



# Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)

1º Quadrimestre de 2024

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará  
Maio de 2024



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

**Elmano de Freitas da Costa**

Governador do Estado do Ceará

**Jade Afonso Romero**

Vice-Governadora

**Tânia Mara Silva Coelho**

Secretária da Saúde do Estado do Ceará

**Maria Aparecida Gomes Rodrigues Façanha**

Secretária Executiva de Planejamento e Gestão Interna

**Lauro Vieira Perdigão Neto**

Secretária Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional

**Maria Vaudelice Mota**

Secretária Executiva da Atenção Primária e Políticas de Saúde

**Antônio Silva Lima Neto**

Secretário Executivo de Vigilância em Saúde

**Luiz Otávio Sobreira Rocha Filho**

Secretário Executivo Administrativo-Financeiro

**Coordenação Técnica**

**Joélia Rodrigues da Silva**

Coordenadoria de Desenvolvimento  
Institucional e Planejamento (Codip)

**João Washington Menezes**

Célula de Planejamento Institucional

**Elaboração Técnica**

Ariane Araújo de Lima

Felipe Assunção Jataí

Maria de Jesus de Sousa Cavalcante

Matheus Antonio Magalhães Farias

Catunda

Olêda Maria Castro Araújo

Luiza de Marilac Barros Rocha

### Lista de Siglas

ASCIT	Assessoria de Controle Interno e Integridade
CEPIN	Célula de Planejamento Institucional
CEPSA	Célula de Programação da Prestação de Serviço
CEREM	Célula de Programação da Prestação de Serviço
CESAU	Conselho Estadual de Saúde
COAPS	Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde
CODIP	Coordenadoria de Desenvolvimento Institucional e Planejamento
COEPS	Coordenadoria de Política de Educação, Trabalho e Pesquisa em Saúde
COGEC	Coordenadoria de Políticas da Gestão do Cuidado Integral à Saúde
COGEQ	Coordenadoria de Gestão da Qualidade
COIMU	Coordenadoria de Imunização
COLOB	Coordenadoria de Logística de Recursos Biomédicos
COPAF	Coordenadoria de Políticas de Assistência Farmacêutica e Tecnologias em Saúde
COPLA	Coordenadoria de Planejamento e Monitoramento de Compras
COPOM	Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental
CORAC	Coordenadoria de Monitoramento, Avaliação e Controle do Sistema de Saúde
CORAS	Coordenadoria das Redes de Atenção à Saúde
COREG	Coordenadoria de Regulação do Sistema de Saúde
COTEC	Coordenadoria de Tecnologia, Inovação e Soluções Digitais
COVAT	Coordenadoria de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
COVEP	Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde

COVIS	Coordenadoria de Vigilância Sanitária
ESP	Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues
OUVID	Ouvidoria
SEADE	Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional
SEAFI	Secretaria Executiva Administrativo Financeira
SEAPS	Secretaria Executiva da Atenção Primária e Políticas de Saúde
SEPGI	Secretaria Executiva de Planejamento e Gestão Interna
SEVIG	Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde
SPJUR	Superintendência Jurídica

## SUMÁRIO

<b>1. IDENTIFICAÇÃO.....</b>	<b>6</b>
1.1. Informações Territoriais.....	6
1.2. Secretaria da Saúde.....	6
1.3. Informações da Gestão.....	6
1.4. Fundo de Saúde.....	7
1.5. Plano de Saúde.....	7
1.6. Informações sobre Regionalização.....	7
1.7. Conselho de Saúde.....	8
1.8. Casa Legislativa.....	8
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES.....	9
Situação do Pacto Interfederativo - 2018-2021.....	9
Situação dos Instrumentos de Planejamento nos Municípios do Ceará.....	10
<b>2. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE.....</b>	<b>12</b>
3.1. População estimada por sexo e faixa etária.....	12
3.2. Nascidos Vivos.....	13
3.3. Principais causas de internação.....	14
3.4. Mortalidade por grupos de causas.....	15
<b>4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS.....</b>	<b>18</b>
4.1. Produção de Atenção Básica.....	18
4.2. Produção de Urgência e emergência por Grupo de Procedimentos.....	20
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização.....	21
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.....	24
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica.....	25
4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos.....	26
<b>5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....</b>	<b>28</b>
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão.....	28
5.2. Por natureza jurídica.....	31
5.3. Consórcios.....	33
5.4. Número de consultas realizadas por Policlínicas.....	40
5.5. Número de consultas Multiprofissionais realizadas por Policlínicas.....	57
5.6. Número de consultas realizadas por CEO.....	68
<b>6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.....</b>	<b>78</b>
<b>7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS.....</b>	<b>81</b>
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES.....	134
<b>9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....</b>	<b>135</b>
9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria	

