Fonoaudiologia
  - 10.2.6.5.7. Centro de Nutrição e Dietética
  - 10.2.6.5.8. Centro de Laboratório e Análises Clínicas
  - 10.2.6.5.9. Centro de Farmácia
  - 10.2.6.5.10. Seção de Arquivo Médico e Estatística
- 10.2.6.6. Diretoria Administrativo-Financeira
  - 10.2.6.6.1. Seção de Finanças
  - 10.2.6.6.2. Seção de Desenvolvimento de Pessoas
  - 10.2.6.6.3. Seção de Material e Patrimônio
  - 10.2.6.6.4. Seção de Almoxarifado
  - 10.2.6.6.5. Seção de Atividades Gerais e Comunicação Administrativa
  - 10.2.6.6.6. Seção de Limpeza e Rouparia
  - 10.2.6.6.7. Seção de Manutenção e Reparo
- 11. Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
  - 11.1. Núcleo de Medicamentos de Caráter Excepcional
  - 11.2. Núcleo de Fitoterápicos
  - 11.3. Núcleo de Medicamentos Essenciais e Estratégicos
- 12. Coordenadoria de Gestão de Trabalho e Educação em Saúde
  - 12.1. Núcleo de Ciência e Tecnologia
  - 12.2. Núcleo de Desenvolvimento Humano
  - 12.3. Núcleo do Direitos e Vantagens
  - 12.4. Núcleo de Cadastro, Pagamento e Benefícios
  - 12.5. Núcleo de Valorização, Negociação e Educação no Trabalho

#### V – ÓRGÃO DE EXECUÇÃO INSTRUMENTAL

- 13. Coordenadoria Administrativo-Financeira
  - 13.1. Núcleo de Planejamento de Compras
  - 13.2. Núcleo de Economia da Saúde
  - 13.3. Núcleo de Execução e Controle Orçamentário
  - 13.4. Núcleo de Contabilidade e Execução Financeira
  - 13.5. Núcleo de Obras e Manutenção
  - 13.6. Núcleo de Tecnologia da Informação

#### VI – ENTIDADE VINCULADA

- Escola de Saúde Pública

Conforme as informações contidas no Decreto Nº 29.150, publicadas no Diário Oficial do Estado do Ceará, 18 de janeiro de 2008, Anexo II, apresentadas na Tabela 1, a seguir, os cargos de direção e assessoramento superior da SESA foram removidos, ocorrendo criação de uns e extinção de outros, resultando na redução numérica de três cargos.

No que se refere à estrutura foram criados o Centro Regional de Hematologia e Hemoterapia de Quixadá e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU – Leste, integrantes da estrutura organizacional da Secretaria da Saúde do Estado.



Diante da estrutura apresentada, o mesmo Decreto define o Quadro de Cargos de Direção e Assessoramento superior para SESA, a saber:

**Tabela 1 – Cargos de Direção e Assessoramento Superior da SESA, com situação anterior e atual (criados, extintos e remanejados). Ceará, 2008.**

Cargos/símbolos	Situação anterior	Situação atual
DNS-2	10	35
DNS-3	25	18
DAS-1	45	67
DAS-2	69	58
DAS-3	62	44
DAS-5	50	50
DAS-6	84	85
DAS-8	98	83
TOTAL	443	440

Fonte: DOE – CE/ 18/01/2008

Com relação a descrição dos Cargos, constante do Anexo II do D.O.E., de 18 de janeiro de 2008, a Tabela 2 apresenta as denominações e respectivos símbolos e quantitativo, destacando-se a alteração ocorrida na Direção Superior das Regionais de Saúde, conseqüentemente, substituindo o Cargo de Gerente Regional pelo Cargo de Coordenador Regional de Saúde.

**Tabela 2 – Denominação dos Cargos de Direção e Assessoramento Superior da SESA. Ceará, 2008**

Nome do Cargo	Símbolos	Quantidade
Secretário Executivo	DNS - 2	01
Coordenador	DNS - 2	28
Diretor de Hospital I	DNS - 2	02
Diretor de Hospital II	DNS - 2	04
Diretor de Diretoria	DNS - 3	18
Supervisor de Núcleo	DAS - 1	28
Assessor Técnico	DAS - 1	28
Assessor Jurídico	DAS - 1	01
Diretor I	DAS - 1	10
Diretor II	DAS - 2	07
Assistente Técnico	DAS - 2	42
Chefe de Divisão	DAS - 2	09
Diretor III	DAS - 3	02
Auxiliar Técnico	DAS - 3	02
Chefe de Unidade	DAS - 3	40
Auxiliar de Secretaria	DAS - 5	01
Chefe de Setor	DAS - 5	49
Chefe de Centro	DAS - 6	65
Chefe de Laboratório	DAS - 6	65
Chefe de Plantão	DAS - 6	15
Chefe de Seção	DAS - 8	73
Encarregado de Atividades Auxiliares	DAS - 8	06
Encarregado de Turno	DAS - 8	04
TOTAL		440

Fonte: DOE – CE/ 18/01/2008

**b) Recursos orçamentários, financeiros e patrimoniais, quadro de pessoal e demais recursos materiais com os quais a organização dispôs para alcançar a execução e acompanhamento dos programas, projetos e atividades.**

O ano de 2008, para a instituição, foi caracterizado como um período de profícuo diálogo entre os gestores, construindo uma ausculta direta e clara que balizou as negociações e mediou o monitoramento e a avaliação da execução das ações.

Este processo tornou-se rotineiro e a sua execução envolveu desde a avaliação direta do Governador do Estado sobre as metas, ações e produtos prioritários, previstos e executados, constantes no Painel de Controle do Governo e na Matriz de Gestão Pública por Resultados, até a negociação, para composição de consórcios como estratégias de superação das limitações territoriais dos municípios cearenses.

Como estratégias políticas e operacionais de apoio foram desenvolvidos o Monitoramento de Ações e Projetos Prioritários – MAPP; o Programa de Cooperação Federativa – PCF, correspondente às emendas parlamentares, e acordos internacionais para co-financiamento de ações, serviços e investimentos, constituintes do Fortalecimento da Atenção Secundária e Terciária – FAST adequados à

vocação particular de cada um, às necessidades de saúde da população e à pactuação solidária de resultados.

Ademais, a responsabilização dos entes públicos já estabelecida no Pacto pela Saúde 2006, Portaria GM/MS Nº 204, de 29 de janeiro de 2007, publicada no Diário Oficial da União, de 31 de janeiro de 2007 estabeleceu Blocos de Financiamento, a saber:

- I. Atenção Básica;
- II. Atenção de Média e Alta complexidade Ambulatorial e Hospitalar;
- III. Vigilância em Saúde;
- IV. Assistência Farmacêutica;
- V. Gestão do SUS;

Estes Blocos de Financiamento, constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados, foram incorporados neste relatório respeitando o demonstrativo dos recursos orçamentários e financeiros dos Programas de Governo para Saúde e respectivas ações.

Enfim, coordenar a gestão do SUS no Estado do Ceará requereu uma somatória de esforços, materializada na definição e desenvolvimento das políticas públicas e ações de saúde e utilização dos recursos, orientada pelos princípios e diretrizes constitucionais e da modernidade administrativa, ora apresentados:

### Recursos Orçamentários e Financeiros

O orçamento global da SESA em 2008 foi composto de três orçamentos: (1) o da SESA como Administração Direta, onde estão alocados os recursos para pagamento de pessoal com vínculo; pagamento dos Agentes Comunitários de Saúde e do pessoal do SAMU-Leste, bem como vale transporte dos funcionários do Estado; (2) o da Escola de Saúde Pública ESP-CE, autarquia vinculada à SESA; e, (3) o do Fundo Estadual de Saúde FUNDES, cuja alocação engloba os recursos destinados a pessoal sem vínculo (terceirizados), custeio e investimentos de todas as fontes de recursos.

Esse orçamento agregou recursos próprios do Tesouro do Estado (TE), de recursos Federais recebidos Fundo a Fundo, conforme política de financiamento estabelecido em cada Bloco de Financiamento, conforme legislação do Pacto pela Saúde: em defesa da vida, do SUS e da Gestão, regulamentados nas Portarias 399/ GM – MS e 699/ GM-MS, bem como outras fontes de recursos, apresentados na Tabela 3, abaixo:

**Tabela 3 – Orçamento e Gastos da SESA/CE, por Órgão e Fonte de Recursos. Ceará, 2008.**

ÓRGÃO	LEI	LEI+CREDE	VAR. %	EMPENHADO	% GASTO	% EMP
<b>Tesouro do Estado</b>						
SESA	217.705.705	293.713.652	34,9	282.096.622	96,0	38,6
ESP	7.439.680	8.314.720	11,8	7.578.131	91,1	1,0
FUNDES	411.683.551	537.693.014	30,6	440.875.746	82,0	60,4
<b>Total TE</b>	<b>636.828.936</b>	<b>839.721.386</b>	<b>31,9</b>	<b>730.550.498</b>	<b>87,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Outras Fontes</b>						
SESA	-	-	-	-	-	-
ESP	7.386.850	7.318.049	(0,9)	1.825.554	24,9	0,7
FUNDES	611.107.695	629.668.988	3,0	275.897.251	43,8	99,3
<b>Total OF</b>	<b>618.494.545</b>	<b>636.987.037</b>	<b>3,0</b>	<b>277.722.805</b>	<b>43,6</b>	<b>100,0</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>1.255.323.481</b>	<b>1.476.708.423</b>	<b>17,6</b>	<b>1.008.273.303</b>	<b>68,3</b>	<b>-</b>

Fonte: SIOF/ Elaboração NUCONS

No sentido de explicar a execução orçamentária do respectivo orçamento, a partir das informações da Tabela 3 avalia-se que a gestão da SESA pode ser considerada eficiente no que se refere à execução orçamentária dos recursos próprios, atingindo um percentual de gastos de 87%. Com recursos de outras fontes, que foram basicamente os recursos federais, esse percentual ficou em 68,3%, um pouco abaixo do ideal. Os gastos com saúde da SESA somaram R\$ 1.008 milhões de reais.

Do orçamento de R\$ 839,721 milhões com recursos do TE, 38,6% foram gastos no orçamento da SESA (Administração Direta), 1% com as atividades da Escola de Saúde Pública e 60,3% entre as 50 Unidades orçamentárias do FUNDES.

Analisando a variação percentual entre o orçamento inicial e o final, verifica-se que houve um incremento no orçamento de 31,9% com recursos do Tesouro e 17,6% de recursos de outras fontes. Dos

recursos próprios, o maior beneficiado foi o orçamento de pessoal, 34,9%, principalmente porque neste período foram convocados os profissionais médicos do concurso público, e 30,6% de recursos do FUNDES, tiveram como principal motivo a prioridade dada em investimento.

A Tabela 4 apresenta a execução orçamentária por Grupo de Despesa. Os resultados mostram que foram aplicados recursos com pessoal, no montante de R\$ 384.124.862 milhões de reais, dos quais 10,8% foram gastos no Programa 535 para Fortalecimento da Atenção à Saúde nos Níveis Secundário e Terciário; 1,2% no Programa 559, destinado à Vigilância à Saúde e 88% no Programa 400, Coordenação e Manutenção Geral. Em termos de pessoal a SESA gasta 71,2% de seus recursos com trabalhadores com vínculo empregatício com o Estado, terceirizando em 28,8% dos seus recursos de pessoal.

No que se refere ao custeio, o Estado gastou R\$ 545.182.011 milhões de reais com ações e serviços de saúde, que representando 54,0% dos recursos totais. Os programas que mais efetivamente carregaram recursos foram o 535 – Fortalecimento da Atenção à Saúde nos Níveis Secundário e Terciário, onde estão alocados os recursos para manutenção das unidades hospitalares ambulatoriais de média e alta complexidade, com 54,1% dos recursos de custeio e o Programa 005 – Sistema Integral de Assistência Farmacêutica, com 30,0%.

Vale salientar que dos R\$ 163,359 milhões aplicados em Assistência Farmacêutica pela SESA, R\$ 49,347 milhões foram aplicados em medicamentos básicos, de média e alta complexidade via demanda administrativa e judicial, o que equivale a 30,2%, o que efetivamente contribui indevidamente para onerar o erário estadual visto que o Estado poderia aplicar esses recursos de maneira mais apropriada e de acordo com as prioridades estabelecidas no seu Plano Estadual de Saúde (Tabela 4).

Os recursos de investimentos gastos no ano de 2008 foram de R\$ 78,966 milhões de reais, o equivalente em 7,8% dos gastos gerais. O orçamento do investimento sofreu um acréscimo percentual de 21,7% para possibilitar o aumento da oferta de serviços de saúde, principalmente na média e alta complexidade, com a finalidade de reduzir a demanda reprimida e possibilitar um atendimento de qualidade por meio de tecnologia de ponta no que se refere a equipamentos de diagnóstico, terapia e reabilitação. Dessa forma espera-se obter resultados positivos em termos de saúde da população assistida pelo SUS/CE nesses níveis de complexidade.

As tabelas 5 e 6 apresentam os gastos da SESA por Bloco de Financiamento, Programa de Governo e Fonte de Recursos. Do total de recursos gastos, 40,3% foram gastos com o Bloco 5 – Gestão. Neste bloco estão alocados os recursos de pessoal e manutenção no nível central e Coordenadorias Regionais de Saúde, que equivale a 36% dos recursos totais. Neste bloco, o maior volume de recursos é proveniente do erário estadual.

Em segundo lugar vem os recursos do Bloco 2 – Atenção de Média e Alta Complexidade que corresponde ao Programa 535 da SESA, responsável por 39,8% dos gastos totais. Neste bloco, 54,5% do gasto foi com recursos federais, e 34,2% de recursos do Tesouro Estadual. O maior gasto deste Bloco/Programa é com a manutenção dos seis hospitais de alta complexidade gerenciados pelo Estado, ação 20146 com 46,4% dos recursos desse bloco<sup>1</sup>; 11,9% dos recursos foram transferidos para hospitais-pólo de atenção secundária credenciados dentro da política de Atenção Secundária nas Microrregiões de Saúde; 8,5% foram transferidos para o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH) gerir o Contrato de Gestão do Hospital Waldemar Alcântara; 8,4% foram repassados aos os hospitais particulares conveniados que prestam serviços ao SUS/CE. (Tabelas 5 e 6).

O terceiro maior gasto é o do Bloco 4 destinado a Assistência Farmacêutica, representando 16,2% dos gastos totais. Aqui estão alocados recursos para medicamentos básicos, dentro da política de pactuação com os governos federal e municípios cearenses, bem como os recursos para aquisição de medicamentos de média e alta complexidade, pactuação feita com o governo federal, além dos fitoterápicos. Dentre dos medicamentos da Assistência Farmacêutica, destacam-se os de alta complexidade, responsável por 58,6% dos gastos com medicamentos, seguido dos medicamentos de média complexidade com 33,3%.

No Bloco 3 de Vigilância à Saúde/ Programa 559 da SESA, estão alocados recursos para vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental, com despesa anual de R\$ 32,488 milhões, ou 3,2% dos gastos totais da SESA. Neste bloco o gasto mais relevante foi com a ação 20387 destinado ao “controle de doenças transmissíveis por vetores, zoonoses e acidentes por animais peçonhentos” com 40,4%, seguido dos gastos com a “manutenção da rede de Laboratórios de Saúde Pública-LACEN”, com 26,2%. Além

<sup>1</sup> Unidades hospitalares: Hospital Geral de Fortaleza /HGF, Hospital Geral César Cals/HGCC; Hospital Infantil Albert Sabin/HIAS; Hospital de Messajana Dr. Carlos Albert S. Gomes para doenças do coração e pulmão/HM; Hospital São José de doenças infecciosas/HSJ; Hospital de Saúde Mental de Messejana/HMM e Unidades de Média Complexidade: Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão/CIDH; Instituto de Prevenção do Câncer do Ceará/IPC; Centro de Referência Nacional de Dermatologia D. Libânia/CRDL; Centro de Saúde Escola Meireles/CSEM; CEO-Centro; CEO-Rodolfo Teófilo; CEO-Joaquim Távora; Centro de Convivência Antônio Diogo, Centro de Convivência Antônio Justa; e o Centro Estadual de Referência e Apoio a Mulher/CERAM.

desses gastos destaca-se R\$ 1,886 milhões gastos com “Prevenção, Controle e Assistência das DST/ HIV/ AIDS, Hanseníase e Tuberculose”, dentre outros.

No Bloco 5, da Gestão, estão alocados os Programas 554, destinado ao Desenvolvimento de Recursos Humanos, Ensino e Pesquisa em Saúde com gastos de R\$ 33,407 milhões. Destaca-se aqui o compromisso desta gestão com a educação permanente que teve um gasto de R\$ 1,088 milhões e 16,9% com Residência Médica, dando oportunidade para profissionais de medicina, enfermagem, fisioterapia, etc. se especializar, além do Programa de Tecnologia da Informação que está atualizando e ampliando o parque tecnológico da área burocrática e unidades assistenciais de saúde.

A distribuição dos recursos orçamentários e gastos das cinquenta e duas (52) Unidades Orçamentárias da SESA pode ser apreciada na Tabela 18 Anexo II. A maior execução de recursos foram gastos através do FUNDES, que representa 71,1% dos gastos totais destinados a pessoal terceirizado, custeio e investimentos com saúde. Sob este ângulo, pode-se observar que 33,7% dos gastos totais da SESA foram gerenciados e gastos pelo Gabinete do Secretário e Coordenadorias. Está incluída aqui toda a manutenção do nível central bem como ações direcionadas às políticas de saúde. O segundo maior gasto da SESA é com hospitalização, destacando-se o HGF com 11,1%, o HM (coração e pulmão) com 6,8% e o HIAS, com 4,2% (Tabela 7).

A Tabela 9 mostra o Relatório resumido da Execução Orçamentária de 2008 fornecido pela SEFAZ - Ceará, para efeito do cumprimento da Emenda Constitucional nº 29. Segundo este documento, a participação das despesas com ações e serviços públicos de saúde na receita de impostos líquidos e legais, cujo limite constitucional é de 12% ou mais foi de 13,83%, ou seja, R\$ 43,508 milhões foram gastos na função 301 – Atenção Básica; R\$ 420,480 milhões na função Assistência Hospitalar e Ambulatorial; R\$ 163,649 milhões na função 303 – Suporte Profilático e Terapêutico; R\$ 7,220 milhões na função 304 – Vigilância Sanitária; R\$ 25,742 milhões na função 305 – Vigilância Epidemiológica; e, R\$ 585,057 milhões referentes a outras subfunções.

Tabela 4- Execução Orçamentária por Grupo de Despesa, Programa e Fonte de Recursos. Ceará, 2008

Pessoal

CÓD.	PROGRAMA	Tesouro do Estado				Outras Fontes				TOTAL			
		LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP	LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP	LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP
535	Fortalecimento da Atenção a Saúde nos Níveis Secundário e Terciário	11.136.257	11.949.405	9.169.296	2,7	51.478.565	52.668.565	33.848.759	77,1	62.614.822	64.617.970	43.018.055	11,2
554	Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	-	-	-	-	350.000	350.000	-	-	350.000	350.000	-	-
559	Vigilância em Saúde	1.420.608	972.264	897.105	0,3	3.908.560	4.505.360	3.767.903	8,6	5.329.168	5.477.624	4.665.008	1,2
400	Coordenação e Manutenção Geral	262.488.205	352.930.287	330.181.211	97,0	4.943.237	6.957.151	6.260.588	14,3	267.431.442	359.887.438	336.441.799	87,6
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>275.045.070</b>	<b>365.851.957</b>	<b>340.247.612</b>	<b>100,0</b>	<b>60.680.362</b>	<b>64.481.076</b>	<b>43.877.250</b>	<b>100,0</b>	<b>335.725.432</b>	<b>430.333.033</b>	<b>384.124.862</b>	<b>100,0</b>

Custeio

CÓD.	PROGRAMA	Tesouro do Estado				Outras Fontes				TOTAL			
		LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP	LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP	LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP
536	Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde	6.628.351	3.337.752	1.090.605	0,3	1.733.116	1.933.116	29.256	0,0	8.361.467	5.270.868	1.119.861	0,2
535	Fortalecimento da Atenção a Saúde nos Níveis Secundário e Terciário	179.373.501	217.861.468	191.843.160	58,6	279.072.072	273.525.168	103.048.737	47,3	458.445.573	491.386.636	294.891.897	54,1
559	Vigilância em Saúde	8.318.026	10.623.564	9.078.287	2,8	23.547.670	23.371.670	15.347.844	7,0	31.865.696	33.995.234	24.426.131	4,5
553	Gestão, Controle Social e Institucional do Sistema Único de Saúde - SUS	2.467.783	2.307.533	1.607.202	0,5	1.243.966	1.953.966	250.534	0,1	3.711.749	4.261.499	1.857.736	0,3
074	Programa de Atenção à Pessoa com Deficiência	1.036.200	86.200	41.133	0,0	-	-	-	-	1.036.200	86.200	41.133	0,0
076	Programa de Atendimento a Pessoa Idosa	845.314	674.686	-	-	-	-	-	-	845.314	674.686	-	-
005	Sistema Integral de Assistência Farmacêutica	40.112.100	71.631.671	66.733.310	20,4	129.119.517	129.119.517	96.626.672	44,4	169.231.617	200.751.188	163.359.983	30,0
554	Gestão do trabalho e Educação em Saúde	56.721.897	37.230.655	31.090.517	9,5	9.723.050	12.493.336	1.762.803	0,8	66.444.947	49.723.991	32.853.320	6,0
596	Planejamento, Orçamento e Gestão	-	600.624	485.246	0,1	-	-	-	-	-	600.624	485.246	0,1
400	Coordenação e Manutenção Geral	26.312.802	29.653.355	25.492.159	7,8	2.029.639	2.469.639	654.545	0,3	28.342.441	32.122.994	26.146.704	4,8
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>321.815.974</b>	<b>374.007.509</b>	<b>327.461.619</b>	<b>100,0</b>	<b>446.469.030</b>	<b>444.866.412</b>	<b>217.720.391</b>	<b>100,0</b>	<b>768.285.004</b>	<b>818.873.921</b>	<b>545.182.011</b>	<b>100</b>

Investimento

CÓD.	PROGRAMA	Tesouro do Estado				Outras Fontes				TOTAL			
		LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP	LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP	LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP
536	Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde	3.070.051	11.887.367	3.874.528	6,2	368.300,0	475.937	60.633	0,4	3.438.351	12.363.303	3.935.161	5,0
535	Fortalecimento da Atenção a Saúde nos Níveis Secundário e Terciário	27.908.631	72.470.561	48.941.993	77,9	99.092.932,0	114.085.979	14.420.163	89,4	127.001.563	186.556.540	63.362.156	80,2
559	Vigilância a Saúde	2.895.000	3.698.132	2.437.730	3,9	9.131.560,0	8.868.764	959.343	5,9	12.026.560	12.566.896	3.397.073	4,3
553	Gestão, Controle Social e Institucional do SUS	2.702.210	8.274.612	6.372.271	10,1	2.000,0	502.000	-	-	2.704.210	8.776.612	6.372.271	8,1
074	Programa de Atenção à Pessoa com Deficiência	-	2.472	-	-	-	22.245	-	-	-	24.717	-	-
076	Programa de Atendimento à Pessoa Idosa	435.000	415.000	-	-	-	-	-	-	435.000	415.000	-	-
005	Sistema Integral de Assistência Farmacêutica	400.000	600.000	47.594	0,1	-	-	-	-	400.000	600.000	47.594	0,1
554	Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	30.000	407.342	352.699	0,6	700.000,0	953.463	201.238	1,2	730.000	1.360.804	553.936	0,7
400	Coordenação e Manutenção Geral	-	-	-	-	63.361,0	26.361	8.985	0,1	63.361	26.361	8.984	0,0

888	Gestão de Tecnologia da Informação	2.527.000	2.106.434	814.451	1,3	1.987.000,0	2.704.800	474.802	2,9	4.514.000	4.811.234	1.289.253	1,6
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>39.967.892</b>	<b>99.861.920</b>	<b>62.841.267</b>	<b>100,0</b>	<b>111.345.153</b>	<b>127.639.549</b>	<b>16.125.164</b>	<b>100,0</b>	<b>151.313.045</b>	<b>227.501.469</b>	<b>78.966.431</b>	<b>100,0</b>

Tabela 5 - Execução Orçamentária da SESA por Bloco de financiamento, Programa e Fonte de Recursos. Ceará, 2008

BLOCOS / PROGRAMAS		Tesouro do Estado				Outras Fontes				TOTAL			
		LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP
<b>BLOCO 1 - ATENÇÃO BÁSICA</b>		<b>12.014.916</b>	<b>16.403.477</b>	<b>5.006.266</b>	<b>0,7</b>	<b>2.101.416</b>	<b>2.431.298</b>	<b>89.889</b>	<b>0,0</b>	<b>14.116.332</b>	<b>18.834.775</b>	<b>5.096.156</b>	<b>0,5</b>
536	Fortalecimento da Atenção Primário à Saúde	9.698.402	15.225.119	4.965.133	0,7	2.101.416	2.409.053	89.889	0,0	11.799.818	17.634.172	5.055.022	0,5
074	Atendimento à Pessoa com Deficiência	1.036.200	88.672	41.133	0,0	-	-	-	-	1.036.200	88.672	41.133	0,0
076	Atendimento à Pessoa Idosa	1.280.314	1.089.686	-	-	-	22.245	-	-	1.280.314	1.111.931	-	-
<b>BLOCO 2 - ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE</b>		<b>218.418.389</b>	<b>302.281.435</b>	<b>249.954.449</b>	<b>34,2</b>	<b>429.643.569</b>	<b>440.279.712</b>	<b>151.317.659</b>	<b>54,5</b>	<b>648.061.958</b>	<b>742.561.147</b>	<b>401.272.108</b>	<b>39,8</b>
535	Fortalecimento da Atenção a Saúde nos Níveis Secundário e Terciário	218.418.389	302.281.435	249.954.449	34,2	429.643.569	440.279.712	151.317.659	54,5	648.061.958	742.561.147	401.272.108	39,8
<b>BLOCO 3 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>		<b>12.633.634</b>	<b>15.293.960</b>	<b>12.413.122</b>	<b>1,7</b>	<b>36.587.790</b>	<b>36.745.794</b>	<b>20.075.091</b>	<b>7,2</b>	<b>49.221.424</b>	<b>52.039.754</b>	<b>32.488.213</b>	<b>3,2</b>
559	Vigilância em Saúde	12.633.634	15.293.960	12.413.122	1,7	36.587.790	36.745.794	20.075.091	7,2	49.221.424	52.039.754	32.488.213	3,2
<b>BLOCO 4 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>		<b>40.512.100</b>	<b>72.231.671</b>	<b>66.780.904</b>	<b>9,1</b>	<b>129.119.517</b>	<b>129.119.517</b>	<b>96.626.672</b>	<b>34,8</b>	<b>169.631.617</b>	<b>201.351.188</b>	<b>163.407.577</b>	<b>16,2</b>
005	Sistema Integral de Assistência Farmacêutica	40.512.100	72.231.671	66.780.904	9,1	129.119.517	129.119.517	96.626.672	-	169.631.617	201.351.188	163.407.577	16,2
<b>BLOCO 5 - GESTÃO</b>		<b>353.249.897</b>	<b>433.510.843</b>	<b>396.395.756</b>	<b>54,3</b>	<b>21.042.253</b>	<b>28.410.716</b>	<b>9.613.494</b>	<b>3,5</b>	<b>374.292.150</b>	<b>461.921.559</b>	<b>406.009.250</b>	<b>40,3</b>
554	Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	56.751.897	37.637.997	31.443.216	4,3	10.773.050	13.796.799	1.964.041	0,7	67.524.947	51.434.796	33.407.257	3,3
553	Gestão, Controle Social e Institucional do Sistema Único de Saúde - SUS	5.169.993	10.582.145	7.979.473	1,1	1.245.966	2.455.966	250.534	0,1	6.415.959	13.038.111	8.230.007	0,8
888	Gestão de Tecnologia da Informação	2.527.000	2.106.434	814.451	0,1	1.987.000	2.704.800	474.802	0,2	4.514.000	4.811.234	1.289.253	0,1
400	Coordenação e Manutenção Geral	288.801.007	382.583.643	355.673.370	48,7	7.036.237	9.453.151	6.924.117	2,5	295.837.244	392.036.794	362.597.487	36,0

596	Planejamento, Orçamento e Gestão	-	600.624	485.246	0,1	-	-	-	-	600.624	485.246	0,0	
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>636.828.936</b>	<b>839.721.386</b>	<b>730.550.498</b>	<b>100,0</b>	<b>618.494.545</b>	<b>636.987.037</b>	<b>277.722.805</b>	<b>2,8</b>	<b>1.255.323.481</b>	<b>1.476.708.423</b>	<b>1.008.273.303</b>	<b>100,0</b>

**Execução Orçamentária da SESA, Bloco 1 ATENÇÃO BÁSICA, por Programa, Ação e Fonte de Recursos no Ano de 2008**  
**Programa: 536 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde**

PROGRAMA		Tesouro do Estado				Outras Fontes				Total de Fontes			
		LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP
10839	Reforço a Est. Física e Tecnologia da APS	2.203.801	5.462.134	-	-	-	-	-	-	2.203.801	5.462.134	-	-
11126	Implantação do Serviço de Desintoxicação e Recuperação de Dependentes Químicos	5.000	-	-	-	-	-	-	-	5.000	-	-	-
11175	Construção de Centro de Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos	40.000	-	-	-	-	-	-	-	40.000	-	-	-
11200	Construção de Posto de Saúde no Bairro Santa Terezinha - Solonópolis	5.100	5.100	-	-	-	-	-	-	5.100	5.100	-	-
11205	Construção P.S Distritos - Milhã	5.100	5.100	-	-	-	-	-	-	5.100	5.100	-	-
11338	Construção P.S. Campos/Nova Russas	6.200	6.200	-	-	-	-	-	-	6.200	6.200	-	-
11345	Construção P.S.Água Boa/Nova Russas	7.400	7.400	-	-	-	-	-	-	7.400	7.400	-	-
11347	Construção P.S. Bairros de Nova Russas	6.200	6.200	-	-	-	-	-	-	6.200	6.200	-	-
11348	Construção P. S. Bairro Tama./Nova Russas	6.200	6.200	-	-	-	-	-	-	6.200	6.200	-	-
11349	Construção P.S. B. São Fco./Nova Russas	6.200	6.200	-	-	-	-	-	-	6.200	6.200	-	-
11377	Const. U. S. - Caucaia	3.200	-	-	-	-	-	-	-	3.200	-	-	-
11416	Const.C. R. Dep. Químicos/Brejo Santo	4.000	-	-	-	-	-	-	-	4.000	-	-	-
11511	Const. C.Reab Dep. Quím. Brejo Santo	4.000	-	-	-	-	-	-	-	4.000	-	-	-
20149	Exp. da ASB na ESF - Sorriso da Família	3.135.013	2.117.338	184.597	3,7	-	-	-	-	3.135.013	2.117.338	184.597	3,7

20244	Rec. Pacientes com Dependência Química	15.000	15.000	-	-	-	-	-	-	15.000	15.000	-	-
20247	Mel. da At. Saúde do Adolescente e Jovem	223.175	258.975	140.014	2,8	-	-	-	-	223.175	258.975	140.014	2,8
20416	Melhoria da atenção à Saúde da Criança	572.250	-	-	-	-	200.000	4.214	4,7	572.250	200.000	4.214	0,1
20481	Melhoria da Atenção à Saúde do Adulto	161.924	-	-	-	-	-	-	-	161.924	-	-	-
20513	Promoção da Alimentação Saudável	45.000	195.000	58.051	1,2	143.500	251.137	85.675	95,3	188.500	446.137	143.727	2,8
20552	Melhoria da Qual. At. Organização e Funcionamento dos Serviços - Proquali	320.000	320.000	193.641	3,9	-	-	-	-	320.000	320.000	193.641	3,8
20554	Expansão de Eq. S. Família - PROESF - 2ª Etapa: Monitoramento e Avaliação	912.000	-	-	-	912.000	912.000	-	-	1.824.000	912.000	-	-
20560	Melhoria. Ações de PPC do tabagismo e outros Fatores de Risco de Câncer	229.830	309.830	182.085	3,7	100.000	100.000	-	-	329.830	409.830	182.085	3,6
20591	Apoio aos Municípios na Imp. Org. Ações de Saúde Ocular na atenção Primária	5.070	5.070	1.345	0,0	-	-	-	-	5.070	5.070	1.345	0,0
20641	Fort. At. à Saúde Sexual e Reprodutiva	113.739	113.739	-	-	245.916	245.916	-	-	359.655	359.655	-	-
21310	Aux. Financeiro às Inst. na Área da Saúde	1.573.000	6.295.633	4.205.400	84,7	-	-	-	-	1.573.000	6.295.633	4.205.400	83,2
21313	Estruturação do Sistema de Saúde Penitenciário	90.000	90.000	-	-	700.000	700.000	-	-	790.000	790.000	-	-
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>9.698.402</b>	<b>15.225.119</b>	<b>4.965.133</b>	<b>100,0</b>	<b>2.101.416</b>	<b>2.409.053</b>	<b>89.889</b>	<b>100,0</b>	<b>11.799.818</b>	<b>17.634.172</b>	<b>5.055.022</b>	<b>100,</b>

**Programa: 076 - Atendimento à Pessoa Idosa**

PROGRAMA	Tesouro do Estado				Outras Fontes				Total de Fontes				
	LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP	LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP	LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	%EMP	
10582	Manutenção do Centro de Referência do Idoso	815.000	815.000	-	-	-	-	-	-	815.000	815.000	-	-
11079	Construção do Centro de Atenção à Saúde do Idoso	180.000	180.000	-	-	-	-	-	-	180.000	180.000	-	-
20512	Melhoria da Atenção à Saúde do Idoso	285.314	94.686	-	-	-	-	-	-	285.314	94.686	-	-
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>1.280.314</b>	<b>1.089.686</b>	-	-	-	-	-	-	<b>1.280.314</b>	<b>1.089.686</b>	-	-

Este Programa é intersetorial, sob coordenação da Secretaria de Desenvolvimento Social – STDES I



**Programa: 074 - Programa de Atenção à Pessoa com Deficiência**

PROGRAMA		Tesouro do Estado				Outras Fontes				Total de Fontes			
		LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP	LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP	LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP
10050	Reaparelhamento da Unidade de Atenção a pessoa com Deficiência	-	2.472	-	-	-	22.245	-	-	-	24.717	-	-
20179	Implantação da Assistência a Criança: Exames de Detecção de Deficiência Auditiva e Visual	90.000	-	-	-	-	-	-	-	90.000	-	-	-
20768	Fortalecimento da Atenção a Pessoa com Deficiência	946.200	86.200	41.133	100,0	-	-	-	-	946.200	86.200	41.133	100,0
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>1.036.200</b>	<b>88.672</b>	<b>41.133</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>22.245</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1.036.200</b>	<b>110.917</b>	<b>41.133</b>	<b>100</b>

(\*) Este Programa é intersetorial, sob coordenação da Secretaria de Desenvolvimento Social – STDES

**Execução Orçamentária da SESA do BLOCO 2 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, por Programa e Fonte de Recursos no ano de 2008**

**Programa: 535 - Fortalecimento da Atenção à Saúde nos Níveis Secundário e Terciário**

PROGRAMA		Tesouro do Estado				Outras Fontes				Total de Fontes			
		LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP
10421	Ref. à Est., adeq. física e tecnológica da At.nos Níveis Secundário e Terciário	18.426.449	65.933.810	44.465.150	17,8	53.033.000	64.621.647	13.163.220	8,7	71.459.449	130.555.458	57.628.370	14,4
10524	Pro. At. Saúde Séc. e Terciário - BID	9.146.128	1.041.000	378.100	0,2	43.598.000	43.598.000	-	-	52.744.128	44.639.000	378.100	0,1
10739	Estrut. do Sist. Estadual de Urgência e Emergência	30.000	47.000	26.173	0,0	1.800.000	1.800.000	-	-	1.830.000	1.847.000	26.173	0,0
11032	Aquisição de Tomógrafo/Centro de Especialidades Médicas - Itapipoca	7.000	-	-	-	-	-	-	-	7.000	-	-	-
11038	Construção de Hospital - Trairi	2.000	2.000	-	-	-	-	-	-	2.000	2.000	-	-
11078	Inv. Equipamentos e Materiais Cirúrgicos para Realização das Cirurgias Bariátricas	14.600	14.600	-	-	-	-	-	-	14.600	14.600	-	-
11090	Compra de Ambulância UTI - Caridade	14.600	14.600	-	-	-	-	-	-	14.600	14.600	-	-
11189	Reforma do Hospital de Maracanaú	5.000	5.000	-	-	-	-	-	-	5.000	5.000	-	-
11204	Compra de Equipamento Cirúrgico/Hospital Municipal M.S.N. Pinheiro - Solonópole	5.100	5.100	-	-	-	-	-	-	5.100	5.100	-	-
11212	Compra de RX/Hospital de Milhã - Um.J.Leopoldo P. Landim	5.100	5.100	-	-	-	-	-	-	5.100	5.100	-	-

11214	Reforma Hosp.M.R.de Macêdo - Iracema	5.100	5.100	-	-	-	-	-	-	5.100	5.100	-	-
11329	Construção de PS na Macrorregião 07	10.000	10.000	-	-	-	-	-	-	10.000	10.000	-	-
11564	Construção de Hos.Emergência em Pacajus	3.000	3.000	-	-	-	-	-	-	3.000	3.000	-	-
11578	Reforma e aquisição de equip. Hospital Pe. Dionísio em Aratuba - Ce	3.000	3.000	-	-	-	-	-	-	3.000	3.000	-	-
20134	Fortalecimento de Centros de Especialidades Médicas (CEM)	2.501.000	2.483.000	-	-	-	-	-	-	2.501.000	2.483.000	-	-
20143	Fortalec. e Ampliação da Rede Hospitalar de Assist. Secund. e Terciária	39.457.934	50.062.690	46.513.477	18,6	-	3.054.400	1.084.615	0,7	39.457.934	53.117.090	47.598.092	11,9
20146	Funcionamento e Melhoria das Unidades Próprias da SESA	88.409.945	107.809.264	93.177.265	37,3	176.614.239	177.954.239	92.921.033	61,4	265.024.184	285.763.503	186.098.298	46,4
20147	Func.do Sist.Estadual de Urgência e Emergência	3.318.000	5.400.890	4.450.813	1,8	3.582.000	3.582.000	-	-	6.900.000	8.982.890	4.450.813	1,1

**Programa: 535 - Fortalecimento da atenção à saúde nos níveis secundário e terciário**

PROGRAMA	Tesouro do Estado				Outras Fontes				Total de Fontes				
	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	
20185	Func.Centro de Ref.e Apoio à Mulher - CERAM	200.000	95.026	61.681	0,0	-	-	-	-	200.000	95.026	61.681	0,0
20276	Fortalecimento das Ações de Saúde Mental	294.000	294.000	93.005	0,0	-	-	-	-	294.000	294.000	93.005	0,0
20277	Fortalecimento da Atenção à Saúde do Trabalhador	83.942	83.942	947	0,0	97.825	97.825	38.838	0,0	181.767	181.767	39.785	0,0
20362	Auxílio Financeiro a Hospitais de Pequeno Porte	2.911.126	3.640.823	2.977.462	1,2	12.209.376	12.209.376	-	-	15.120.502	15.850.199	2.977.462	0,7
20647	Fort.Ações e Serviços da At. à Saúde da Mulher	4.809.720	4.409.720	3.469.943	1,4	-	-	-	-	4.809.720	4.409.720	3.469.943	0,9
20723	C. G. com ISGH para gerir o Centro Especializado em Odontologia - CEO Regional do Crato	-	924.056	-	-	-	-	-	-	-	924.056	-	-
20743	Fort.e Melhoria das Ações de At. à Saúde da Criança	105.800	4.800	-	-	-	-	-	-	105.800	4.800	-	-
20826	Exp.e Fortal. da Saúde Ocular na At.Especializada	238.577	-	-	-	-	-	-	-	238.577	-	-	-
20865	Manut.de Ser.de referência em OdontologiaEspecializada na	3.817.368	2.993.312	1.118.700	0,4	-	-	-	-	3.817.368	2.993.312	1.118.700,3	

	Média e Alta Complexidade												
20866	Funcionamento e Melhoria da Hemorrede	12.846.900	17.269.883	16.245.374	6,5	21.324.000	21.324.000	8.832.370	5,8	34.170.900	38.593.883	25.077.744	6,2
20867	Garantia de Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade aos Usuários do SUS	-	4.139.410	1.868.267	0,7	112.537.129	107.190.225	31.849.281	21,0	112.537.129	111.329.635	33.717.548	8,4
20868	Garantia de Assist. Especial aos Usuários do SUS	940.000	982.000	924.291	0,4	4.848.000	4.848.000	3.428.302	2,3	5.788.000	5.830.000	4.352.592	1,1
20869	Fortal.da Rede de Captação e Transplante de Órgãos	357.000	224.000	74.495	0,0	-	-	-	-	357.000	224.000	74.495	0,0
20978	Contrato de Gestão com o ISGH para Gerir o Hospital Waldemar de Alcântara	30.450.000	34.375.307	34.109.307	13,6	-	-	-	-	30.450.000	34.375.307	34.109.307	8,5
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>218.418.389</b>	<b>302.281.435</b>	<b>249.954.449</b>	<b>100,0</b>	<b>429.643.569</b>	<b>440.279.712</b>	<b>151.317.659</b>	<b>100,0</b>	<b>648.061.958</b>	<b>742.561.147</b>	<b>401.272.1080</b>	

**Execução Orçamentária da SESA, BLOCO 4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, por Programa, ação e Fonte de Recursos, no ano de 2008**  
**Programa: 005 - Sistema Integral de Assistência Farmacêutica**

PROGRAMA		Tesouro do Estado				Outras Fontes				Total de Fontes			
		LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP
10984	Estruturação, adequação física e tecnológica de áreas administrativas	400.000	600.000	47.594	0,1	-	-	-	-	400.000	600.000	47.594	0,0
20267	A.F. Atenção Básica	12.208.100	19.346.020	17.361.782	26,0	50.394.517	50.394.517	37.068.635	38,4	62.602.617	69.740.537	54.430.417	33,3
20268	A. F.Média Complexidade	10.496.000	14.502.351	12.854.537	19,2	1.725.000	1.725.000	265.942	0,3	12.221.000	16.227.351	13.120.479	8,0
20269	A. F.Altíssima Complexidade	17.310.000	37.685.300	36.492.957	54,6	77.000.000	77.000.000	59.292.095	61,4	94.310.000	114.685.300	95.785.052	58,6
20270	A.F.Fitoterapia	98.000	98.000	24.034	0,0	-	-	-	-	98.000	98.000	24.034	0,0
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>40.512.100</b>	<b>72.231.671</b>	<b>66.780.904</b>	<b>100,0</b>	<b>129.119.517</b>	<b>129.119.517</b>	<b>96.626.672</b>	<b>100,0</b>	<b>169.631.617</b>	<b>201.351.188</b>	<b>163.407.577</b>	<b>100,0</b>

**Execução Orçamentária da SESA, BLOCO 5 GESTÃO, por Programa, Ação e Fonte de Recursos**  
**Programa: 554 - Gestão do Trabalho e Educação em Saúde**

PROGRAMA		TESOURO DO ESTADO				OUTRAS FONTES				TODAS AS FONTES			
		LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP
11512	Adeq.Física e Tecnol.a da ESP	30.000	407.342	352.699	1,1	580.000	819.663	201.238	10,2	610.000	1.227.004	553.937	1,7
20131	Implementação da Política de Educação Permanente em Saúde	203.640	1.177.549	775.424	2,5	-	2.669.022	53.587	2,7	203.640	3.846.571	829.011	2,5
20138	Desenvolvimento da Ciência e Tecnologia em Saúde	188.040	188.040	14.498	0,0	-	334.528	-	-	188.040	522.568	14.498	0,0
20140	Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa em Saúde	-	-	-	-	2.630.200	2.682.200	91.162	4,6	-	-	-	-
20200	Manutenção do Programa Agente Comunitário de Saúde	47.999.997	28.243.057	23.929.131	76,1	-	-	-	-	47.999.997	28.243.057	23.929.131	71,8
20518	Desenv. Investigação Científica	-	-	-	-	73.000	99.000	26.266	1,3	73.000	99.000	26.266	0,1
20525	Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS	731.680	378.680	263.316	0,8	3.104.000	3.167.736	825.491	42,0	3.835.680	3.546.416	1.088.807	3,3
20527	Educação Profissional	99.000	46.000	-	-	4.385.850	4.024.650	766.297	39,0	4.484.850	4.070.650	766.297	2,3
20678	Humanização da Atenção e Gestão em Saúde	313.540	313.540	48.933	0,2	-	-	-	-	313.540	313.540	48.933	0,1
21331	Formação e capacitação dos trab.da SESA para o seu desenvolvimento	1.986.000	1.002.091	413.175	1,3	-	-	-	-	1.986.000	1.002.091	413.175	1,2

21333	Residência Médica	5.200.000	5.881.698	5.646.039	18,0	-	-	-	-	5.200.000	5.881.698	5.646.039	16,9
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>56.751.897</b>	<b>37.637.997</b>	<b>31.443.216</b>	<b>100,0</b>	<b>10.773.050</b>	<b>13.796.799</b>	<b>1.964.041</b>	<b>100,0</b>	<b>64.894.747</b>	<b>48.752.596</b>	<b>33.316.095</b>	<b>100,0</b>

**Programa: 553 - Gestão, Controle Social e Institucional do SUS**

PROGRAMA		Tesouro do Estado				Outras Fontes				Total de Fontes			
		LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP
10475	Est. Adeq.Física e Tecnológica de áreas administrativas	2.495.210	8.187.612	6.372.271	79,9	2.000	2.000	-	-	2.497.210	8.189.612	6.372.271	77,4
10633	Ampliação e qualificação da rede de ouvidorias em saúde do Estado do Ceará	25.803	20.553	-	-	232.226	232.226	10.266	4,1	258.029	252.779	10.266	0,1
10641	Fortalecimento da estrutura de apoio tecnológico	263.000	143.000	123.870	1,6	-	500.000	-	-	263.000	643.000	123.870	1,5
20339	Fortalecimento das células regionais de saúde	611.000	745.000	691.254	8,7	-	-	-	-	611.000	745.000	691.254	8,4
20355	Desenvolvimento do sistema de planejamento e gestão no SUS	100.000	-	-	-	644.000	644.000	177.485	70,8	744.000	644.000	177.485	2,2
20622	Apoio logístico a promoção de eventos em benefício da população	320.000	-	-	-	-	-	-	-	320.000	-	-	-
21325	Fortalecimento e Controle Social e Institucional do SUS	628.980	638.980	301.852	3,8	259.740	509.740	62.784	25,1	888.720	1.148.720	364.635	4,4
21327	Regulação, avaliação, auditoria e controle do SUS	726.000	847.000	490.226	6,1	108.000	568.000	-	-	834.000	1.415.000	490.226	6,0
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>5.169.993</b>	<b>10.582.145</b>	<b>7.979.473</b>	<b>100,0</b>	<b>1.245.966</b>	<b>2.455.966</b>	<b>250.534</b>	<b>100,0</b>	<b>6.415.959</b>	<b>13.038.111</b>	<b>8.230.007</b>	

**Programa: 888 - Gestão e Tecnologia da Informação**

PROGRAMA		Tesouro do Estado				Outras Fontes				Total de Fontes			
		LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP
51210	Implantação e estruturação de bens e serviços de TI	2.527.000	1.884.434	606.461	74,5	1.592.000	2.309.800	443.851	93,5	4.119.000	4.194.234	1.050.312	81,5
60002	Aquisição de bens e serviços para tecnologia da informação - ESP	-	222.000	207.990	25,5	395.000	395.000	30.951	6,5	395.000	617.000	238.941	18,5
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>2.527.000</b>	<b>2.106.434</b>	<b>814.451</b>	<b>100,0</b>	<b>1.987.000</b>	<b>2.704.800</b>	<b>474.802</b>	<b>100,0</b>	<b>4.514.000</b>	<b>4.811.234</b>	<b>1.289.253</b>	<b>100,0</b>

**Programa: 400 - Coordenação e Manutenção Geral**

PROGRAMA		Tesouro do Estado				Outras Fontes				Total d e Fontes			
		LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP
10995	Reforço à estruturação, adequação, física e tecnológica - ESP	-	-	-	-	63.361	26.361	8.985	0,1	63.361	26.361	8.985	0,0
20738	Pagamento de Pessoal e Encargos Sociais - SESA	214.767.705	290.467.705	279.026.466	78,5	-	-	-	-	214.767.705	290.467.705	279.026.466	77,0
20796	Pagamento de Pessoal e Encargos Sociais - ESP	215.000	255.000	235.445	0,1	-	-	-	-	215.000	255.000	235.445	0,1
20838	Pagamento de Pessoal e Encargos Sociais - FUNDES	47.435.500	62.037.582	50.900.562	14,3	4.943.237	6.957.151	6.260.588	90,4	52.378.737	68.994.733	57.161.149	15,8
21471	Pagamento de Despesas Administrativas de Natureza Obrigatória e Continuada	2.868.000	3.175.947	3.051.417	0,9	-	-	-	-	2.868.000	3.175.947	3.051.417	0,8
22484	Concessão de outros benefícios assistenciais	70.000	70.000	18.738	0,0	-	-	-	-	70.000	70.000	18.738	0,0
25187	Pagamento de Despesas Administrativas de Natureza Obrigatória e Continuada	1.064.000	988.000	796.636	0,2	725.639	725.639	104.025	1,5	1.789.639	1.713.639	900.661	0,2
25190	Pagamento de Despesas Administrativas de Natureza Obrigatória e Continuada	21.217.201	21.860.807	18.639.350	5,2	644.000	1.084.000	228.943	3,3	21.861.201	22.944.807	18.868.292	5,2
80002	Manutenção e Funcionamento de TI -FUNDES	1.063.601	3.592.601	2.928.750	0,8	100.000	100.000	4.232	0,1	1.163.601	3.692.601	2.932.982	0,8
81198	Manutenção e Funcionamento de TI - ESP	100.000	136.000	76.006	0,0	560.000	560.000	317.346	4,6	660.000	696.000	393.352	0,1
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>288.801.007</b>	<b>382.583.643</b>	<b>355.673.370</b>	<b>100,0</b>	<b>7.036.237</b>	<b>9.453.151</b>	<b>6.924.117</b>	<b>100,0</b>	<b>295.837.244</b>	<b>392.036.794</b>	<b>362.597.487</b>	<b>100,0</b>

**Programa: 596 - Gestão do Planejamento Estadual**

PROGRAMA		Tesouro do Estado				Outras Fontes				Total d e Fontes			
		LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP	LEI	LEI+CRED	Empenhado	% EMP

20752	Premiação dos Municípios e Organizações não Governamentais	-	600.624	485.246	100,0	-	-	-	-	-	600.624	485.246	100,0
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>-</b>	<b>600.624</b>	<b>485.246</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>600.624</b>	<b>485.246</b>	<b>100,0</b>

Tabela 19 - Execução Orçamentária da SESA, por Órgão, Unidade Orçamentária e Fonte de Recursos no ano de 2008

Unidade Orçamentária	FONTE DE RECURSOS											
	Tesouro do Estado				Outras Fontes				Todas as Fontes			
	LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP	LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP	LEI	LEI+CRED	EMPENHADO	% EMP
<b>SECRETARIA DA SAÚDE (ADM DIRETA)</b>	<b>217.705.705</b>	<b>293.713.652</b>	<b>282.096.622</b>	<b>38,6</b>	-	-	-	-	<b>217.705.705</b>	<b>293.713.652</b>	<b>282.096.622</b>	<b>28,0</b>
<b>ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA - ESP</b>	<b>7.439.680</b>	<b>8.314.720</b>	<b>7.578.131</b>	<b>1,0</b>	<b>7.386.850</b>	<b>7.318.049</b>	<b>1.825.554</b>	<b>0,7</b>	<b>14.826.530</b>	<b>15.632.769</b>	<b>9.403.685</b>	<b>0,9</b>
<b>FUDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES</b>	<b>411.683.551</b>	<b>537.693.014</b>	<b>440.875.746</b>	<b>60,3</b>	<b>611.107.695</b>	<b>629.668.988</b>	<b>275.897.251</b>	<b>99,3</b>	<b>1.022.791.246</b>	<b>1.167.362.002</b>	<b>716.772.997</b>	<b>71,1</b>
<b>COORDENADORIAS E GABINETE</b>	<b>191.713.984</b>	<b>235.230.017</b>	<b>188.348.790</b>	<b>25,8</b>	<b>336.586.489</b>	<b>340.409.067</b>	<b>150.955.809</b>	<b>54,4</b>	<b>528.300.473</b>	<b>575.639.084</b>	<b>339.304.599</b>	<b>33,7</b>
Secretaria Executiva (SEEXEC)	34.446.043	50.683.693	42.898.504	5,9	6.579.226	6.626.476	3.616.052	1,3	41.025.269	57.310.169	46.514.556	4,6
Coord. Políticas e Atenção à Saúde (COPAS)	28.665.085	41.895.657	20.875.424	2,9	19.090.617	22.474.899	1.213.343	0,4	47.755.702	64.370.556	22.088.767	2,2
Coord. Administrativo-Financeira (COAFI)	26.732.076	27.956.378	23.664.512	3,2	47.456.000	49.356.000	4.747.816	1,7	74.188.076	77.312.378	28.412.329	2,8
Coord. Reg., Cont., Aval. e Auditoria (CORAC)	1.384.800	5.077.710	2.322.615	0,3	112.645.129	108.258.225	31.849.281	11,5	114.029.929	113.335.935	34.171.896	3,4
Coord. Gestão de Trabalho e Educação em Saúde (CGTES)	50.741.217	27.457.351	22.608.760	3,1	2.620.000	5.661.750	508.631	0,2	53.361.217	33.119.101	23.117.391	2,3
Coord. Células Regionais de Saúde (CORES)	1.535.863	1.393.186	1.229.329	0,2	2.000	2.000	-	-	1.537.863	1.395.186	1.229.329	0,1
Coord. Assistência Farmacêutica (COASF)	40.587.100	72.456.671	66.991.046	9,2	129.119.517	129.119.517	96.626.672	34,8	169.706.617	201.576.188	163.617.718	16,2
Coord. Prom.e Proteção à Saúde (COPROM)	7.621.800	8.309.372	7.758.599	1,1	19.074.000	18.910.200	12.394.013	4,5	26.695.800	27.219.572	20.152.612	2,0
<b>COORDENADORIAS REGIONAIS</b>	<b>49.237.200</b>	<b>57.607.502</b>	<b>51.182.406</b>	<b>7,0</b>	<b>3.872.387</b>	<b>4.415.101</b>	<b>2.258.359</b>	<b>0,8</b>	<b>53.109.587</b>	<b>62.022.603</b>	<b>53.440.766</b>	<b>5,3</b>
1ª Coord. Regional de Saúde - Fortaleza	4.169.453	9.576.359	7.266.430	1,0	183.500	263.500	160.449	0,1	4.352.953	9.839.859	7.426.880	0,7
2ª Coord. Regional de Saúde - Caucaia	2.379.559	2.407.200	2.291.002	0,3	209.000	229.000	91.269	0,0	2.588.559	2.636.200	2.382.270	0,2
3ª Coord. Regional de Saúde - Maracanaú	3.350.729	1.949.852	1.669.138	0,2	241.900	261.900	134.726	0,0	3.592.629	2.211.752	1.803.864	0,2
4ª Coord. Regional de Saúde - Baturité	2.101.634	2.866.419	2.719.969	0,4	114.500	147.100	81.291	0,0	2.216.134	3.013.519	2.801.259	0,3
5ª Coord. Regional de Saúde - Canindé	1.868.714	2.022.675	1.921.897	0,3	158.500	189.500	101.982	0,0	2.027.214	2.212.175	2.023.878	0,2



6ª Coord. Regional de Saúde - Itapipoca	1.842.615	2.111.300	1.964.513	0,3	166.000	186.000	73.647	0,0	2.008.615	2.297.300	2.038.161	0,2
7ª Coord. Regional de Saúde - Aracati	1.925.834	2.179.159	2.100.282	0,3	92.292	95.592	45.071	0,0	2.018.126	2.274.751	2.145.353	0,2
8ª Coord. Regional de Saúde - Quixadá	3.306.436	3.475.400	3.405.053	0,5	238.750	258.750	148.035	0,1	3.545.186	3.734.150	3.553.088	0,4
9ª Coord. Regional de Saúde - Russas	1.804.515	2.766.700	2.442.547	0,3	158.500	178.500	99.543	0,0	1.963.015	2.945.200	2.542.089	0,3
10ª Coord.Reg.de Saúde - Limoeiro do Norte	1.996.984	2.055.150	1.950.677	0,3	191.000	220.000	145.139	0,1	2.187.984	2.275.150	2.095.816	0,2
11ª Coord. Regional de Saúde - Sobral	3.822.476	5.265.775	4.953.197	0,7	349.265	371.765	147.553	0,1	4.171.741	5.637.540	5.100.750	0,5
12ª Coord. Regional de Saúde - Acaraú	2.213.534	797.082	669.898	0,1	136.500	156.500	52.823	0,0	2.350.034	953.582	722.721	0,1
13ª Coord. Regional de Saúde – Tianguá	2.059.619	2.328.305	1.880.496	0,3	258.380	278.380	138.686	0,0	2.317.999	2.606.685	2.019.182	0,2
14ª Coord. Regional de Saúde - Tauá	1.787.515	1.448.500	1.255.892	0,2	125.500	161.882	88.888	0,0	1.913.015	1.610.382	1.344.780	0,1
15ª Coord. Regional de Saúde - Crateús	1.893.865	2.552.550	1.630.325	0,2	181.000	208.700	104.517	0,0	2.074.865	2.761.250	1.734.842	0,2
16ª Coord. Regional de Saúde - Camocim	1.992.715	1.566.400	1.348.710	0,2	128.500	143.400	76.882	0,0	2.121.215	1.709.800	1.425.592	0,1
17ª Coord.Regional de Saúde - Icó	2.456.572	1.317.600	1.214.511	0,2	161.000	186.100	84.584	0,0	2.617.572	1.503.700	1.299.095	0,1
18ª Coord. Regional de Saúde - Iguatu	1.769.615	2.759.485	2.721.703	0,4	190.500	210.500	96.853	0,0	1.960.115	2.969.985	2.818.556	0,3
19ª Coord. Regional de Saúde - Brejo Santo	1.304.416	1.533.540	1.431.703	0,2	169.500	189.500	85.888	0,0	1.473.916	1.723.040	1.517.590	0,2
20ª Coord. Regional de Saúde - Crato	1.440.976	1.820.100	1.673.964	0,2	212.000	232.232	155.202	0,1	1.652.976	2.052.332	1.829.166	0,2
21ª Coord.a Reg.de Saúde - Juazeiro do Norte	3.749.424	4.807.950	4.670.500	0,6	206.300	246.300	145.332	0,1	3.955.724	5.054.250	4.815.832	0,5
<b>HOSPITAIS</b>	<b>139.973.978</b>	<b>205.433.154</b>	<b>171.260.781</b>	<b>23,4</b>	<b>217.167.056</b>	<b>230.519.257</b>	<b>101.404.290</b>	<b>36,5</b>	<b>357.141.034</b>	<b>435.952.411</b>	<b>272.665.072</b>	<b>27,0</b>
Hospital Geral de Fortaleza (HGF)	51.179.700	92.240.407	75.121.080	10,3	84.213.265	84.398.769	36.998.761	13,3	135.392.965	176.639.176	112.119.841	11,1
Hospital Geral C. Cals de Oliveira (HGCC)	25.079.100	26.709.100	20.724.464	2,8	28.380.000	30.468.105	14.540.967	5,2	53.459.100	57.177.205	35.265.431	3,5
Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS)	27.576.420	31.769.200	26.596.404	3,6	31.475.200	41.103.792	15.615.787	5,6	59.051.620	72.872.993	42.212.191	4,2
Hospital Dr. Carlos A de Studart Gomes (HM)	25.590.305	42.424.223	39.551.703	5,4	64.073.591	64.073.591	28.731.065	10,3	89.663.896	106.497.814	68.282.767	6,8
Hospital São José de d. infecciosas (HSJDI)	6.719.842	7.421.172	5.433.475	0,7	4.365.000	5.815.000	3.683.069	1,3	11.084.842	13.236.172	9.116.544	0,9
Hospital de S. Mental de Messejana (HMM)	3.828.611	4.869.052	3.833.655	0,5	4.660.000	4.660.000	1.834.642	0,7	8.488.611	9.529.052	5.668.297	0,6
<b>UNIDADES AMBULATORIAS</b>	<b>30.039.409</b>	<b>38.783.361</b>	<b>29.781.916</b>	<b>4,1</b>	<b>53.222.023</b>	<b>53.815.823</b>	<b>21.216.009</b>	<b>7,6</b>	<b>83.261.432</b>	<b>92.599.184</b>	<b>50.997.925</b>	<b>5,1</b>
Central de Laboratório de Saúde Pública (LACEN)	1.239.995	4.106.277	2.910.102	0,4	14.598.000	14.768.000	6.988.681	2,5	15.837.995	18.874.277	9.898.784	1,0
Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará	13.823.700	18.840.783	17.418.514	2,4	24.442.000	24.442.000	9.280.630	3,3	38.265.700	43.282.783	26.699.144	2,6

Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão	1.241.732	2.107.711	703.752	0,1	952.920	952.920	441.565	0,2	2.194.652	3.060.631	1.145.317	0,1
Instituto de Prevenção do Câncer do Ceará	1.379.915	1.448.415	821.743	0,1	3.085.000	3.428.800	2.033.452	0,7	4.464.915	4.877.215	2.855.194	0,3
Centro de Saúde Escola Meireles (CSM)	1.565.014	1.585.606	965.378	0,1	1.199.600	1.199.600	381.425	0,1	2.764.614	2.785.206	1.346.803	0,1
Centro de Referência derma. D. Libância (GRDL)	1.572.008	1.630.393	969.268	0,1	5.388.503	5.388.503	548.623	0,2	6.960.511	7.018.896	1.517.890	0,2
Serviço de Verificação de Óbitos (SVO)	1.896.339	1.164.411	825.970	0,1	370.000	370.000	68.633	0,0	2.266.339	1.534.411	894.603	0,1
Centro Ref. Esta. S. do Trabalhador (CEREST)	72.000	468.412	247.584	0,0	690.000	690.000	251.223	0,1	762.000	1.158.412	498.807	0,0
Centro Est. de Ref. Apoio à Mulher (CERAM)	410.000	410.000	202.133	0,0	-	-	-	-	410.000	410.000	202.133	0,0
Centro Odontológico I (CEO-Centro)	3.842.284	3.986.431	2.761.805	0,4	1.315.000	1.315.000	771.409	0,3	5.157.284	5.301.431	3.533.214	0,4
Centro Odontológico (CEO-Rodolfo Teófilo)	756.275	771.275	489.017	0,1	365.000	445.000	145.364	0,1	1.121.275	1.216.275	634.381	0,1
Centro Odontológico I (CEO-Joaquim Távora)	1.204.882	1.228.382	823.917	0,1	816.000	816.000	305.004	0,1	2.020.882	2.044.382	1.128.921	0,1
Centro de Convivência Antônio Justa	441.600	441.600	274.407	0,0	-	-	-	-	441.600	441.600	274.407	0,0
Centro de Convivência Antônio Diogo	593.665	593.665	368.327	0,1	-	-	-	-	593.665	593.665	368.327	0,0
<b>Conselho Estadual de Saúde (CESAU)</b>	<b>628.980</b>	<b>638.980</b>	<b>301.852</b>	<b>0,0</b>	<b>259.740</b>	<b>509.740</b>	<b>62.784</b>	<b>0,0</b>	<b>888.720</b>	<b>1.148.720</b>	<b>364.635</b>	<b>0,0</b>
<b>Emenda Parlamentar</b>	<b>90.000</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>90.000</b>	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>636.828.936</b>	<b>839.721.386</b>	<b>730.550.498</b>	<b>100,0</b>	<b>618.494.545</b>	<b>636.987.037</b>	<b>277.722.805</b>	<b>100,0</b>	<b>1.255.323.481</b>	<b>1.476.708.423</b>	<b>1.008.273.303</b>	<b>100,0</b>

## Quadro de Pessoal

De acordo com os princípios constitucionais do SUS, a participação social, na gestão da saúde requer a mobilização e atuação contínua dos diferentes sujeitos e entre estes, os trabalhadores em saúde.

Neste sentido, no ano de 2008, um dos grandes destaques da gestão da SESA consubstanciou-se em esforços na capacitação permanente desses trabalhadores, fomentando oportunidades de progresso intelectual e de inserção de novas tecnologias nos ambientes de trabalho, independente do vínculo empregatício, reconhecendo-se que tanto entre servidores como nos serviços terceirizados, ocorre uma agregação gradativa de formação superior levando estas pessoas a oferecerem serviços de maior complexidade à SESA.

Para tanto, contou com 11.648 servidores do quadro, 2.296 servidores de outros órgãos cedidos à SESA, 2.907 serviços terceirizados e 13 cooperativas que através de 36 contratos realizaram 122.159 horas/mês de serviços contratados.

Os servidores do quadro estiveram distribuídos por categoria profissional, conforme Tabelas, abaixo:

**Tabela 20 – Servidores de Nível Superior da Saúde, SESA. Ceará, 2008.**

Cargo	Quantidade
Assistente Social	170
Biólogo	5
Cirurgião Dentista	459
Enfermeiro	706
Farmacêutico	213
Farmacêutico Bioquímico	5
Fisioterapeuta	196
Fonoaudiólogo	9
Médico	2008
Médico Veterinário	19
Nutricionista	53
Psicólogo	22
Sanitarista	6
Tecnólogo de Saneamento Ambiental	20
Terapeuta Ocupacional	48
Total	3948

Fonte: CGTES/ SESA

**Tabela 21 – Servidores de Nível Superior da Administração, SESA. Ceará, 2008.**

Cargo	Quantidade
Administrador	34
Administrador Hospitalar	5
Advogado	11
Arquiteto	1
Assistente Previdenciário	4
Bibliotecário	4
Contador	10
Economista	21
Economista Doméstico	6
Engenheiro Civil	1
Engenheiro Químico	1
Estatístico	3
Químico Industrial	1
Sociólogo	4
Técnico de Assuntos Educacionais	2
Técnico em Comunicação Social	3
Técnico em Orçamento	1
Técnico em Planejamento	3

Técnico em Turismo	1
Total	116

Fonte: CGTES/ SESA

**Tabela 22 – Servidores de Nível Médio da Saúde, SESA. Ceará, 2008**

Cargo	Quantidade
Atendente	9
Atendente de Consultório Dentário	28
Atendente de Enfermagem	637
Atendente Dental	331
Auxiliar de Consultório Dentário	36
Auxiliar de Enfermagem	1258
Auxiliar de Laboratório	2
Auxiliar de Nutrição e Dietética	8
Auxiliar de Patologia Clínica	286
Auxiliar de Reabilitação	4
Auxiliar de Traumatologia	6
Auxiliar Sanitário	59
Citotécnico	9
Inspetor Sanitário	3
Orientador de Saúde e Saneamento	448
Técnico de Enfermagem	786
Técnico de Laboratório de Análises Clínicas	161
Técnico de Anatomia e Necrópsia	15
Técnico em Higiene Dental	2
Técnico em Patologia Clínica	43
Técnico em Radiologia	101
Visitador Sanitário	196
Total	4419

Fonte: CGTES/ SESA

**Tabela 23 – Servidores de Nível Médio da Administração, SESA. Ceará, 2008**

Cargo	Quantidade
Agente de Administração	1200
Agente Social	1
Assistente de Administração	83
Auxiliar	578
Auxiliar	995
Contínuo	1
Copeiro	7
Costureiro	5
Cozinheiro	24
Datilógrafo	13
Eletricista	2
Mecânico	1
Motorista	108
Oficial de Manutenção	15
Operador de Telecomunicações	1
Operador de Raio X	1
Servente	3
Técnico em Agropecuária	1
Técnico em Contabilidade	13
Técnico em Estatística	26
Telefonista	19
Trabalhador de Campo	4
Vigia	55
Total	3.158

Fonte: CGTES/ SESA

Os servidores cedidos de outros Órgãos para a SESA representaram 2.296 pessoas dimensionadas na Tabela 24, a seguir:

**Tabela 24 – Servidores de outros Órgãos cedidos à SESA, SESA. Ceará, 2008**

Órgão	Quantidade
Assembleia Legislativa	4
Caixa Econômica Federal - CAIXA	1
Companhia de Água e Esgoto do Ceará - CAGECE	2
Departamento de Edificações e Rodovias - DER	2
Empresa de Tecnologia da Informação do Ceará - ETICE	6
ECT	1
Fundação Cearense de Meteorologia e Recursos Hídricos - FUNCEME	1
Fundação Nacional de Saúde - FUNASA	1255
Fundação de Teleducação do Ceará - FUNTELC	1
Instituto do Desenvolvimento Agrário do Ceará – IDACE (SDA)	1
Instituto de Saúde dos Servidores do Ceará - ISSEC	1
Fundação Núcleo de Tecnologia Industrial - NUTEC	3
Ministério da Saúde (Ex- INAMPS)	954
Polícia Militar do Ceará - PMC	1
Prefeitura de Fortaleza	30
Secretaria da Ação Social - SAS	5
Secretaria da Cultura - SECULT	4
Secretaria de Educação - SEDUC	3
Secretaria da Fazenda - SEFAZ	1
Secretaria da Justiça e Cidadania - SEJUS	2
Secretaria Municipal da Saúde de Belém	2
Secretaria da Saúde do Rio Grande do Norte	1
Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social - STDS	4
Tribunal de Justiça do Estado - TJE	1
Universidade Federal do Ceará - UFC	7
Universidade Regional do Cariri - URCA	3
Total	2296

Fonte: NUIF/COAFI e CEGTES

No que se refere aos serviços terceirizados estiveram vinculados a 10 (dez) empresas, a saber: Corpo de Segurança do Nordeste Ltda.; Elite Serviços Especializados; Fortal Empreendimentos Ltda.; Integral Cooperativa de Profissionais Liberais; Lar Antônio de Pádua; MAP Serviços Técnicos Ltda.; Montona Soluções Corporativas Ltda.; SERVIARM – Serviços de Vigilância Armada Ltda.; SERVINAC Serviços Técnicos Ltda.; SERVSERV Locação de Mão de Obra Ltda. e SLS – Terceirização de Serviços Ltda. desenvolvendo serviços de: almoxarife; auxiliar operacional de serviços diversos; ascensorista; auxiliar administrativo; auxiliar de manutenção; auxiliar de serviços gerais; bombeiro; chefe de manutenção; copeiro; costureira; cozinheiro; eletricista; jardineiro; manutenção; marceneiro; mobilizador social; motorista; motorista socorrista; operador de máquinas; operador de micro; pedreiro; pintor; secretária; suporte operacional em *hardware* e *software*; supervisor; técnico de atendimento; telefonista; vigilante; visitador sanitário e zelador como atividades de apoio, além das funções de assessor técnico; gerente técnico; programador pleno e analista de sistema, suporte e O&M assumidos por pessoas de graduação superior.

Quanto às horas trabalhadas em 2008 decorrentes dos 36 contratos com Cooperativas de Serviços em Saúde, devido à diversidade de serviços envolvidos, a Tabela 25 apresenta uma descrição detalhada dos mesmos.

**Tabela 25 – Dimensionamento dos Contratos de Horas Trabalhadas, por Cooperativa, SESA. Ceará, 2008**

Nº	Cooperativa	Especialidade	Unidade	Nº Contrato	Carga horária mês contratada / 2008
1	COOPANEST	Médicos Anestesiologistas	HSJ	442/07	114
2	COOPANEST	Médicos Anestesiologistas	HGCC	443/07	23
3	COOPANEST	Médicos Anestesiologistas	HGF	444/07	3661
4	COOPANEST	Médicos Anestesiologistas	HIAS	445/07	2247
5	COOPANEST	Médicos Anestesiologistas	HM	446/07	1945
6	COOPED	Médicos Pediatras e Neonatologistas	HIAS	497/06	9755
7	COOPED	Médicos Pediatras e Neonatologistas	HGCC	1684/06	4332
8	COOPED	Médicos Pediatras e Neonatologistas	HGF	1760/06	2112
9	COOPED	Médicos Endocrinologistas Pediátricos	CIDH	1759/06	120
10	COOPEGO	Médicos Ginecologistas e Obstetras	HGCC	1907/06	3120
11	COOPEGO	Médicos Ginecologistas e Obstetras	HGF	1906/06	984
12	COOPCARDIO	Médicos Cirurgiões Cardiovasculares e Torácicos	HIAS	057/08	986
13	COOPCARDIO	Médicos Cirurgiões Cardiovasculares e Torácicos	HM	058/08	7795
14	HEMOCOOP	Médicos Hemodinamicistas	HM	812/08	1927
15	COMINT	Médicos Intensivistas	HGCC	1745/06	106
16	COMINT	Médicos Intensivistas	HSJ	1746/06	2373
17	COMINT	Médicos Intensivistas	HGF	1298/07	6477
18	COMINT	Médicos Intensivistas	HM	478/06	508
19	CEMERGE	Médicos Emergencistas - Hematologistas	HEMOCE	1720/05	5135
20	CEMERGE	Médicos Emergencistas - Clínicos	HGF	001/09	4396
21	CEMERGE	Médicos Emergencistas – Cardiologistas e Pneumologistas	HM	1777/06	165
22	CEMERGE	Médicos Emergencistas - Cardiologistas e Clínicos	CIDH	1776/06	937
23	COOCIRURGE	Médicos Cirurgiões	HGF	1185/07	629
24	COOCIPA	Médicos Anatomocitopatologistas	SVO	282/07	160
25	COOCIPA	Médicos Anatomocitopatologistas	HIAS	765/06	1512
26	COOPED	Médicos Psiquiatras	HSMM	054/07	720
27	COOPNEURO	Médicos Neurocirurgiões	HIAS	1908/06	
28	COOPEN	Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	HEMOCE	1571/04	60640
29	COOPEN	Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	HM	1572/04	
30	COOPEN	Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	IPCC	1573/04	
31	COOPEN	Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	HSMM	1574/04	
32	COOPEN	Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	HGF	1575/04	
33	COOPEN	Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	HGCC	1576/04	
34	COOPEN	Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	HIAS	1577/04	
35	COOSAUDE	Técnicos e Auxiliares de Radiologia	HGF	276/05	
36	COOSAUDE	Técnicos e Auxiliares de Laboratório	HIAS	227/06	
Total					122159

Fonte: ASTUR/ SESA

### Recursos Patrimoniais

No que se refere à análise da gestão patrimonial, o uso do Sistema Patrimonial de Bens Móveis possibilitou o crescimento detalhado do patrimônio mobiliário.

Este Sistema é um instrumento informatizado integrado, desenvolvido em tecnologia *Java Web*, com banco de dados *Oracle*, que pode ser acessado de qualquer computador, através de um navegador de Internet, que implementa a segurança de acesso as suas funcionalidades, baseado no Sistema de Gestão Usuário “GESTOR”.

O avanço no conhecimento detalhado do patrimônio mobiliário deve-se, principalmente, as características inerentes ao Sistema como: origem; classificação do bem, identificado por grupo, classe, código do item; valor; localização; movimentações; termo de responsabilidade e relatórios emitidos.

Ademais, visando um aproveitamento de recursos, precisão, conforto e gerenciamento rigoroso dos bens, fator que faz o diferencial em uma boa gestão, houve o compromisso da SESA na

implantação desse Sistema, garantindo que as metas programadas fossem atingidas.

Merece destacar que o Sistema encontra-se, em fase de implantação, numa parceria entre o NUPLAC – Patrimônio e o Núcleo de Informática da SESA e com previsão de adiantamento de sua implantação nas Unidades de Saúde, uma vez que está, em andamento, as indicações dos técnicos para participarem da capacitação em cadastramento de bens móveis, o que possibilitará a implantação do Sistema, em todas as Unidades.

Em 2008, ainda ocorreram várias inclusões que não estão finalizadas, o que requer trabalhos paralelos, de forma manual, para garantir a velocidade e precisão no controle de bens móveis da SESA, os quais impossibilitaram o registro Pleno do quadro de recursos patrimoniais.

## **II GESTÃO POR RESULTADOS: OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E AVALIAÇÃO**

**a) Estratégica e plano de ação, destacando sua compatibilidade com as diretrizes, políticas e planos de governo, e os objetivos e metas físicas e financeiras estabelecidas nos programas, projetos e atividades.**

**b) Avaliação do desempenho da execução dos programas, projetos e atividades, levando-se em consideração os resultados quantitativos e qualitativos alcançados e eficiência no cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos, esclarecimentos se for o caso, sobre as causas que inviabilizaram o pleno cumprimento, bem como as medidas implementadas com vistas a solução de eventuais disfunções estruturais que prejudicaram o desempenho esperado.**

**c) Indicadores de gestão e de desempenho utilizados para aferir a efetividade, eficiência, eficácia e economicidade dos programas e das ações, levando-se em conta os resultados quantitativos e qualitativos alcançados pelo órgão ou entidade .**

A gestão pública do setor saúde no decorrer de 2008 viveu um momento novo, estabelecendo compromissos entre os gestores, considerando prioridades e buscando resultados, por meio de processos de pactuação e acordos documentados nos Termos de Compromisso de Gestão da Saúde, na Matriz de Gestão por Resultados – GPR e na construção do Plano Estadual de Saúde 2007-2010.

O Plano Estadual de Saúde 2007-2010 utilizou a metodologia do Planejamento Estratégico Situacional e Participativo objetivando superar os problemas identificados, as dificuldades de organização e a reformulação das práticas, mediante formulação de objetivos, diretrizes e metas.

A análise da situação de saúde foi abordada na ótica da regionalização, caracterizando os riscos, agravos e determinantes do processo saúde-doença no Estado, e foi a base que estruturou a identificação de problemas, prioridades e linhas de ação e às demandas da sociedade por ações setoriais e intersetoriais, sendo estas últimas contribuições resultantes dos encontros realizados simultaneamente pela Secretaria de Planejamento e Gestão-SEPLAG, Gabinete do Governador, quando da elaboração do Plano Plurianual 2008 – 2011 tendo como referencial o Plano de Governo – O Grande Salto.

A Matriz de Gestão Pública por Resultados – GPR é um dos instrumentos gerenciais adotado pelo Governo do Estado do Ceará, representando o caminho a ser percorrido na perspectiva da sociedade de ser tratada com mais justiça e solidariedade.

Tem um arcabouço teórico baseado na unicidade e flexibilidade da gestão; uma conotação setorial; um ordenamento por programas prioritários constituídos no Plano Plurianual – PPA; uma vinculação coerente com os objetivos, diretrizes e metas dos Planos de Ação Setorial; uma medição baseada nos indicadores mais adequados e obrigatórios frente a pactuações e compromissos assumidos e uma periodicidade de monitoramento trimestral.

Orienta através do monitoramento, a avaliação e a prestação de contas à sociedade, das

ações e atividades de maior relevância, planejadas e executadas, e permite verificar nos resultados a execução, o avanço ou o não atingimento das metas estabelecidas, bem como sinaliza as revisões e ajustes que se fazem necessários.

O Termo de Compromisso de Gestão formaliza o Pacto pela Saúde nas suas dimensões pela Vida e de Gestão, contendo objetivos e metas, as atribuições e responsabilidades sanitárias do gestor estadual e os indicadores de monitoramento e avaliação dos Pactos.

Como estratégias políticas e operacionais de apoio foram desenvolvidos o Monitoramento de Ações e Projetos Prioritários – MAPP; o Programa de Cooperação Federativa – PCF, correspondente às emendas parlamentares, e acordos internacionais para co-financiamento de ações, serviços e investimentos, constituintes do Fortalecimento da Atenção Secundária e Terciária – FAST adequados à vocação particular de cada um, às necessidades de saúde da população e à pactuação solidária de resultados.

Utilizou-se de planilhas e formulários próprios do monitoramento de cada instrumento, fazendo uma descrição quantitativa e qualitativa das metas estruturantes do Plano Estadual de Saúde das prioridades e indicadores do Termo de Compromisso da Gestão Estadual Pacto de Gestão dos indicadores de produto da Matriz da Gestão Pública por Resultados e para o demonstrativo orçamentário e financeiro dos recursos aplicados na gestão da saúde em 2008, apresentou-se um consolidado por Blocos de Financiamento e respectivos Programas de Governo e convênios.

Utilizando os três instrumentos de gestão, foi realizada a avaliação de desempenho quantitativa e qualitativa da gestão em 2008, apresentados a seguir.

#### PLANO ESTADUAL DE SAÚDE / 2007-2010

#### METAS ESTRUTURANTES

**Reduzir em 50% a Razão da Mortalidade Materna, passando de 70,7 óbitos por 100.000 nascidos vivos em 2006 para 35,4 óbitos por 100.000 nascidos vivos até 2010.**

**Tabela 1- Número de óbitos maternos e RMM. Ceará, 2006 - 2008**

Ano	Nº de óbitos	RMM	% de variação
2006	90	66,0	...
2007	94	70,4	5,6
2008	86	65,7	-6,7

Fonte: MS/ DATASUS – SESA/ COMPROM/ NUJAS – SIM; SINASC  
Comitê Estadual de Redução da Mortalidade Materna

A Tabela 1, acima, apresenta uma tendência de redução da RMM comparando-se com os anos anteriores, denotando-se para 2008 uma variação de -6,7 e para este alcance em 2008 foram tomadas iniciativas consistentes, particularmente, na área de capacitação e infraestrutura, implantando ambientes humanizados nos hospitais-pólo do Estado.

A meta de redução da Mortalidade materna foi superestimada, no início de 2007, com o objetivo de criar um impacto e chamar atenção para o elevado número de mortes maternas no Estado e a persistência, nos últimos dez anos, de indicadores considerados muito elevados pela Organização Mundial de Saúde - OMS.

Apesar da realização de grandes investimentos em 2008, em infraestrutura, equipamentos e capacitação de recursos humanos, há de se reconhecer a necessidade de alinhamento com as metas propostas pelo Ministério da Saúde no Pacto pela Vida, de redução anual de 5% na Razão de Mortalidade Materna, no mesmo percentual da Mortalidade Neonatal. Isto significa uma redução de 20% até 2010, a partir do indicador médio dos últimos dez anos em torno de 80,5 óbitos/100.000 nascidos vivos. Deve-se, portanto, envidar esforços para que em 2010, a Razão de Mortalidade Materna esteja em torno de 64,5 óbitos/100.000 nascidos vivos.



Considerando as informações apresentadas, torna-se necessária uma alteração na meta estruturante, a qual deverá passar para a seguinte redação: Reduzir em 20% a Razão da Mortalidade Materna, passando de 80,5 óbitos por 100.000 nascidos vivos, média dos últimos dez anos, para 64,4 óbitos por 100.000 nascidos vivos até 2010.

**Reduzir em 12% a Taxa de Mortalidade Infantil, passando de 17,8 óbitos por 1.000 nascidos vivos em 2006 para 15,7 óbitos por 1.000 nascidos vivos até 2010.**

**Tabela 2 - Número de óbitos de < 1 ano e Taxa de Mortalidade Infantil. Ceará, 2006 a 2008.**

Ano	Nº de óbitos	TMI (*)	% de variação
2006	2.443	18,1	...
2007	2.167	16,2	-10,5
2008	2.043	15,6	-3,7

Fonte: MS/ DATASUS – SESA/ COPROM/ NUIAS – SIM  
(\*) Dados sujeitos à variação

A redução da mortalidade infantil, após alcançar-se o patamar de 15 óbitos/1.000 nascidos vivos será muito mais difícil, pois envolve investimentos maiores em tecnologia e controle de infecção hospitalar, particularmente, em relação à recém-nascidos prematuros ou nascidos com lesões congênitas. A SESA, no entanto, está concentrando esforços no sentido de persistir na redução de 5% a cada ano.

Com relação às informações da Tabela 2, é necessário informar que estão apresentados os dados disponíveis até dezembro de 2008 e que o Banco de Dados apresentará as informações finais relativas à 2008, em 30 de junho de 2009.

**Aumentar a detecção precoce do Câncer de mama, reduzindo em 10% o percentual de casos com estadiamento registrado III e IV, passando de 47,6% em 2006 para 42,8% até 2010.**

A fonte de dados desse indicador é o Registro Hospitalar de Câncer (RHC). Considerando-se que o tratamento do paciente demora, em média, um ano e só no final do tratamento os dados entram no Sistema de Informação, estão disponíveis até o momento, resultados referentes ao ano de 2007. Em 2008, foram detectados 41,2% dos casos com estadiamento registrado III e IV, portanto, a favor do alcance da meta em 2010.

**Aumentar a detecção precoce do Câncer de colo de útero, reduzindo em 10% o percentual de casos com estadiamento registrado III e IV, passando de 31,9% em 2006 para 28,7% até 2010.**

Esse indicador também tem como fonte de dados o Registro Hospitalar de Câncer (RHC), portanto, com dados disponíveis para 2007. Em 2008, foram detectados 37,5% dos casos com estadiamento registrado III e IV, portanto, houve piora do indicador em relação a 2006.

**Aumentar a detecção precoce do Câncer de próstata, reduzindo em 10% o percentual de casos com estadiamento registrado III e IV, passando de 75,7% em 2006 para 68,1% até 2010.**

Esse indicador também tem como fonte de dados o Registro Hospitalar de Câncer (RHC), portanto, com dados disponíveis para 2007. Em 2008, foram detectados 66,2% dos casos com estadiamento registrado III e IV, portanto, melhor resultado do que a meta esperada para 2010.

**Reduzir em 20% a Taxa de Gravidez na Adolescência, passando de 32,3 por 1.000 hab. em 2006 para 25,8 por 1.000 hab até 2010.**

**Tabela 3. Número e taxa de partos e abortamentos em adolescentes (10 a 19 anos). Ceará, 2006 a 2008.**

Ano	Nº de partos/abortamentos em adolescentes	Taxa de partos/ abortamentos/1.000 adolescentes	% de variação
2006	30.073	32,4	...
2007	29.467	35,4	9,3
2008	27.228	33,0	

Fonte: MS/ DATASUS – SIH; Nota: Taxa por 1.000 adolescentes

A redução da gravidez na adolescência exige uma ação intersetorial, particularmente em relação à escola. Existe um preconceito arraigado entre educadores e, principalmente, diretores de escolas de não se discutir, sem preconceito, o tema da sexualidade dos adolescentes e proporcionar suporte para as ações preventivas desenvolvidas pelo setor saúde.

Entre estas, a realização da Oficina Regional de Prevenção de Maus-tratos contra Crianças e Adolescentes em Quixadá envolvendo os Municípios de Banabuiú, Choró, Ibaretama, Milhã, Pedra Branca, Quixadá, Quixeramobim, Senador Pompeu, Solonópole, Ibicuitinga, Jaguaratama, Jaguaruana, Morada Nova, Palhano, Russas, Alto Santo, Ererê, Iracema, Jaguaribara, Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Pereiro, Potiretama, Quixeré, São João do Jaguaribe, Tabuleiro do Norte, Aiuaba, Arneiroz, Parambu, Tauá, Ararendá, Crateús, Independência, Ipaporanga, Ipueiras, Monsenhor Tabosa, Nova Russas, Novo Oriente, Poranga, Quiterianópoles e Tamboril.

E, a realização de 6 Oficinas de Implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) para os 184 municípios do Ceará, e uma delas ocorreu de conformidade com a Portaria Nº 1.861/GM/MS, de 4 de setembro de 2008 envolvendo 16 municípios cearenses, a saber: Acarape, Barreira, Missão Velha, Caririaçu, Cedro, Orós, General Sampaio, Icapuí, Mulungu, Araripe, Nova Olinda, Potengi, Penaforte, Quixeré, São João do Jaguaribe e Tamboril.

Assim, faz-se necessária uma ação conjunta do Governo do Estado que estimule os municípios a desenvolverem ações de proteção à juventude, de prevenção à gravidez precoce e de redução da transmissão da AIDS e doenças sexualmente transmissíveis.

**Reduzir em 10% a Taxa de Mortalidade por causas externas (acidente de trânsito, homicídio e suicídio) passando de 63,5 por 100.000 hab em 2006 para 57,1 por 100.000 habitantes até 2010.**

**Tabela 4 - Número e Taxa de mortalidade (p/100.000 hab) por causas externas. Ceará, 2006 a 2008.**

Ano	Nº de óbitos	Taxa de mortalidade (p/100.000 hab) por causas externas	% de variação
2006	5.268	64,1	...
2007	5.647	67,7	5,6
2008	5.455	64,5	-4,7

Fonte: MS/ DATASUS – SESA/ COPROM/ NUIAS – SIM

O setor saúde assume o ônus de cuidar das vítimas de violência, mas a redução deste problema depende de políticas públicas plurissetoriais, relacionadas com o controle da propaganda e uso abusivo de bebidas alcoólicas; do rigor nas leis de trânsito (uso de capacete, cinto de segurança, direção perigosa por uso de álcool); de segurança pública; e da interferência em determinantes sociais que possam interferir nas desigualdades e iniquidades. Na setor saúde destacam-se as ações de ampliação do SAMU, bem como investimentos para os hospitais-pólo.

**Erradicar o Sarampo até 2010.**

**Tabela 5 - Número de casos de Sarampo. Ceará, 1997 a 2008.**

Doença Sarampo	Ano											
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Nº de Casos</b>	724	24	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SESA/ COPROM/ NUIAS – SINAN

**Eliminar a Raiva Humana; Tétano Neonatal; Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita; Meningite por *Haemophilus influenzae* B; e a Influenza até 2010.**

Com relação a esta meta estruturante há necessidade de retirar da redação a eliminação da Influenza, uma vez que esta eliminação é uma meta difícil de ser alcançada, pois o vírus sofre mutações frequentes que exige a vacinação anual com nova composição, a partir da coleta viral em Unidades Sentinelas no ano anterior.

**Tabela 6 - Número de casos de algumas doenças transmissíveis, objeto de eliminação. Ceará, 1997 a 2008.**

Doenças	Anos											
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Raiva Humana	4	3	1	1	1	7	7	0	1	0	0	1
Tétano neonatal	11	9	3	1	0	2	1	0	1	0	0	0
Rubéola	407	121	533	323	417	21	1	2	0	12	342	101
Síndrome da Rubéola Congênita	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Meningite por Haemophilus influenzae B	86	48	48	21	16	8	9	6	5	5	2	4

Fonte: SESA / COPROM/ NUIAS – SINAN

**Controlar o Dengue, Tuberculose, Hanseníase, AIDS, Doenças Diarréicas, Hepatite B e a Doença Meningocócica até 2010.**

**Tabela 7 – Número de casos e taxa de algumas doenças transmissíveis, objeto de controle. Ceará, 1997 a 2008.**

Doença / n° de taxa		Anos											
		1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Dengue	Nº	1.264	3.581	9.757	13.645	34.390	16.465	23.796	3.094	22.817	25.569	25.026	44.244
	Taxa	18	51	137	184	456	215	307	39	282	311	300	524
Tuberculose	Nº	3.983	4.209	3.999	3.638	3.655	3.630	3.998	3.928	4.085	3.628	3.567	3.681
	Taxa	58	60	56	49	47	47	52	50	50	44	43	44
Hanseníase	Nº	2.558	2.749	2.276	2.217	2.600	2.486	2.899	2.685	2.750	2.414	2.550	2.551
	Taxa	37,0	39,2	32,0	29,8	34,4	34,4	32,5	37,4	34,2	34,0	30,6	30,2
AIDS	Nº	447	554	568	568	586	612	688	757	641	531	559	493
	Taxa	6,5	7,9	8,0	7,6	7,8	8,0	8,9	9,6	7,9	6,5	6,7	5,8
Hepatite B	Nº	378	329	191	99	75	176	138	174	335	193	141	135
	Taxa	5,5	4,7	2,7	1,3	1,0	2,3	1,8	2,2	4,1	2,3	1,7	1,6
Doença meningocócica	Nº	193	145	144	180	130	103	109	115	83	64	53	67
	Taxa	2,8	2,1	2,0	2,4	1,7	1,3	1,4	1,5	1,0	0,8	0,6	0,8

Fonte: SESA/ COMPROM/ NUIAS – SINAN  
DENGUE/ NUVEP/SESA

**Tabela 8 - Número de casos de doenças diarréicas agudas. Ceará, 1997 a 2008.**

Nº de casos de Doença diarréica	Anos										
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
	334.462	243.605	197.919	257.214	257.527	242.964	256.304	370.065	230.073	236.372	

Fonte: SESA/ COPROM/ NUVEP – MDDA

**Reduzir em 2% a Taxa de Letalidade de Leishmaniose visceral, passando de 4,1% em 2006 para 4,02% até 2010.**

**Tabela 9 – Número de casos, óbitos e Taxa de Letalidade por Leishmaniose visceral. Ceará, 2006**

Anos	Nº de casos	Nº de óbitos	Taxa de Letalidade
2006	750	32	4,3

2007	701	28	4,0
2008	557	27	4,8

Fonte: SESA/ COPROM/ NUIAS – SINAN, SIME

**Reduzir em 76,5% a Taxa de Letalidade por Febre Hemorrágica do Dengue, passando de 8,5% em 2006 para 2,0% até 2010.**

**Tabela 10 – Número de casos, óbitos e Taxa de Letalidade por Febre Hemorrágica do Dengue. Ceará, 2006 a 2008**

Anos	Nº de casos	Nº de óbitos	Taxa de Letalidade
2006	172	15	8,7
2007	300	12	4,0
2008	443	18	4,0

Fonte: SESA/ COPROM/ NUIAS – SINAN e SIM

**Reduzir em 3% a Taxa de Mortalidade por AVC na população de 40 anos e mais, passando de 18,97 óbitos para 10.000 habitantes em 2006 para 18,4 óbitos para 10.000 habitantes até 2010.**

**Tabela 11 – Nº de óbitos e Taxa de Mortalidade (p/ 100.000) por AVC na população de 40 anos e mais. Ceará, 2008.**

Anos	Nº de casos	Nº de óbitos	Taxa de Letalidade
2006	3.898	190,4	...
2007	3.937	171,7	-9,8
2008	3.976	168,4	-1,9

Fonte: MS/ DATASUS – SESA/COPROM/NUIAS – SIM

A SESA com irrestrito apoio do Governo do Estado está tomando duas medidas estratégicas que interferirão na redução de mortes por AVC em pessoas com 40 anos e mais.

Inicialmente, foi inaugurada a Enfermaria para AVC do Hospital Geral de Fortaleza - HGF, em 29 de maio de 2008, equipada para o atendimento padronizado de qualidade e em tempo hábil, reduzindo as sequelas e recuperando as pessoas para uma vida produtiva. Esta experiência no HGF será ampliada para os Hospitais Regionais, e o Protocolo Clínico de Condutas e Procedimentos será unificado para todo o Estado.

A segunda medida foi a celebração de convênio com o Hospital Infantil Albert Sabin – HIAS para a realização de pesquisa, com duração de um ano, para o georeferenciamento de todos os casos de AVC, no Município de Fortaleza. Esta pesquisa de campo e georeferenciamento oferecerá subsídios valiosos para o estabelecimento de estratégias consistentes.

**Reduzir em 15% a necessidade de tratamento endodôntico, passando de 283.200 dentes em 2006 para 240.720 dentes até 2010.**

No sentido de impactar, positivamente, na redução do contingente de necessidades de tratamento endodôntico foram produzidos 123.085 procedimentos endodônticos incluindo desde o acesso a polpa dentária e medicação até o selamento de perfuração radicular em dentes unirradicular, birradicular e trirradicular, totalizando um valor de R\$ 296.966,66.

**Ampliar em 81% os Fóruns Microrregionais de Conselheiros de Saúde, passando de 3 em 2006 para 21 até 2010.**

Com a implantação de 11 Fóruns Microrregionais de Conselheiros em 2008, esta meta atingiu 52,38%.

Dentre algumas atividades menciona-se a realização de 22 reuniões que contaram com a presença de 968 participantes e tiveram como resultado a atualização do diagnóstico de 88 Conselhos Municipais de Saúde correspondentes a 10 Microrregiões de Saúde.

### **Implementar em 100% a capacitação de Conselheiros de Saúde até 2010.**

Foram capacitados 2.598 Conselheiros de Saúde até 2008 atingindo 52,33% da meta programada, sendo 1.233 capacitados em 2007 e 1.365 em 2008.

### **Implantar o Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) da SESA em consonância com os objetivos estratégicos estabelecidos no Plano de Governo até 2010.**

Elaboração e apresentação do projeto do Plano de Cargos, Carreiras e Salários – PCCS como também a criação de um Grupo de Trabalho para acompanhamento das negociações.

Participação da SESA em audiências públicas para sensibilizar os membros da Assembleia Legislativa sobre a relevância e repercussão para os trabalhadores da saúde.

Ademais, todas as negociações e atividades em torno da proposta do PCCS tiveram acompanhamento da Mesa Permanente de Negociação do SUS.

### **Objetivos/ Programas de Governo da Saúde**

Citando o Plano Estadual de Saúde 2007-2010, para realização do monitoramento e avaliação foi considerada a capacidade de alcance dos objetivos e dos parâmetros apresentados nas metas.

Em 2008, o alcance desses compromissos e resultados se constituíram no referencial para definição das prioridades da Programação Operativa Anual.

Estruturada por Programas Finalísticos de Governo da Saúde, essa Programação agrupa ações e tem função de operacionalizar projetos e atividades com físico e financeiro definidos, em conformidade com as prioridades de saúde, daí, sua convergência com os objetivos e metas do Plano.

Avaliando a correspondência do alcance das ações e metas com os objetivos do Plano, e por ser o programa, unidade central de gestão da Programação Operativa Anual, fez-se uma relação dos objetivos do Plano de Saúde com os Programas Finalísticos de Governo da Saúde da Programação Operativa Anual – POA.

**Tabela 21 – Correlação entre os objetivos do Plano de Saúde e os Programas Finalísticos da POA - 2008. Ceará, 2008**

<b>Objetivos do Plano de Saúde</b>	<b>Programas Finalísticos da POA 2008</b>
Efetivar o atendimento com resolutividade na média e alta complexidade nas Macrorregiões de Saúde do Estado. Estruturar o Sistema Estadual de Urgência e Emergência Garantir as ações e serviços de saúde com resolutividade no nível secundário em todas as Microrregiões de Saúde	Fortalecimento da Atenção à Saúde nos Níveis Secundário e Terciário. Atenção à Pessoa com Deficiência. Atendimento à Pessoa Idosa.
Estimular a expansão e a efetivação da Atenção Básica em Saúde	Fortalecimento e Expansão da Atenção à Saúde no Nível Primário
Efetivar a Política de Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde	Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
Implementar Práticas de Gestão Participativa e Controle Social do SUS	Gestão Controle Social e Desenvolvimento Institucional do SUS
Implantar Consórcios Públicos de Saúde de acordo com o modelo da regionalização da saúde do Estado.	Vigilância em Saúde
	Sistema Estadual de Assistência Farmacêutica e
	Gestão de Tecnologia da Informação

FONTE: ASPLAG/ SESA, 2008

Vale salientar que os Programas Vigilância em Saúde, Sistema Estadual de Assistência Farmacêutica e Gestão de Tecnologia da Informação são transversais aos demais programas, portanto, estão contemplados em seus conteúdos.

Quanto a correlação proposta, em vistas, ao monitoramento e avaliação, a explicitação dos formulários de monitoramento contidos no Capítulo 2 deste relatório, já demonstram um processo inicial de avaliação e entre estas merecem destaque por serem ações significativas frente à situação de saúde do Estado do Ceará, às seguintes ações, atividades e indicadores:

➤ Realização de 623 transplantes em 2008 (até 30/11/2008) sendo o maior número já registrado no Ceará. O aumento ocorreu em todos os tipos de órgãos e tecidos transplantados. O acréscimo foi de 34,0% e 10,5% para 2006/ 2007 e 2007/ 2008 respectivamente. Neste último ano, o transplante de coração foi o que mais cresceu em relação a 2007; foram 27 transplantes realizados, representando um acréscimo de 35% em relação ao ano anterior. Os fatores que possivelmente contribuíram para o aumento das doações foram:

➤ Reestruturação da Central de Transplantes, que além da equipe já existente, passou a contar com 07 médicos e 06 técnicos de enfermagem nomeados no último concurso.

Capacitação de 195 de profissionais, incluindo médicos clínicos e intensivistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais e leigos ligados às associações de transplantados, além de campanhas de comunicação e de apoio da mídia que refletem de forma imediata no movimento das doações. Neste sentido informa-se que as listas de espera além de serem grandes são também dinâmicas. No presente, registram-se 909 pessoas nesta fila a espera da doação. A maioria, 516, aguardam por córneas. O rim vem em segundo lugar, com 271 na espera, o terceiro é o fígado, com 121 pessoas. Há um paciente precisando de coração para continuar vivendo. Implantação do Cadastro de Doadores de Medula Óssea em todas as unidades do HEMOCE (Posto de coleta do Instituto José Frota - IJF, Hemonúcleo de Juazeiro do Norte e Hemocentros Regionais de Crato, Sobral, Quixadá e Iguatu) disponibilizando o serviço a todos os cearenses que têm acesso aos Hemocentros. Até 2007 apenas o Hemocentro coordenador de Fortaleza fazia o cadastro no Estado.

➤ Informatização do Cadastro de Doadores de Medula Óssea com a implantação do programa REDOME NET, possibilitando o cadastro *on line* dos doadores cearenses.

➤ Aumento do número de doadores de medula óssea cadastrados no Estado em mais de 500% resultando na marca de 30.000 cadastros de doadores de medula óssea em outubro de 2008 (havia 3.800 cadastros em julho de 2007). Esse esforço foi motivo de premiação nacional do HEMOCE que recebeu um troféu de reconhecimento oferecido pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) que coordena nacionalmente o Cadastro de Doadores de Medula Óssea.

➤ Participação no Primeiro Transplante de Medula Óssea no serviço público no Ceará, a partir da coleta, crio-preservação, armazenamento e descongelamento das células utilizadas no transplante. Após o primeiro transplante já houve mais um transplante completo e duas coletas de células que estão congeladas para transplante em janeiro de 2009.

➤ Estruturação do serviço de atendimento aos pacientes com Coagulopatias hereditárias com organização do Posto de Enfermagem do Setor de Hemofilia, direcionado especificamente para o atendimento a seus pacientes; abertura do Ambulatório de Coagulopatias da Hemorrede e visitas da equipe a todos os Hemocentros Regionais para avaliação e estruturação do atendimento ambulatorial a esses pacientes. Ainda conforme treinamento ministrado pelo MS, está em fase de implantação o prontuário eletrônico para Hemofilia, otimizando ainda mais o serviço.

➤ Reestruturação do serviço de aférese do HEMOCE com aumento do número de procedimentos terapêuticos e reinício das atividades de Recuperação Intra-operatória de sangue na rede de hospitais atendidos pelo HEMOCE.

➤ Início ao atendimento a pacientes com Hemoglobinopatias na rede pública estadual, sendo esse um embrião do Programa de Atenção Integral aos Portadores de Anemia Falciforme e outras

Hemoglobinopatias.

- Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade no LACEN – Fortaleza e em implantação nos LACEN – Regionais, para manutenção preventiva, corretiva, calibração e certificação dos equipamentos objetivando segurança e confiabilidade às análises laboratoriais e a melhoria da qualidade dos serviços, com benefício para o cidadão.
- Informatização do LACEN - Fortaleza, por meio do Gerenciador de Ambiente de Laboratório (GAL), que permitirá o gerenciamento das rotinas, acompanhamento de todas as etapas do processo de realização dos exames e emissão de relatórios da produção laboratorial, fornecendo agilidade na entrega dos resultados das análises laboratoriais conferindo maior resolubilidade às ações.
- A Taxa de Crescimento de Transferências Hospitalares Reguladas para Microrregião, foi eleita como um indicador de resultado que demonstra o avanço na organização, resolatividade e ao acesso à atenção secundária, onde os Hospitais-Pólo co-financiados pelo Governo do Estado tiveram papel relevante no atendimento às pessoas próximo de seus domicílios e no desenvolvimento regional do Estado, além deste resultado demonstrar a eficácia das Centrais de Regulação, conforme informações demonstradas na Tabela 17.

**Tabela 22 – Demonstrativo das internações referenciadas dentro da Microrregião e para Municípios Pólo de outras Macrorregiões. Ceará, 2008**

Microrregiões	% das internações referenciadas para os Municípios Pólos dentro da Microrregião.	% das internações referenciadas para Municípios Pólo que são sede de outras Macrorregiões.
Fortaleza(*)	55,1	55,1
Caucaia	39,4	37,0
Maracanaú	51,0	33,0
Baturité	58,4	24,0
Canindé	61,7	15,8
Itapipoca	67,2	19,8
Aracati	54,6	17,3
Quixadá	49,9	21,1
Russas	18,9	29,8
Limoeiro do Norte	34,2	18,3
Sobral	43,2	0,8
Acaraú	27,4	26,5
Tianguá	26,2	15,0
Tauá	55,6	13,1
Crateús	34,5	8,9
Camocim	46,3	18,7
Itó	32,0	8,2
Iguatu	27,3	12,0
Brejo Santo	45,5	10,2
Crato	58,7	7,7
Juazeiro do Norte	48,7	3,2
Cascavel	32,5	38,7

Fonte: Relatórios de produção apresentado pelo SIH/SUS – CORAC (\*) Não incluso dados da população residente em Fortaleza.

Com referência a Microrregião de Cascavel, ressalta-se que o Hospital-Pólo Nossa Senhora das Graças oferta apenas serviços de internação nas Clínicas Gineco-Obstetrícia e Pediátrica, fato que resulta num elevado percentual (38,7%) de encaminhamentos de internações para a Microrregião de Fortaleza, especialmente nas clínicas cirúrgica, traumatológica e clínica médica que não foram conveniadas com a SESA.

O Número de internações, consultas e exames regulados, entre seus componentes mais significativos incluiu os 623 transplantes realizados em 2008.

- Levantamento das transferências hospitalares realizadas pela Central de Regulação (CRESUS), até 15/12/2008 alcançando os seguintes resultados: 13.684 na Microrregião de Sobral; 4.591 na Microrregião do Cariri e 22.705 na Microrregião de Fortaleza.
- Levantamento de atendimentos marcados pela Central de Regulação (CRESUS), até

15/12/2008 alcançando os seguintes resultados: 65.583 na Macrorregião de Sobral; 28.052 na Macrorregião do Cariri e 82.494 na Macrorregião de Fortaleza.

- Educação continuada no Programa de Qualidade da Atenção Básica nas Unidades de Saúde (PROQUALI) em 49 municípios e Diagnóstico sobre Biossegurança em 291 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBASF); elaboração do Manual Técnico do PROQUALI; Avaliação da Melhoria da Qualidade em 180 municípios cearenses.
- Reforma e aquisição de equipamentos para os Hospitais de Pequeno Porte (HPP), contribuindo para política de humanização do parto nos Municípios de Deputado Irapuan Pinheiro, Tejuçuoca, Umirim, Guaiúba, Mulungu, Fortim, Piquet Carneiro, Nova Olinda, Salitre, Capistrano e Carnaubal.
- Aplicação de investimentos no valor de R\$ 101.999,88 com aquisição de 18 equipamentos odontológicos para 12 municípios com menor IDH-m.
- Organização da rede de atenção à saúde mental com implantação de CAPS ad e infantil em todas as Microrregiões; supervisão em 27 dos 35 CAPS I e II cadastrados até dezembro de 2006 para efetivação de ações de saúde mental na atenção básica e realização de Encontros nas Macrorregionais do Cariri e Sobral.
- Execução de ações de prevenção, promoção, reabilitação e vigilância na área da saúde do trabalhador no âmbito do SUS, no sentido de reduzir os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, a partir, da Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador que está composta por 7 Centros Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador e um (1) Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).
- Implantação do CEREST Regional de Tianguá, de Aracati e de Quixeramobim.
- Regulação e supervisão de 60 vagas destinadas à atenção especial aos usuários de drogas lícitas e ilícitas em três Comunidades Terapêuticas conveniadas, em parceria com o Hospital de Saúde Mental de Messejana (HSMM).
- Implantação do SAMU 192 Litoral Leste com sede no Município de Eusébio, sob gestão de Estado, com cobertura de 541.015 pessoas nos Municípios de Aquiraz, Aracati, Beberibe, Cascavel, Chorozinho, Eusébio, Fortim, Horizonte, Icapuí, Itaiçaba, Itaitinga, Ocara, Pacajus e Pindoretama.
- Realização do Curso de Atendimento em Situações de Urgência e Emergência com 20h/ aula componente da Caravana das Urgências para 75 profissionais Enfermeiros, Auxiliares e Técnicos de Enfermagem dos municípios integrantes do SAMU 192 Litoral Leste e do Curso de Condutas em Urgência e Emergência para 70 Enfermeiros dos Hospitais-Pólo e Hospitais do Litoral Leste.
- Formalização dos Convênios com os municípios de Aquiraz, Itaiçaba, Icapuí e Chorozinho para repasse dos recursos de contrapartida das prefeituras partícipes no custeio do Serviço de Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência (SAMU Litoral Leste).
- Realização das Conferências Estadual de: Saúde Ambiental com 400 participantes; Saúde do Trabalhador com 400 participantes; Comunicação e Informação em Saúde com 200 participantes e Conferência Estadual dos Secretários e Secretárias Municipais de Saúde com 500 participantes.
- Realização de 114 auditorias analíticas, 41 operativas e 12 de gestão.
- Implementação da Política de Educação Permanente em Saúde no Estado com a criação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), dos Colegiados de Gestão (CGR) e Elaboração dos Planos de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS) nas três Macrorregiões de Saúde (Fortaleza, Sobral e Cariri) e a instalação de 11



#### Fóruns Microrregionais de Saúde.

- Realização de 22 Oficinas Microrregionais de Sensibilização em Planejamento e Gestão do SUS e Cooperação Técnica da Assessoria de Planejamento e Gestão da SESA ao Estado do Maranhão para construção do Plano Estadual de Saúde daquela unidade federada.
- Intercâmbio da Tecnologia de Formação por Competências de Recursos Humanos para o Setor de Saúde do Brasil – Intercâmbio Brasil - Canadá: Equidade de Gênero na Formação em Saúde (43 participantes); Retrato de Formação do Setor Saúde (62 participantes); Planificação de Recursos Humanos no Setor Saúde (86 participantes); Projeto Intercâmbio do Conhecimento (51 participantes); Formação de Recursos Humanos por Competências (13 participantes); Engenharia da Formação por Competências (174 participantes).
- Convocação de aprovados no Concurso Público da Saúde/ 2006 onde 2.002 são servidores de nível médio dos quais 1.730 foram nomeados e 988 médicos dos quais 795 foram nomeados.
- Aplicação de R\$ 12.522.132,34 na aquisição de medicamentos especiais, indicados na média complexidade, beneficiando 11.772 pessoas e destas 1.476 atendendo a processos administrativos e judiciais com dos recursos do Tesouro do Estado.
- Beneficiamento de 88% dos municípios do Estado com medicamentos essenciais usados na Atenção Básica nos 1º, 2º e 3º trimestres da Programação Pactuada Integrada (PPI) da Assistência Farmacêutica. Esses medicamentos satisfazem às necessidades prioritárias de cuidados da saúde da população. São adquiridos com recursos das três esferas de governo, e para 2008 foram definidas as seguintes contrapartidas e elenco: contrapartidas financeiras/ *per capita*; Governo Federal: R\$ 4,10; Governo Estadual: R\$ 1,55 e Governo Municipal aplicando um dos três valores a seguir: R\$1,50; R\$2,00; R\$2,50 ou R\$3,00.
- Acréscimo de 54,22% no elenco de medicamentos pactuados em 2007 passando de 77 itens em 2007, para 142 envolvendo a aplicação de R\$ 17.424.227,48 dos recursos referentes à contrapartida estadual. A PPI de 2008 da Assistência Farmacêutica da Atenção Básica para a compra centralizada no Estado foi feita por 180 municípios, sendo, portanto, possível a manutenção da economia de escala para aquisição deste novo elenco e possibilitando aos municípios a oferta de uma variabilidade maior de itens.

## **Pacto pela Saúde - Pacto de Gestão/ Termo de Compromisso da Gestão Estadual: prioridades e metas**

O Pacto pela Saúde: em Defesa da Vida, do SUS e da Gestão no Estado do Ceará, tal qual as outras políticas e projetos da saúde, alcançou uma posição de vanguarda no Estado brasileiro.

O movimento realizado envolveu o arcabouço legal, às Portarias Nº 399 e Nº 699 e às adequações que se fizeram necessárias à sua efetivação como: construção das condições para adesão dos Municípios e do Estado; uso dos instrumentos de planejamento e gestão; formalização da adesão ao Pacto; medidas para adequação da CIB- Ce ao processo, a partir da instalação de uma agenda de pactuação com os gestores para construção de seus termos de Compromisso de Gestão em consonância com os Planos de Saúde no tocante às prioridades e ações necessárias ao alcance das metas, introduzindo um sentido de gestão pública por resultados e de responsabilização sanitária.

Ademais, a interpretação de responsabilidade plena frente à saúde da população, passa a ser entendida não no sentido literal do termo, mas na capacidade dos gestores pactuarem entre si a garantia de execução, através do desenvolvimento de mecanismos de cooperação, parceria e solidariedade, atendendo ao princípio da integralidade da atenção e acesso universal.

Esta concorrência saudável pela autonomia de gestão, a partir de 2006, conquistou, rapidamente, à adesão dos gestores municipais, permanecendo sob gestão estadual, ao final de 2008, em virtude de pendências na solicitação de adesão, apenas 9 municípios, a saber: Baixio; Barroquinha; Ererê; Granja; Granjeiro; Ipaumirim; Pacajus; São Luís do Curu e Umari.

Desta forma, a avaliação das metas anuais para 2008 há de representar a materialização técnica das intenções e responsabilidades pactuadas, ora no limiar do sonhos, ora na constatação coerente da realidade imposta.

**Tabela 15 – Indicadores de monitoramento e avaliação do Pacto pela Saúde e de Gestão. Ceará, 2008.**

Indicador	Resultado 2007	Meta Pactuada 2008	Resultado 2008	Observações
<b>Prioridade: I – Atenção à saúde do idoso</b>				
Taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura do fêmur (por 10.000 idosos) (P)	12,0	13,0	12,3 (alcançada)	1) Meta pactuada com base em 2006 (13,0 internações por 10.000 hab idosos.); 2) Foram internados 967 pacientes com procedimentos para fratura de fêmur em 2008; 3) Meta alcançada por 114 municípios (62%).
Percentual de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), cadastradas e inspecionadas (P)	100%	100%	100% (alcançada)	Estão cadastradas na Vigilância Sanitária 19 ILPI. Municípios com ILPI: Fortaleza (7), Sobral (2) e municípios com 1 ILPI: Maranguape, Crato, Quixeramobim, Lavras da Mangabeira, Russas, Apuiarés, Redenção, Nova Olinda, Canindé, Limoeiro do Norte.
<b>Prioridade: II - Controle do Câncer do colo de útero e mama</b>				
Razão de exames citopatológicos cérvico-vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos em relação a população-alvo (P)	0,3	0,3	0,2 (não alcançada)	1) Indicador de acompanhamento da Atenção Básica, Portaria 648/2006, para fins de correção do PAB-Fixo; 2) Foram realizados 395.878 exames 3) Meta alcançada por 34 municípios (18,5%) 4) Indicador do Pacto de Saúde do Índio; 5) A detecção precoce de Câncer de colo de útero é meta estruturante do Governo.
Percentual de tratamento/ seguimento no nível ambulatorial das lesões precursoras do Câncer de colo do útero (lesões de alto grau - NIC II e NIC III) (P)	77,8%	100%	27,3%	1) Número de pacientes com lesões tipo NIC II e NIC III: 12.201 e com tratamento/ segmento: 3.357; 2) Indicador do Pacto de Saúde do Índio. 3) Nenhum município atingiu a meta.
Percentual de municípios com amostras de exames citopatológicos cérvico-vaginais insatisfatórias acima de 5% (C)	2,2	1	1 (alcançada)	1) Meta alcançada por 182 municípios 98,9 %; 2) A detecção precoce de Câncer de colo de útero é meta estruturante do Governo.
Proporção de municípios com serviço de mamografia, prestadores do SUS, capacitados no SISMAMA (C)	-	100%	35,7% (não alcançada)	1) Houve capacitação para as US: HUWC, MEAC, HC e HGF; 2) Municípios com mamógrafos 14: Barbalha (2), Brejo Santo (1), Cascavel (1), Caucaia (1), Crateús (1), Crato (1), Fortaleza (12), Iguatu (1), Ipu (1), Juazeiro do Norte (1), Maracanaú (1), Quixadá (1), Russas (1), Sobral (2); 3) Municípios com capacitação no SISMAMA: Fortaleza, Cascavel, Maracanaú, Barbalha e Sobral;

				4) Unidades de Saúde com mamógrafo 27 (13 com capacitação); 5) Indicador do Pacto de Saúde do Índio; 6) A detecção precoce de Câncer de mama é meta estruturante do Governo.
Proporção de investigação de óbitos infantis (P)	6,8%	25%	50,2% (alcançada)	1) Ocorreram 2.043 óbitos em < de 1 ano de idade e investigados 1.025; 2) Meta alcançada por 54 municípios (29,3%); 3) Indicador do Pacto de Saúde do Índio; 4) A redução da mortalidade infantil é meta estruturante do Governo.
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados (P)	88,9%	90%	67% (não alcançada)	1) Ocorreram 2.347 óbitos de mulheres em idade fértil e investigados 1.572; 2) Meta alcançada por 52 (28,3%) dos municípios; 3) Indicador do Pacto de Saúde do Índio; 4) A redução da mortalidade materna é meta estruturante do Governo.
Coeficiente de mortalidade pós-neonatal (por 1.000 nascidos vivos) (P)	5,1	7,7	5,0 (aguarda estimativa)	1) Meta para 2008 reduzir 7% da projeção para 2007 do MS ; 2) Foram registrados 655 óbitos pós-neonatais; 3) Meta alcançada por 144 municípios (78,3%); 4) Indicador do Pacto de Saúde do Índio; 5) Indicador de acompanhamento das Metas do Milênio; 6) Resultado 2008 com base nos sistemas SIM e SINASC estadual.
Coeficiente de mortalidade neonatal (por 1.000 nascidos vivos) (P)	10,8	15,39	11,0 (aguarda estimativa)	1) Meta para 2008 reduzir 5% da projeção para 2007 do MS (16,2); 2) Foram registrados 1.388 óbitos neonatais; 3) Meta alcançada por 118 (64,1%) dos municípios; 4) Indicador do Pacto de Saúde do Índio; 5) Indicador de acompanhamento das Metas do Milênio; 6) Resultado 2008 com base nos sistemas SIM e SINASC estadual.
Número de casos de Sífilis congênita (C)	366	311	496 (não alcançada)	1) Meta reduzir 15% em relação a 2006 (de 430 casos para 366); 2) Meta deliberada pelo CESAU reduzir para 311 casos (27,6%); 3) Pactuada por 123 municípios e alcançada por 102 municípios (82,9%); 4) Aumento de 15% em relação a 2006; 5) Municípios com 80% dos casos: Fortaleza (331), Caucaia(34), Maracanaú (19) e Juazeiro do Norte(13).
Percentual de partos cesáreas (C)	31%	30%	34,2% (não alcançada)	1) N° de partos cesáreos/ n° total de partos (33.719/98.642); 2) Meta pactuada por 114 municípios e alcançada por 20 (16,3%) mas 4 municípios que alcançaram a meta pactuaram acima da meta do Estado; 3) Fonte de dados: SIH-SUS.

**Prioridade: IV – Fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase na Dengue, Hanseníase, Tuberculose, Malária, Influenza, Hepatite, AIDS**

Taxa de Letalidade por Febre Hemorrágica de Dengue (P)	3,3%	2,5%	3,9% (não alcançada)	1) Meta reduzir em 25% em relação a 2007; 2) Meta alcançada por 177 municípios (96,2%); 3) Foram registrados 442 casos e 17 óbitos por FHD; 4) Municípios com casos de FHD – 43 (23,4%); municípios com óbitos 7 (3,8%); 5) A redução da letalidade por FHD é meta estruturante do Governo.
Proporção de cura de casos novos de Tuberculose pulmonar bacilífera(P)	60,4%	78,8%	69,0% (não alcançada)	1) Meta pactuada em 2007 - 73%; 2) Meta 2008 da coorte 2007 (abril de 2006 a março de 2007); 3) N° de municípios que alcançaram a meta em 2007 - 71: (38,6%) e 2008 - 72: (39,1%); 4) Indicador do Pacto de Saúde do Índio.
Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (P)	85,3%	90%	82,0% (não alcançada)	1) Meta pactuada em 2007 - 90%; 2) Meta 2008 da coorte PB 2007 e MB 2006; 3) N° de municípios que alcançaram meta 2007- 82: ( 44,6 %) e 2008 - 70: (38,0% ); 4) Indicador do Pacto de Saúde do Índio.
Proporção de amostras clínicas coletadas do vírus Influenza em relação ao preconizado (P)	11,9%	80%	37,2% (não alcançada)	Foram coletadas 145 amostras e esperadas 390 até outubro.
Proporção de casos de Hepatites B e C confirmados por sorologia (P)	80,2%	80%	64,6% (não alcançada)	Foram notificados 79 casos de hepatite B e C e confirmados 39 casos de Hepatite B e 12 de Hepatite C.
Taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade (por 100.000 hab. < 5 anos) (P)	0,5	0,1	0,8 (alcançada)	1) Foram notificados 6 casos de AIDS em <5 anos de idade em Caucaia (1 caso) Fortaleza (4 casos) e Sobral (1 caso) ; em 2007 (7 casos); 2) Meta alcançada por 182 municípios (98.9%); 3) Indicador do Pacto de Saúde do Índio.

**Prioridade: V - Promoção da saúde**

Prevalência de sedentarismo em adultos (C)	-	29,40%	27,5% (alcançada)	1) Reduzir 0,5% do resultado de 2006 (31,4%); fonte: VIGITEL - Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico; 2) Indicador pactuado pelo Estado e Capital; 3) Os municípios pactuaram % de US desenvolvendo ações no campo da atividade física.
--	---	--------	----------------------	---

Prevalência de Tabagismo (C)	-	14,40%	11,8% (alcançada)	1) Reduzir 5% do resultado de 2006 (16,3%); fonte: VIGITEL; 2) Indicador pactuado pelo Estado e Capital.
Proporção de municípios prioritários com Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde. (C)	-	34%	66,6% (alcançada)	Municípios prioritários para a implantação desses Núcleos: Fortaleza, Caucaia e Sobral. Implantados em Fortaleza e Sobral e em processo de implantação em Caucaia.

**Prioridade: VI - Fortalecimento da Atenção Básica**

Proporção da população cadastrada pela estratégia Saúde da Família. (P)	67,8% (meta 62%)	62%	77,6% (alcançada)	1) Indicador de acompanhamento da Atenção Básica, Portaria 648/ 2006, para fins de correção do PAB-Fixo. 2) Meta alcançada por 118 municípios (64,1%).
Cobertura de primeira consulta odontológica programática (P)	11,2%	15%	12,6 (não alcançada)	1) Indicador do Pacto de Saúde do Índio; 2) Meta alcançada por 76 municípios (41,3%).
Taxa de Internações por Acidente Vascular Cerebral (por 10.000 hab) (P)	24,8 (meta 28,0)	21	20,8 (alcançada)	1) Foram internados 4.910 pacientes com procedimento para AVC; 2) Meta alcançada por 119 municípios (64,7%) 3) Indicador do Pacto de Saúde do Índio.
Taxa de internação por Diabetes Mellitus e suas complicações na população de 30 anos e mais (por 10.000 hab) (P)	11,7	12	10 (alcançada)	1) Foram internadas 3.539 pacientes; 2) Meta alcançada por 98 municípios (53,3%); 3) Indicador do Pacto de Saúde do Índio.
Média anual de consultas médicas por habitante nas especialidades básicas (P)	1,2	1,5	1,3 (não alcançada)	1) Meta alcançada por 98 municípios (53,3%).
Proporção de nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal (P)	90,9% (meta 92,0%)	92%	90,7% (não alcançada)	1) Indicador de acompanhamento da Atenção Básica, Portaria 648/ 2006, para fins de correção do PAB-Fixo; 2) Meta alcançada por 94 (51%) dos municípios.
Percentual de crianças menores de cinco anos com baixo peso para idade (P)	8,5%	8,3%	7,8% (alcançada)	1) Meta alcançada por 85 municípios (46,2%); 2) Fonte: SISVAN referente a 2008.
Proporção de municípios com o projeto de avaliação para melhoria da qualidade da estratégia saúde da família (AMQ) implantado (C)	-	15,0%	0,5 (alcançada)	1) Foram cadastrados 175 municípios para a implantação do Projeto (adesão); 2) Implantado apenas no Município de Barbalha
Recurso financeiro (em reais) próprio despendido na atenção básica (C)	65.241.472,67	73.731.124,12	57.939.015,00 (alcançada)	Avaliação anual.

Média anual da ação coletiva escovação dental supervisionada (C)	4,76	8	5,7 (não alcançada)	1) Indicador do Pacto de Saúde do Índio; 2) Meta pactuada por 157 (85,3%) e alcançada 23 municípios (14,6%).
Media mensal de visitas domiciliares por família realizadas por agente comunitário de saúde. (C)	1	1	1 (alcançada)	Meta pactuada por 154 (83,7%) e alcançada por 137 municípios (88,9 %).
Percentual de famílias com perfil saúde beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas pela atenção básica (C)	48%	80%	68,3% (não alcançada)	1) Meta pactuada por 136 (73,9%) municípios e alcançada por 69 municípios (37,5%); 2) Fonte: SISVAN.
<b>Prioridade: VII - Saúde do trabalhador</b>				
Número de CEREST implantados (P)	8	13	8 (não alcançada) Sem informação	Encontram-se implantados 7 CEREST regionais (Fortaleza, Horizonte, Sobral, Tianguá, Aracati e Quixeramobim) e 1 CEREST estadual.
Número profissionais de saúde matriculados no sistema Viask ( <i>Virtual Institute of Advanced Studies Knowledge</i> ) de ensino à distância da ENSP. (P)	80	130	Sem informação	Aguardando atualização.
<b>Prioridade: VIII - Saúde mental</b>				
Taxa de cobertura CAPS por 100 mil habitantes. (P)	0,7%	0,80%	0,78% (não alcançada)	Estão cadastrados 34 CAPS I, 26 CAPS II, 3 CAPS III, 5 CAPS infantil e 13 CAPS Ad, totalizando 81 CAPS.
Taxa de cobertura do Programa de Volta para Casa.	-	-	-	Indicador não pactuado
<b>Prioridade: IX - Responsabilidades gerais</b>				
Investigar todos os casos de eventos adversos pós-vacinação.	-	-	-	Indicador pactuado na Programação das Ações de Vigilância em Saúde (PAVS) – 2008/2009 para eventos adversos graves pós-vacinação.
<b>Prioridade: X – Atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência</b>				
Proporção de municípios prioritários do estado com notificação de violência doméstica, sexual e/outras violências, implantadas. (C)	-	100%	100% (alcançada)	1) Municípios prioritários: Fortaleza, Caucaia e Sobral. 2) Houve capacitação técnica para implantação da notificação da violência em 172 municípios.
Proporção de Redes de Atenção Integral a Mulher e Adolescentes em situação de violência implantados em municípios prioritários no Estado.	-	-	-	Indicador não pactuado.
<b>Prioridade: XI - Saúde do homem</b>				
Política da saúde do homem elaborada e publicada	-		Não publicada	



(P)		Publicar	(não alcançada)	Sem informação
<b>PACTO DE GESTÃO</b>				
Cobertura vacinal por tetravalente em menores de um ano de idade. (P)	100%	95%	100% (alcançada)	1) Indicador de acompanhamento da Atenção Básica Portaria 648/ 2006, para fins de correção do PAB-Fixo; 2) Indicador do Pacto de Saúde do Índio.
Proporção de óbitos informados ao SIM com causas básicas definidas (P)	94,2%	95%	94,2% (não alcançada)	1) Foram informados 39.032 óbitos com causas definidas do total de 41.445 óbitos; 2) Meta alcançada por 90 (48,9%) dos municípios.
Taxa de notificação de casos de Paralisia Flácida Aguda - PFA em menores de 15 anos. (P)	0,93	1,1	1,4 (alcançada)	Foram notificados 34 casos (esperados 28 casos).
Proporção de doenças exantemáticas investigadas oportunamente. (P)	64,6% (meta 80%)	80%	61,8 (não alcançada)	1) Foram notificados 1.519 casos de doenças exantemáticas; 2) Indicador composto. Inclui: Investigação adequada (em até 48h da notificação) e preenchimento da ficha de investigação das variáveis essenciais (presença de febre, data do exantema e data da coleta de espécimes clínicos).
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação após notificação (P)	74,6%	75%	75% (alcançada)	Foram notificados 14.572 agravos e encerrados oportunamente 10.908.
Proporção da receita própria aplicada em saúde conforme previsto na regulamentação da EC 29/2000 (P)	12,14%	12%	21,1% (alcançada)	Avaliação anual
Índice de alimentação regular das bases de dados nacionais obrigatórias SIA-SUS, SIH-SUS, CNES, SIAB (P)	-	100%	-	Informação não disponível
Índice de contratualização de unidades conveniadas ao SUS, nos estados e municípios (P)	-	100%	-	Informação não disponível
Proporção de estados e municípios com relatórios de gestão aprovados no Conselho Estadual de Saúde e Conselho Municipal de Saúde (P)	100%	100%	100% (alcançado)	Informação do CESAU
Proporção de constituição de colegiados de gestão regional (P)	100%	100%	100% (alcançado)	-

De todas as fontes de informações dos Indicadores do Pacto pela Saúde e de Gestão, em 2008, apenas o Sistema de Informação de Mortalidade – SIM e o Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC não estão fechadas, portanto, as metas ainda estão sujeitas à alterações.

Torna-se importante referir que no período 2007-2008 conseguiu--se aumentar de 81% para 93,85% em 2006 a investigação de óbitos com causa definida realizada em 2007 retroativa a 2006.

**Matriz de Gestão Pública por Resultados – GPR 2008: indicadores de produto e resultados**

Para 2008, foram analisados os elementos quantitativamente mensuráveis, os produtos, apresentando resultados parciais ou finais, os quais ao serem avaliados qualitativamente justificaram esforços envidados e os desafios a serem transpostos na rotina dos trabalhos e na vida das pessoas.

**Tabela 12 – Indicadores do Painel de Controle da Matriz de Gestão Pública por Resultados – GPR/ SESA. Ceará, 2001 – 2010.**

INDICADORES	RESULTADOS									METAS	
	2001	2002	2003	2004	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Razão da Mortalidade Materna - RMM (por 100.000 nascidos vivos)	73,7	87,2	75	86,6	86,6	70,7	70,6	70,5	70,5	67,17	63,81
Taxa de Mortalidade Infantil – TMI (1.000 nascidos vivos)	21,3	24,2	25	22,4	18,3	17,9	17,20	16,34	16,34	15,52	14,74
Consultas Médicas Especializadas (Nº)	1.998.097	2.084.063	1.974.119	1.974.578	1.864.281	1.945.077	2.119.039	2.105.042	2.105.042	2.109.252	2.113.470
Exames Especializados (Nº)	10.081.205	11.888.240	12.692.102	13.564.907	13.591.839	14.722.083	15.404.793	18.583.910	18.583.910	22.300.392	26.760,83

Tabela 13 – Matriz de Gestão Pública por Resultados – GPR/ SESA. Ceará, 2008

Eixo	Resultados Estratégicos de Governo	Resultados Estratégicos Setoriais	Indicadores de Resultados	Linha de Base Evolução	Programas Prioritários	Produtos	Indicadores de Produtos	Metas 2009
Sociedade Justa e Solidária	Saúde Descentralizada com Qualidade	População Mais Sadia	Número de Pessoas Portadoras de Deficiência Assistidas pelos Serviços de Saúde do SUS	2006 (45.145) 2007 (51.853) 2008 (47.198)	Atenção à Pessoa com Deficiência (074)	Rede de atenção à pessoa portadora de deficiência reorganizada (9046)	Nº de Unidades de Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência Inteadas à Rede Estadual	35
						Órtese e prótese e tecnologia assistiva dispensada (9048)	Nº de Pessoas Beneficiadas com a Concessão de Órtese e Prótese	3.400
			Número de Pessoas Idosas Assistidas pelo SUS	2006 (...) 2007 (...) 2008 (3.000)	Atendimento à Pessoa Idosa (076)	Município beneficiado com serviço de atenção à saúde do idoso (1206)	Nº de Municípios com Serviços de Atenção à Saúde do Idoso Implantados e Implementados	130
			Nº de Municípios com Acesso à Medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica	2006 (184) 2007 (184) 2008 (184)	Sistema Integral de Assistência Farmacêutica	Municípios pactuados com a Assistência Farmacêutica Básica	Nº de Municípios Cumprindo a Pactuação da Assistência Farmacêutica Básica	184
			Nº de Microrregiões de Saúde com Serviço de Assistência Farmacêutica de Alta Complexidade Descentralizado	2006 (4) 2007 (5) 2008 (6)		Serviço de Assistência Farmacêutica de Alta Complexidade descentralizado	Nº de Microrregiões de Saúde com Serviço de Assistência Farmacêutica de Alta Complexidade Descentralizado	6
			Percentual de Transferências Reguladas para Macrorregiões	2006 (11,0 %) 2007 (44,0%) 2008 (50,36%)	Fortalecimento da Atenção à Saúde nos Níveis Secundário e Terciário (535)	Hospital Pólo co-financiado pelo Tesouro do Estado	Nº de Hospitais Pólo Co-Financiados	32
			Número de Consultas Médicas Especializadas	2006 (1.945.077) 2007 (2.119.039) 2008 (2.105.012)		Policlínicas construídas e equipadas	Nº de Policlínicas Implantadas	4
			Número de Exames Especializados	2006 (14.722.083) 2007 (15.404.793) 2008 (18.522.910)				

			Número de Procedimentos Odontológicos Especializados Realizados	2006 (...) 2007 (...) 2008 (...)		Serviço ambulatorial de média e alta complexidade realizado (1218)	Nº de Serviços Ambulatoriais de Média e Alta Complexidade em Funcionamento	802
						Centro Regional Especializado em Odontologia – CREO construído e equipado (9251)	Nº de Centros Regionais Especializados em Odontologia - CREO Construídos e Equipados	6
Eixo	Resultados Estratégicos de Governo	Resultados Estratégicos Setoriais	Indicadores de Resultados	Linha de Base Evolução	Programas Prioritários	Produtos	Indicadores de Produtos	Metas 2009
Sociedade Justa e Solidária	Saúde Descentralizada com Qualidade	População Mais Sadia	Razão de Mortalidade Materna	2006 (70,7) 2007 (70,6) 2008 (70,5)	Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (536)	Município com Sis prenatal implantado e alimentado regularmente (1308)	Nº de Municípios com Sis prenatal Implantado e Alimentado Regularmente	184
			Taxa de Mortalidade Infantil por 1.000 nascidos vivos	2006 (17,9) 2007 (17,2) 2008 (16,34)		Município beneficiado com serviço de assistência ao adolescente (1207)	Taxa de Partos e Abortos na Adolescência	31,0
			População Coberta pelo Saúde da Família	2006 (65%) 2007 (65,4%) 2008 (67,9%)		Município beneficiado com serviço de assistência à criança (1243)	Nº de Municípios Beneficiados com Serviços de Assistência à Criança	184
			Número de CRES com Gestão Efetivada	2006 (4) 2007(4) 2008 (6)	Gestão, Controle Social e Institucional do SUS (553)	CRES com gestão orçamentária e financeira descentralizada (1233)	Nº de CRES com Gestão Orçamentária e Financeira Descentralizada	6
			Nº de Conselheiros de Saúde Capacitados no SUS	2006 (...) 2007 (1.131) 2008 (813)		Fórum regional de conselheiros de saúde instalado (5580)	Nº de Fóruns Regionais de Conselheiros de Saúde Instalados	5
						Conselheiros de saúde capacitados (5766)	Nº de Conselheiros de Saúde Capacitados	1.242
			Número de Municípios com Política de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde Implantada e em Desenvolvimento	2006 (0) 2007 (0) 2008 (...)	Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (554)	Profissional de saúde especialista em saúde da família capacitado (7803)	Nº de Profissionais de Saúde Especialistas em Saúde da Família Capacitados	186
						Agente Comunitário de Saúde treinado (7802)	Nº de Agentes Comunitários de Saúde treinados	1.682
Número de Exames de Saúde Pública Realizado	2006 (353.453) 2007	Vigilância em Saúde (559)	Laboratório de saúde pública ampliado/ reformado (2376)	Nº de Laboratórios Ampliados/ Reformados	4			

		(427.605) 2008	Laboratórios em funcionamento	Nº de Laboratórios em Funcionamento	6
	Taxa de Internação por Diarréia em Menores de 5 anos	2006 (22,2) 2007 (13,9) 2009 (11%) (**)	Exame de controle da qualidade da água para consumo humano realizado (1228)	Nº de Exames de Controle da Qualidade da Água para Consumo Humano Realizados	24.500

Fonte: (\*) SIM – Sistema de Informação de Mortalidade não concluído em 2008

(\*\*) Dados parciais

(...) Sem informação disponível

**Tabela 14 – Demonstrativo do desempenho dos indicadores da Matriz de Gestão Pública por Resultados – GPR. Ceará, 2008**

Indicadores de Produtos	Previstos	Alcançados	Observações específicas
Nº de Unidades de Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência Integradas à Rede Estadual	35	41	<p>Ampliação da Rede de Saúde de Assistência a Pessoas com Deficiência – PCD atingindo 117% da meta programada, com 18 unidades já habilitadas e 23 em processo de habilitação, com as seguintes especificidades: 8 unidades para deficiência auditiva; 1 unidade para triagem neonatal; 2 unidades para deficiências físicas e 3 em processo de habilitação; 7 unidades para deficiência mental e 20 unidades de oftalmologia, em processo de habilitação.</p> <p>Estes resultados decorrem de um processo de identificação de 47.198 pessoas com deficiência – PCD em 151 municípios de 19 Microrregiões, com exceção das Microrregiões de Maracanaú e Camocim, assim distribuídas: 17.035 com deficiência física; 7.724 com deficiência visual; 5.948 com deficiência auditiva; 16.491 com deficiência mental.</p> <p>O levantamento da demanda reprimida de órteses e próteses para PCD (física, visual e auditiva), identificou a presença de 27.842 pessoas na lista de espera dos serviços de saúde que atendem a PCD.</p>
Nº de Pessoas Beneficiadas com a Concessão de Órtese e Prótese	3.400	3.450	<p>Concessão de Órteses e Próteses para 3.450 pacientes, representando 101,5% da meta programada, repercutindo financeiramente no desembolso de R\$ 840.500,00, na concessão dos seguintes benefícios a pessoas carentes: cadeiras de roda (higiênica, infantil e especial); colchão d'água; colchão caixa de ovo; óculos de grau; muletas (axilar e canadense); carrinho para criança excepcional; expansor de pele; aparelho ortopédico; Oxigenoterapia Hiperbárica; Dieta enteral e exames.</p>
Nº de Municípios com Serviços de Atenção à Saúde do Idoso Implantados e Implementados	130	117	<p>Identificação das Unidades de Saúde que atendem idosos para implementação da Assistência à Saúde do Idoso em 117 municípios das 21 CRES, mediante levantamento epidemiológico dos idosos cadastrados nos serviços de saúde e acompanhamento dessas pessoas no Programa de Hipertensão e Diabetes, representando 90% da meta programada.</p> <p>Acompanhamento do atendimento a idosos no Ambulatório do Hospital Geral Dr. César Cals de Oliveira - HGCC e no Centro de Atenção ao Idoso do Hospital Universitário Walter Cantídio - HUWC-UFC com dispensação de medicamentos de alto custo para 1.200 e 1.800 idosos, respectivamente.</p> <p>Implantação do Centro de Referência ao Idoso do Município de Barbalha.</p> <p>Implantação do Programa de Internação Domiciliar do Idoso em 7 hospitais estaduais; realização da oficina do Atendimento Domiciliar para os gestores dos hospitais do Estado em Fortaleza e gestores de municípios com população igual ou superior a 100.000 habitantes; reunião do programa para definir estratégias de funcionamento entre o Município de Fortaleza e o Estado, além de supervisão dos serviços de Atendimento Domiciliar ao Idoso no Estado.</p> <p>Realização da Oficina de Prevenção de Quedas e Osteoporose para 60 profissionais da área da Saúde e participação da SESA na II Conferência Estadual da Pessoa Idosa; na Câmara Técnica Olhar Brasil – Saúde Ocular; na II Oficina do Projeto Olhar Brasil – SESA; no Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa e na Comissão de Políticas de Assistência à Pessoa Idosa (CEDI); implementação do Sistema de informação em</p>

Diabetes e Hipertensão nos 184 municípios; implantação da avaliação de risco para Diabetes nos próximos 10 anos em todas as Microrregiões.

Indicadores de Produtos	Previstos	Alcançados	Observações específicas
Nº de Municípios Cumprindo a Pactuação da Assistência Farmacêutica Básica	184	184	<p>O atingimento de 100% da meta foi relevante para os municípios, principalmente, no beneficiamento de 88% (160) deles com medicamentos essenciais usados na Atenção Básica através da Programação Pactuada Integrada - PPI da Assistência Farmacêutica. Esses medicamentos satisfazem às necessidades prioritárias de cuidados básicos da saúde da população e foram adquiridos em 2008 com recursos das três esferas de governo, após definição das seguintes contrapartidas financeiras/ <i>per capita</i>: Governo Federal, R\$ 4,10; Governo Estadual, R\$ 1,55 e Governo Municipal aplicando os valores R\$ 1,50; R\$ 2,00; R\$2,50 ou R\$ 3,00.</p> <p>O cumprimento da contrapartida estadual correspondeu a R\$ 17.424.227,48 para a compra centralizada de medicamentos básicos no Estado por 184 municípios, sendo, portanto, possível a manutenção da economia de escala possibilitando aos municípios a oferta de uma variabilidade maior de itens, representando um incremento de 54,22% do elenco de medicamentos pactuados passando de 77 itens em 2007, para 142 itens em 2008.</p>
Nº de Microrregiões de Saúde com Serviço de Assistência Farmacêutica de Alta Complexidade Descentralizado	6	6	<p>Alcance de 100% deste indicador, descentralizando o Serviço de Assistência Farmacêutica de Alta Complexidade nas Microrregiões de Saúde de Sobral, Tianguá, Crato, Juazeiro do Norte, Brejo Santo e Icó materializada na aplicação de R\$ 123.328.197,16 beneficiando cerca de 30.000 pacientes com participação do Tesouro do Estado em 30% deste valor total.</p> <p>Benefícios concedidos a 11.772 pacientes por processos administrativos e 1.476 pacientes por processos judiciais com aplicação de R\$ 12.522.132,34 dos recursos do Tesouro do Estado.</p> <p>Elaboração da minuta da Portaria Estadual que institui o Serviço de Assistência Farmacêutica de Alta Complexidade, incluindo a negociação com os municípios para definição da contrapartida municipal, a partir do mês de janeiro de 2009.</p>
Nº de Hospitais Pólo Co-Financiados	32	34	<p>Esta meta foi atingida em 103,13% com a inclusão do Instituto da Criança Menino Jesus de Praga a partir de junho de 2008 aos demais hospitais que receberam recursos financeiros regularmente até dezembro, com exceção do Hospital Abelardo Gadelha de Caucaia que ficou impossibilitado de receber a parcela de dezembro, em virtude do não cumprimento da prestação de contas.</p> <p>A repercussão dessa cooperação financeira do Estado viabilizou a realização de 4.934.806 procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade e 155.372 internações hospitalares.</p> <p>Os recursos financeiros transferidos pelo Tesouro do Estado no valor de R\$ 41.780.000,00 representou o desempenho de 99,86% de sua programação de desembolso.</p>
Nº de Policlínicas Implantadas	2	1	<p>Foram programados para funcionar em 2008 as Policlínicas de Sobral e Itapipoca. A de Sobral é gerida pelo município e atende a população referenciada pela Microrregião de Sobral.</p> <p>A unidade construída para funcionamento de uma Policlínica em Itapipoca, após avaliação das adequações necessárias para a Policlínica Tipo I, a direção da SESA fez opção pela construção de uma nova unidade, dado que</p>



			o valor do orçamento foi superior ao valor do previsto para a Policlínica Tipo I.
--	--	--	---

Indicadores de Produtos	Previstos	Alcançados	Observações específicas
Nº de Serviços Ambulatoriais de Média e Alta Complexidade em Funcionamento	802	1.195	<p>Este indicador comportou-se com variações em 2008. Em agosto, o número de unidades de saúde com serviços de média e alta complexidade era 1.165; em novembro existiam 1.195 unidades e em dezembro foi registrado a oferta desses serviços em 1.189 unidades, sendo que 129 delas ofertaram serviços ambulatoriais de alta complexidade.</p> <p>No que se refere a produção estes serviços foi informada a realização de 35.975.796 procedimentos, com aprovação de 26.365.927, dos quais 35.336.842 na média, com aprovação de 25.745.086 e 638.954 na alta complexidade com aprovação de 620.841 aos quais corresponderam a captação total de R\$ 273.307.057,42, correspondente a R\$ 198.395.041,87 na média e 74.912.015,55 na alta complexidade.</p>
Nº de Centros Regionais Especializados em Odontologia - CREO Construídos e Equipados	6	6	<p>Meta cumprida em 100% encontrando-se em pleno funcionamento os Centros de Especialidades Odontológicas CEO de Sobral, São Gonçalo do Amarante, Aracati, Tauá, Iguatu e Crato, construídos e equipados com recursos do Tesouro Estadual, com exceção do CEO de Sobral, cujos recursos foram provenientes do Município e do Governo</p> <p>Para o funcionamento do CEO do Crato optou-se, provisoriamente, pelo modelo de gestão por Organização Social – OS, prevendo a transição para consórcio, após negociação com o Município de Crato, que manifestou-se impossibilitado de assumir a gestão da unidade, em virtude da previsão dos custos operacionais.</p>
Nº de Municípios com SISPRÉNATAL Implantado e Alimentado Regularmente	184	184	<p>Todos os municípios cearenses estão com o SISPRENATAL implantado, alcançando-se 100% da meta prevista, evidenciando que em dezembro de 2008 todos estavam informando regularmente o Sistema.</p>
Taxa de Partos e Abortos na Adolescência	31	30,1	<p>Em 2008 foi possível uma redução de apenas 4% nesta meta. Foram realizadas 24.866 internações por partos e abortos entre os 825.797 adolescentes na faixa etária entre 10 a 19 anos de idade, onde algumas ações e projetos contribuíram para redução deste indicador, a saber: 184 municípios beneficiados com protocolos de atendimento na atenção primária; Passaporte de Saúde do Adolescente Masculino e Feminino, Ficha de Primeira Consulta, Gráfico de Tunner, que avalia a velocidade do crescimento da criança, verificando se está crescendo adequadamente; Gráfico de Crescimento e Desenvolvimento Masculino e Feminino, Fichas de Notificação de Maus-tratos, distribuição de CDS, com todos os protocolos, para serem reproduzidos e adaptados ao município.</p> <p>Distribuição do Manual das Diretrizes para a Implementação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas e do Guia para Formação de Profissionais de Saúde e Educação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas.</p> <p>Implantação e monitoramento das ações do Projeto Espaço Jovem para 27 municípios.</p> <p>Realização de Oficinas para Atualizações Técnicas das Comissões de Identificação de Maus Tratos e Violência contra Criança e Adolescentes nas CRES de Crateús, Iguatu, Limoeiro do Norte, Quixadá e Tauá, com identificação de crianças e adolescentes vítimas de maus tratos e trabalho infantil através do PSF com apoio das Microrregiões de Brejo Santo, Crato, Juazeiro do Norte e das Secretarias Municipais da Educação e Desenvolvimento Social e Associação das Primeiras Damas Municipais do Ceará – APDM/ CE.</p>

Indicadores de Produtos	Previstos	Alcançados	Observações específicas
Nº de Municípios Beneficiados com Serviços de Assistência à Criança	184	184	<p>O desempenho de 100% alcançado resultou de diversas ações e entre essas destacaram-se: sensibilização e implantação da Estratégia Hospital Amigo da Criança para 31 municípios: Alto Santo, Aracati, Barbalha, Baturité, Boa Viagem, Canindé, Carnaubal, Eusébio, Fortaleza, Fortim, Hidrolândia, Horizonte, Itaiçaba, Itaitinga, Ipu, Jaguaribe, Maracanaú, Massapê, Morada Nova, Mulungu, Pacajus, Paracuru, Pindoretama, Quixadá, Quixeramobim, Quixeré, São Benedito, São Gonçalo do Amarante, Sobral e Tamboril, reavaliação nos Municípios de Beberibe e Cascavel e Oficinas para Gestores de 15 (quinze) hospitais- pólo e Regionais sobre esta estratégia.</p> <p>Implantação e implementação do Comitê Estadual de Prevenção ao Óbito Infantil e Fetal/ CEPOIF, com realização de oficinas em todas as Microrregiões de Saúde; Comitê de Incentivo ao Aleitamento Materno/ CEIAMCE com realização de Encontro Estadual de Aleitamento Materno; Seminário em Hidrolândia e oficinas de atualizações técnicas e de formação de monitores sobre Aleitamento Materno para os membros dos CEIAMCE, CEBLHCE, e das Coordenadorias Regionais de Saúde - CRES, para participação na Avaliação Nacional do Pacto para Redução da Mortalidade Materno e Neonatal e para implantar à Rede Amamenta Brasil e Comitê de Banco de Leite Humano/ CEBLHCE.</p> <p>Participação da SESA no Conselho, Comitê e Fórum – CEDCA, Comitê do Semi-Árido e Fórum de Erradicação de Trabalho Infantil e Oficina sobre Ciclos de Vida em Comunidades Quilombolas, em parceria com o UNICEF.</p> <p>Implementação do Programa de Triagem Neonatal (teste do pezinho), acompanhado do monitoramento dos testes positivos – Fase I nos 184 municípios do Estado e no Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará - LACEN e estruturação para implantação da Fase II.</p> <p>Atualização dos profissionais do PSF em puericultura, pré-natal, emergências pediátricas e identificação de crianças com risco, determinantes da formação da Rede Estadual da 1ª Infância.</p>
Nº de CRES com Gestão Orçamentária e Financeira Descentralizada	6	4	<p>A meta alcançada refere-se às 4 CRES programadas em 2007, ou seja, Fortaleza, Baturité, Iguatu e Sobral e que se mantiveram com gestão descentralizada em 2008, quanto àquelas previstas para 2008, Aracati, Canindé, Caucaia, Itapipoca, Maracanaú e Russas não ocorreu a ação programada em virtude da carência de recursos humanos e de equipamentos de tecnologia da informação. Tal dificuldade foi encaminhada para análise.</p>
Nº de Fóruns Regionais de Conselheiros de Saúde Instalados	5	11	<p>Instituídas 11 Comissões de Sensibilização e Mobilização com instalação de 11 Comissões Permanentes de Coordenação de Fóruns Regionais, efetivando a implantação de 11 Fóruns Regionais com 968 participantes e realização de 22 reuniões no período.</p> <p>Atualização do diagnóstico em 10 Conselhos Municipais de Saúde - CMS em 10 Regiões e 88 CMS.</p>
Nº de Conselheiros de Saúde Capacitados	1.242	1.365	<p>Capacitados 1.365 conselheiros ultrapassando em 10% a meta prevista envolvendo os temas: Orçamento e Finanças Públicas; Informações Básicas em Comunicação e Informação em Saúde.</p>
Nº de Profissionais de Saúde Especialistas em Saúde da Família Capacitados	186	80	<p>A meta foi atingida em 44,4% neste cursos de especialização contando com 80 profissionais de saúde dos Municípios de Beberibe, Aquiraz, Horizonte, Caucaia e Guaiúba.</p> <p>O convênio foi aditado em seu prazo e o valor repercutiu na futura meta a ser alcançada, de 120 especialistas em saúde da família capacitados.</p>

<b>Indicadores de Produtos</b>	<b>Previstos</b>	<b>Alcançados</b>	<b>Observações específicas</b>
Nº de Agentes Comunitários de Saúde Treinados	1.682	1.259	Foram formados 627 Agentes Comunitários de Saúde - ACS do Município de Fortaleza no primeiro momento e mais 286 no segundo, além de 346 no interior do Estado, perfazendo um total de 1.259, correspondendo a 74,85% da meta prevista.
Nº de Laboratórios Ampliados/ Reformados	4	4	A construção da nova sede do LACEN - Regional Tauá e a reforma dos LACEN - Regionais - Senador Pompeu, Icó e Fortaleza. estão em execução. Está em Brasília, para aprovação, o pré-projeto para construção do LACEN - Regional Sobral.
Nº de Laboratórios em Funcionamento	6	6	Os cinco Laboratórios Regionais e o LACEN - Fortaleza funcionaram plenamente, realizando: 335.311 análises, sendo 113.136 exames de análises clínicas, 212.966 exames de saúde pública e 9.309 análises para o controle da qualidade da água para consumo humano. Referidos exames avançaram em 2008 para a oferta de exames com maior variedade, quantidade e qualidade detectando e acompanhando a ocorrência de doenças de interesse à saúde pública. Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade no LACEN – Fortaleza e em implantação nos LACEN – Regionais, para manutenção preventiva, corretiva, calibração e certificação de equipamentos dando segurança e confiabilidade às análises laboratoriais e a melhoria da qualidade dos serviços, com benefício para o cidadão. Informatização do LACEN - Fortaleza, por meio do Gerenciador de Ambiente de Laboratório - GAL, que permitirá o gerenciamento das rotinas, acompanhamento de todas as etapas do processo de realização dos exames e emissão de relatórios da produção laboratorial, fornecendo agilidade na entrega dos resultados das análises laboratoriais e conferindo maior resolubilidade às ações.
Nº de Exames de Controle da Qualidade da Água para Consumo Humano Realizados	24.500	42.094	Os municípios coletam e a rede de laboratórios de saúde pública efetua a análise. Embora o LACEN tenha ultrapassado o número previsto de exames e os usuários do sistema de informação tenham sido capacitados; será dada continuidade ao processo de cooperação técnica e financeira para aquisição de clorímetros; ampliação/reforma dos Laboratórios Regionais e continuidade na inspeção da rede de distribuição de água.
Razão da Mortalidade Materna- RMM (por 100 mil, nascidos vivos)	70,6	70,5	Razão da Mortalidade Materna – RMM estima a frequência de óbitos femininos atribuídos a causas ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério, em relação ao número total de nascidos vivos e reflete a qualidade da assistência à saúde da mulher. Até novembro de 2008 estava em torno de 58/ 100.000 nascidos vivos, significativa com relação a 2007 que foi de 70,6/ 100.000 e que se mantida alcançará uma redução, de aproximadamente, 18%. Em dezembro de 2008 foram definidos os valores médios e metas: 2007 (70,7); 2008 (70,6); 2009 (67,17) e 2010 (63,81). O alcance destas metas representará um esforço em busca da redução de 20% dos óbitos maternos até 2010 e necessitará de empenho na capacitação para uma atenção obstétrica de qualidade e humanizada, direcionada a todos os Hospitais-Pólo e realização de cursos sobre Suporte Avançado em Obstetria para médicos e enfermeiros

obstetras.

<b>Indicadores de Produtos</b>	<b>Previstos</b>	<b>Alcançados</b>	<b>Observações específicas</b>
Taxa de Mortalidade Infantil – TMI (1.000 nascidos vivos)	17,20	16,34	<p>A Taxa de Mortalidade Infantil –TMI estima o risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida. A mortalidade infantil neonatal (menores de 28 dias) está associada às condições de saúde da mãe e à assistência ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.</p> <p>Até novembro de 2008 estava em torno de 15,1/ 1.000 nascidos vivos demonstrando uma tendência histórica de redução, comprovada em relação ao resultado final de 2007 que correspondeu a 16,0 óbitos/ 1.000 nascidos vivos. Em dezembro de 2008, na perspectiva de definir valores médios para a TMI até 2010 foram processados os seguintes valores: para 2007 (17,20); 2008 (16,34); 2009 (15,52) e 2010 (14,74), todos correspondendo a uma redução anual de 5%.</p> <p>A consolidação mais efetiva do Programa Saúde da Família - PSF, os óbitos infantis, por diarreia e pneumonia, vem decrescendo de forma sustentada e significativa. O grande desafio será reduzir os óbitos infantis por causas perinatais, o que exigirá maior qualificação do Pré-natal na Atenção Básica, uma assistência ao parto e nascimento de alto padrão técnico e humano e serviço de UTIs neonatais com número de leitos suficientes.</p> <p>O desenvolvimento de uma rede de cuidados do pré-natal ao puerpério, de complexidade crescente, será fundamental para redução da mortalidade infantil, no seu componente neonatal que predomina no Ceará e persiste em torno de 10,0/ 1.000 nascidos vivos, praticamente igual, ao ano de 2007 (10,8/ 1.000 nascidos vivos).</p>
Consultas Médicas Especializadas (nº)		2.105.042	Número de Consultas Médicas Especializadas é determinado pelo número de pessoas atendidas (consultadas) por médicos especialistas.
Exames Especializados (nº)		18.583.910	Número de Exames Especializados e determinado pelo número de exames realizados em pessoas para fins de auxílio de diagnóstico.

## **Projetos Convênios e Vinculadas**

Os projetos MAPP, PCF, PlanejaSUS, ParticipaSUS e ESP contribuíram e viabilizaram as políticas públicas da gestão em 2008, como destacamos a seguir:

O Sistema de Monitoramento de Ações e Projetos Prioritários – MAPP viabilizou investimentos de grande importância para a melhoria do Sistema Único de Saúde – SUS, em 2008.

Foram programados e aprovados recursos financeiros no valor de R\$ 81.338.932,49 para 407 projetos sendo R\$ 64.440.240,00 (79,23%) a participação do Tesouro do Estado e R\$ 16.898.692,40, ou seja, 20,77% de Outras Fontes, correspondendo a uma execução financeira de R\$ 79.954.665,42 o que conferiu um desempenho de 98,30%.

Dentre outras ações destaca-se investimentos para as unidades de referência hospitalares e ambulatoriais da SESA na alta complexidade; 32 hospitais-pólo de referência no nível de média complexidade e hospitais de pequeno porte de referência no nível da média complexidade de 13 municípios.

No tocante ao Programa de Cooperação Federativa ocorreu desenvolvimento de projetos contemplando 68 municípios com projetos para atenção primária, secundária, terciária e de assistência farmacêutica.

O Sistema MAPP contemplou outras ações e projetos prioritários:

Centro de Especialidades Odontológicas de Crato e Iguatu;  
projeto executivo para a construção do Hospital do Cariri e da Policlínica de Itapipoca;  
aquisição de equipamentos odontológicos para apoiar 12 municípios de menor IDH-m;  
aquisição de ambulâncias para 10 municípios pelo Prêmio Ceará Vida Melhor;  
aquisição de veículos para unidades da SESA e CRES;  
capacitação para trabalhadores e conselheiros de saúde em programas e áreas específicas;  
equipamentos e obras na escola de saúde Pública – ESP-CE;  
aquisição de equipamentos de tecnologia da informação para SESA, CRES e unidades;  
convênio com a Prefeitura de Morada Nova.

A aplicação dos recursos por natureza de gasto repercutiu um desembolso de 54,97% para obras; 35,88% para equipamentos; 7,48% para aquisição de veículos e 1,67% para convênios e capacitação.

## **Sistema de Planejamento do SUS - PlanejaSUS**

O Sistema de Planejamento do SUS - PlanejaSUS, regulamentado pela Portaria nº 3085, de 1º de dezembro de 2006 é representado pela atuação contínua, articulada, integrada e solidária do planejamento das três esferas de gestão do SUS.

No âmbito estadual em 2008, a estruturação do Planeja SUS perpassou pela pactuação de Programa de Trabalho na Comissão Intergestores Bipartite CIB/CE, contendo ações prioritárias e atividades definidas com respectivo financiamento.

A articulação inter e intra institucional da Assessoria de Planejamento e Gestão da SESA com parceiros é condição primordial para viabilidade de estruturação desse sistema que tem como objetivo maior fortalecer a gestão do SUS a partir de construção de uma cultura de planejamento e seus instrumentos legais enquanto prática impulsionadora de gestão do SUS.

Em 2008, a SESA através da Assessoria de Planejamento e Gestão, consolidou as seguintes ações, atividades e resultados:

- Ação: Realizar cooperação técnica no âmbito Regional e Municipal para implantação, monitoramento e qualificação do Planeja SUS.

- Atividade: 22 oficinas microrregionais de sensibilização em planejamento e gestão; , seminário de elaboração do Plano Estadual de Saúde do Trabalhador, oficinas macrorregionais de elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente.

- Ação: Capacitação em planejamento e participação em eventos.

- Atividades: I Congresso do Conselho dos Secretários de Estado da Administração - CONSAD; Feira Internacional de Equipamentos Hospitalares; Curso de Produção e Análise Textual da Universidade Estadual do Ceará- UECE; Congresso Brasileiro de Enfermagem com seleção e apresentação da exposição oral: IMPLANTAÇÃO DO PLANEJASUS no Ceará, estratégia impulsionadora da gestão no SUS.

- Resultados: criação na estrutura do Plano Plurianual - PPA de uma ação específica ao Planejamento. (Desenvolvimento do Sistema de Planejamento e Gestão do SUS); identificação das prioridades para subsidiar a cooperação técnica no âmbito microrregional e elaboração do plano de ação; atualização do diagnóstico das estruturas de planejamento municipal; formação dos Colegiados Regionais como dispositivo de planejamento; efetiva participação das equipes técnicas das Secretarias Municipais de Saúde - SMS's na condução das atividades de planejamento e elaboração dos instrumentos de gestão; alinhamento conceitual, retomada dos objetos de monitoramento e avaliação dos instrumentos de gestão da SESA (PS, TCGE e GPR) e autoavaliação.

Dentre algumas facilidades identificou-se a disponibilidade do diagnóstico das áreas de planejamento; adesão de gestores e técnicos ao processo de planejamento e a disponibilização de material pedagógico (Cadernos do PlanejaSUS).

Ressalta-se a importância e contribuição do incentivo financeiro para a implantação do PlanejaSUS, por ter proporcionado a execução do programa de trabalho no âmbito estadual e municipal, por ter viabilizado um processo educativo na compreensão do planejamento enquanto processo formativo e sensibilizar para a institucionalização de uma cultura de planejamento nos municípios e na SESA.

Como sistemática de organização e funcionamento, o Planeja-SUS realiza anualmente de forma regionalizada, o Encontro dos Profissionais de Planejamento do SUS, evento em que cada unidade federada, apresenta e avalia seu programa de trabalho bem como anuncia propostas.

### **Gestão Estratégica e Participativa – ParticipaSUS**

A Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa – ParticipaSUS foi instituída pela Portaria nº 3.027 de 26 de novembro de 2007, cumprindo as diretrizes do Pacto pela Saúde 2006 com seus três componentes: Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão – Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006.

A implantação desta política em 2008 seguiu, além dos princípios e diretrizes do SUS, a regulamentação constante na Portaria nº 3.060/2007 orientando a elaboração do Plano Estadual de Qualificação da Gestão do SUS do Bloco de Financiamento para a Gestão do SUS envolvendo as áreas de ouvidoria, regulação, controle, auditoria, monitoramento e avaliação da gestão, participação popular e fortalecimento do controle social.

A ParticipaSUS, tem por finalidade eleger ações estratégicas que alcancem a redução das desigualdades regionais, apoiando as instâncias de participação social e seus movimentos, o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS, o processo de controle social e institucional do SUS no Estado.

A SESA coordenou o processo de implantação da ParticipaSUS, formentando discussões junto aos atores sociais envolvidos e articulando a composição de um Comitê Técnico - GT para operacionalização da política no âmbito estadual.

Quanto à Gestão Participativa algumas realizações tiveram grande repercussão para o SUS:

- Elaboração do Plano de Ação para a Qualificação do SUS no Estado do Ceará – Portaria

GM Nº 3.060.

- Participação dos técnicos de SESA e de pessoas do CESAU, COSSEMS e SEAUD/CE no 1º Seminário de Gestão Estratégica e Participativa, aprofundando o processo de avaliação sobre o tema definindo alguns indicativos de ações setoriais como:
- Necessidade de definir com maior clareza o processo de implantação da PGEP em nível microrregional e local com realização de um Encontro Estadual.
- Necessidade de garantir maior organicidade das ações dos componentes da PGEP, diante da fragmentação das atividades das diversas áreas da Gestão Estratégica e Participativa.
- Realização da I Oficina de Gestão Estratégica e Participativa do Estado do Ceará com o objetivo de avaliar a implantação da política e iniciar o desenho do Plano de Qualificação da Gestão do SUS, referente a Portaria GM Nº 2.588, contando com a presença da equipe da SESA, COSSEMS e técnicos do Ministério da Saúde.
- Encontro da equipe SGEP/MS com técnicos SESA, COSSEMS/CE, SEAUD/CE e CESAU para avaliar PGEP no Ceará e definir prioridades para o ano vindouro, em 16 de dezembro de 2008.

Em 2008, no que se refere ao componente Ouvidoria, pode-se destacar as seguintes realizações:

- Capacitação de equipes técnicas nos municípios para implantação e implementação de Ouvidorias do SUS e Sistema OuvidorSUS;
- I Treinamento sobre o Sistema OuvidorSUS na Região do Cariri, em Juazeiro do Norte - julho de 2008, com objetivo de capacitar os técnicos dos municípios da região para trabalhar com o sistema.
- Seminário Macrorregional de Ouvidorias do SUS – Sobral, outubro de 2008, com objetivo de qualificar equipes técnicas dos municípios da região para implantação de ouvidorias do SUS.
- Elaboração do Projeto do Curso de Capacitação em Ouvidorias do SUS no Ceará, com previsão de 92 horas/aulas, em quatro turmas.
- Funcionamento regular do Fórum Permanente de Ouvidorias do SUS no Estado do Ceará, com o objetivo de articular as diversas ouvidorias do SUS existentes no Estado.

No âmbito da participação e mobilização social, destaca-se:

- I Plenária Estadual de Conselhos de Saúde com a participação de 264 Conselheiros municipais e estadual de saúde.
- Aquisição de material didático de uso duradouro e de consumo.
- Elaboração e produção de manuais técnicos sobre controle social.
- Confecção e distribuição de pastas para os participantes dos diversos eventos.
- Elaboração e produção de manuais técnicos sobre controle social.

No campo da Auditoria foi realizado o Curso de Regulação, Avaliação e Auditoria que qualificou 30 técnicos municipais selecionados pelo COSSEMS/CE.

Ainda, destacaram-se no Ceará alguns resultados estratégicos do ParticipaSUS:

- - Maior organicidade das ações dos componentes da PGEP diante da fragmentação das atividades das diversas áreas da Gestão Estratégica e Participativa.
  - Apoio ao IX Congresso das Secretarias e Secretários Municipais de Saúde do Ceará, que teve como tema “GESTÃO PARTICIPATIVA”, objetivando sensibilizar os gestores municipais para a implantação do PARTICIPASUS.
  - Elaboração da Agenda da Política de Gestão Estratégica e Participativa do Ceará que



definiu as prioridades para 2009 envolvendo os diversos atores locais do SUS.

Formação do Grupo Técnico (GT) de Gestão Estratégica e Participativa do Ceará, com o objetivo de garantir maior organicidade ao processo de implementação do PARTICIPASUS no Estado.

### **Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP-CE: instituição vinculada à SESA**

No exercício 2008, a Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE passou por mudança na gestão, focando suas ações no desempenho e aprimoramento de seus resultados, tornando a ESP uma importante ferramenta de fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS.

O aprimoramento da Gestão foi pautado na capacitação de seus trabalhadores e na otimização dos processos de planejamento, acompanhamento e monitoramento dos Programas, Projetos e Atividades, instrumentalizando as áreas programáticas para o melhor desempenho da execução das Metas Físicas, Financeiras e Orçamentárias programadas para o exercício de 2008.

Dentro da lógica de Gestão por Resultados, adotada pelo Governo do Estado, a ESP realizou, em 2008, uma revisão de seu planejamento. Oportunidade em que readequou e redefiniu seus projetos prioritários, bem como seus desafios, quais sejam: desenvolver programas educacionais que tenham impacto visível nos rumos do SUS; ampliar a produção científica da ESP; construir junto ao governo do Estado e à sociedade uma visão clara do papel potencial da ESP no SUS; implantar e consolidar uma filosofia educacional; buscar a efetivação de uma estrutura organizacional e de uma política de incentivos vinculadas ao alcance das metas propostas, consolidando, assim, a identidade organizacional da ESP e fortalecendo a sua credibilidade.

A ESP tem trabalhado de acordo com a sistemática de execução de ações proposta pelo Governo, que através da Secretaria do Planejamento e Gestão – SEPLAG implementou e criou instrumentos e mecanismos gerenciais com o intuito de promover a melhoria da Gestão Pública do estado do Ceará.

Na busca da efetivação dessa meta na gestão interna, a ESP adotou metodologia de acompanhamento e monitoramento sistemático da execução física e financeira de seus projetos, onde utilizou a figura do gerente de projetos, bem como foram definidos os indicadores de avaliação em processo, o que permitiu a correção de rumos e a identificação de possibilidades na realização de ações, voltados para formação e capacitação dos profissionais de saúde.

Ainda, na ótica de aprimoramento da gestão interna, e com vistas a consolidar a nossa sistemática de planejamento, acompanhamento e avaliação de programas e projetos, foram realizadas oficinas que tiveram por objetivo a elaboração do orçamento e do plano operativo de 2009, bem como oferecer às áreas programáticas informações sobre orçamento público, procedimentos para execução financeira e responsabilidade fiscal.

Essas atividades otimizaram a execução física, financeira e orçamentária e agilizaram os processos de trabalho da ESP e teve como resultado o alcance das metas abaixo detalhada.

No programa Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS foram capacitadas 1.180 pessoas nas seguintes áreas:

- Área de Atenção à Saúde: Curso Introductório em Saúde da Família (420); Curso de Atualização na Atenção à Saúde da Criança (280); Curso de Atualização na Atenção da Criança e do Adolescente (62); Curso de Condutas em Urgência Médica e Procedimentos na Área de Enfermagem (64); Curso de Especialização em Engenharia Clínica (32); Curso Básico em Atenção Primária à Saúde (98); Curso de Gerontologia (26); Curso de Neonatologia (11); Curso de Geriatria (44); Curso de Especialização em Diabetes (18);
- Área de Farmácia: Curso de Especialização em Farmácia Hospitalar (30);
- Área de Educação Profissional: Curso de Aperfeiçoamento em Patologia Clínica (53); Curso de Técnicas em Imobilização Gessada (42).

Ainda neste Programa concluíram residência 88 médicos e foram formadas 1.588 pessoas dentro das tipologias discriminadas a seguir: Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde (1.256); Curso Técnico de Higiene Dental (75); Curso de Auxiliar de Consultório Dentário (225) e Cuidador de Idoso (32).

Assim sendo, no exercício de 2008, foram formados e capacitados 2.856 profissionais de saúde na ESP. Ademais, neste período, com vista à promoção e divulgação do conhecimento científico, a ESP realizou a III EXPOESP, um evento de caráter nacional, que possibilitou o compartilhamento de experiências e conhecimentos na área de formação para o SUS e comemorou os 15 anos de atuação desta Escola, contando com 550 participantes, dentre estes 54 profissionais de imprensa.

Diante do compromisso político-pedagógico de continuar atendendo as demandas de formação profissional, educação permanente e atualização dos trabalhadores de saúde da rede que integra o Sistema Único de Saúde - SUS do Estado do Ceará, bem como diante do compromisso de manter-se credenciada como Instituição de Ensino Superior – IES, a Escola de Saúde Pública - ESP/CE, construiu em 2008 seu Projeto Político Pedagógico –PPP, alicerçado nos princípios normativos da legislação vigente, sem esquecer o compromisso com a busca de uma educação igualitária e mais justa para concretização dos princípios norteadores do SUS.

#### **IV – CONCLUSÃO**

##### **a) Posicionamento conclusivo sobre o resultado global da organização;**

A gestão pública do setor saúde no decorrer de 2008 viveu um momento novo, estabelecendo compromissos entre os gestores, considerando prioridades e buscando resultados, por meio de processos de pactuação e acordos.

A gestão estadual 2008 apresentou para a saúde o compromisso com um sistema de saúde humanizado, orientado para uma atenção integral à saúde a todo cidadão cearense e para transformar o Ceará num pólo produtor de ciência e tecnologia na área de saúde.

Este processo foi enriquecido pelo Planejamento Participativo onde a população, gestores e profissionais da saúde discutiram e definiram os seus problemas prioritários, materializados em programas e respectivas ações no Plano Estadual de Saúde e no PPA 2008-2011, ora avaliados.

A materialização dos resultados deu-se na melhoria de alguns indicadores constantes dos instrumentos de avaliação da gestão, que resultaram em impacto significativo na situação de saúde da população.

Destaque-se também a permanência de 175 municípios com adesão ao Pacto de Saúde; no controle social do SUS através da mobilização e educação permanente de conselheiros de saúde e ouvidores; na conclusão do processo de efetivação pelo Estado dos Agentes Comunitários de Saúde; no início do processo de organização dos serviços através de consórcios públicos; e no cumprimento da Emenda Constitucional Nº 29, com o incremento de 1,69% com relação ao ano de 2007, passando de 12,14% para 13,83%, o percentual de recursos próprios do Estado aplicados em ações e serviços de Saúde.

##### **b) Aspectos globais relevantes que merecem ser objeto de aperfeiçoamento com vistas a proporcionar melhores condições ao desenvolvimento da missão institucional do órgão ou entidade e cumprimento dos objetivos e metas relacionadas ao próximo período de gestão.**

Diante das informações apresentadas recomenda-se um esforço permanente para alcance das seguintes metas estruturantes:

- Redução da Mortalidade Materna;
- Detecção precoce do Câncer de Colo de Útero;
- Redução da Taxa de Gravidez na Adolescência;
- Redução da Taxa de Mortalidade por Causas Externas;

- Controle do Dengue, Tuberculose, Diarréia Aguda;
- Redução da Letalidade por Leishmaniose Visceral;

Enfim, envidar esforços na valorização do servidor, fortalecendo as instâncias de negociação e seus colegiados e o suprimento de espaços pelo acesso legal ao serviço público.

Ademais, potencializar uso dos sistemas de controle e registro de insumos para melhor subsidiar a gestão do SUS no Ceará.