econômica.....	135
9.2. Indicadores Financeiros.....	135
Informamos que até o momento do fechamento deste relatório, 29/05/2024, as informações sobre Indicadores Financeiros não foram disponibilizadas pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - Siops.....	135
9.4. Covid-19 Repasse União.....	136
9.5. Covid-19 Recursos Próprios.....	145
<b>10. AUDITORIA.....</b>	<b>150</b>
<b>11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS.....</b>	<b>151</b>

## 1. IDENTIFICAÇÃO

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	CE
<b>Estado</b>	CEARÁ
<b>Área</b>	148.825,00 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	8.794.957 Hab

Fonte: IBGE - Censo Demográfico. Data da consulta: 02/05/2024

### 1.2. Secretaria da Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
<b>Número CNES</b>	2794179
<b>CNPJ</b>	079.545.710.001-04
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	079.545.710.001-04
<b>Endereço</b>	AV. ALMIRANTE BARROSO 600
<b>Email</b>	cepin@saude.ce.gov.br
<b>Telefone</b>	(085) 3101-5165

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 02/05/2024.

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Governador(a)</b>	Governador - Elmano de Freitas da Costa
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	Tânia Mara Silva Coelho
<b>E-mail secretário(a)</b>	tania.coelho@saude.ce.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	(085) 3101-5124

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 02/05/2024.

#### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	Lei nº 12.192/1993
<b>Data de criação</b>	25/10/1993
<b>CNPJ</b>	74.031.865/0001-51
<b>Natureza Jurídica</b>	Fundo Público da Administração Direta Estadual ou do Distrito Federal
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Tânia Mara Silva Coelho

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 02/05/2024.

#### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2024 - 2027
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

**Fonte:** Departamento de Informática do SUS (DATASUS) Data da consulta: 18/05/2023.

#### 1.6. Informações sobre Regionalização

REGIÃO	POPULAÇÃO (Hab)	Nº DE MUNICÍPIOS	PARTICIPAÇÃO POP(%)
<b>1ª RS Fortaleza</b>	4.551.491	44	51,8
<b>2ª RS Sobral</b>	1.643.152	55	18,7
<b>3ª RS Cariri</b>	1.447.709	45	16,5
<b>4ª RS Sertão Central</b>	618.632	20	7
<b>5ª RS Litoral Leste/ Jaguaribe</b>	530.704	20	6
<b>Total</b>	<b>8.791.688</b>	<b>184</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Resolução nº 12, de 16/03/2020 CIB-CE e Portaria Nº 254, de 25 de agosto de 2020- DOU Publicado/ Página 374 Publicado em: 27/08/2020 / Edição: 165/Seção: 1/ página 71.

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	Lei 5.427/1961
<b>Endereço</b>	Av. Almirante Barroso, 600, Praia de Iracema
<b>E-mail</b>	cesau@saude.gov.ce.br
<b>Telefone</b>	3101-5209/10/11
<b>Nome do Presidente</b>	Francisco Adriano Duarte Fernandes
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	40
<b>Usuários</b>	20
<b>Governo</b>	9
<b>Trabalhadores</b>	10
<b>Prestadores</b>	1

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

### 1.8. Casa Legislativa

1° RDQA	2° RDQA	3° RDQA
<b>Data de Apresentação na Casa Legislativa</b>	<b>Data de Apresentação na Casa Legislativa</b>	<b>Data de Apresentação na Casa Legislativa</b>

Fonte:

## ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

### Situação do Pacto Interfederativo - 2018-2021

A Secretaria de Saúde SESA, por meio da Secretaria Executiva de Planejamento e Gestão - SEPGI, da Coordenadoria de Desenvolvimento Institucional e Planejamento - CODIP e da Célula de Planejamento Institucional - CEPIN vem apresentar a situação do Pacto Interfederativo - 2018 a 2021, no ano de 2023, enquanto estratégia de monitoramento, sensibilização e apoio às Secretarias Municipais de Saúde no âmbito dos municípios do Estado, tendo em vista que os municípios ainda apresentam pendências ao que se determina as normas legais quanto ao encerramento do Pacto Interfederativo de Indicadores Nacionais conforme Nota Técnica nº 20/2021 DGIP/SE/MS, referente revogação da Resolução nº 8, de 24 de novembro de 2016, da Comissão Intergestores Tripartite:

Situação do Pacto Interfederativo 2018 - 2021				
Situação	2018	2019	2020	2021
Homologado pelo Gestor Estadual	169	167	168	153
Em Análise no Conselho de Saúde	15	17	16	31
<b>TOTAL</b>	<b>184</b>	<b>184</b>	<b>184</b>	<b>184</b>

Fonte: DigiSus 20/04/2024.

Conforme dados apresentados no quadro destacamos a situação **Homologado pelo Gestor Estadual** e fazemos referência ao quantitativo demonstrado **Em Análise no Conselho de Saúde**, para que Gestores, Técnicos e Conselhos Municipais de Saúde tenham conhecimento da situação e não meçam esforços em atender as normas legais de encerramento do pacto interfederativo.

O propósito do Estado do Ceará é atingir os 184 municípios em relação à Pactuação Interfederativa de Indicadores, e fortalecer a parceria dos entes federados.

## Situação dos Instrumentos de Planejamento nos Municípios do Ceará.

Quando se analisa os instrumentos levando em consideração que para elaboração do Relatório Anual de Gestão faz-se necessário o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio da gestão em curso a Programação Anual de Saúde e os relatórios de desempenho do quadrimestre anterior 1º, 2º e 3º quadrimestres, a Coordenadoria de Desenvolvimento Institucional de Planejamento elegeu o indicador Relatórios de Desempenho da Gestão aprovados, para assegurar o cumprimento da Lei Complementar Nº 141 de 13 de janeiro de 2012 e Portaria de Consolidação Nº1/GM/MS, através do Artigo 100.

Mencionamos o período 2018 a 2023 para conhecimento dos gestores ao mesmo tempo o empenho no encerramento da inclusão dos resultados no DigiSus.

Relatório Anual de Gestão							
Ano:	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Percentual
Aprovado	154	153	136	133	115	56	67,66%
Aprovados c/ Ressalva	4	5	4	1	2	0	1,45%
Em Análise no Cs	6	7	9	11	13	26	6,52%
Em Elaboração	8	17	25	30	47	82	18,93%
Não Aprovados	1	3	10	10	8	21	4,80%
Não Iniciados	10	0	1	0	0	0	1,00%
Retornado p/ Ajuste	1	0	0	0	0	0	0,09%

Fonte: DigiSus 20/04/2024

A situação do instrumento **Relatório Anual de Gestão**, em relação à quantidade de instrumentos aprovados, aprovados com ressalva e em análise no CMS apresenta 73,61% no período 2018 a 2023. Vale ressaltar que 18,93% encontram-se em elaboração e 1,00% não iniciou.

## 2. INTRODUÇÃO

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará em conformidade com as normas estabelecidas na Portaria de Consolidação nº 01/2017 GM/MS, através do Artigo 100 apresenta o **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior**, instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde PAS 2024, com o intuito de publicizar os resultados e ações realizadas para o alcance das metas do Plano Estadual de Saúde 2024- 2027 aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde do Ceará - CESAU através da resolução nº 08/2024 no dia 22 de fevereiro de 2024.

O referido instrumento apresenta o desempenho dos resultados de gestão da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará.

Além de compor em sua estrutura, os itens constantes na ferramenta do Sistema DigiSus, o relatório consolida o desempenho dos indicadores orçamentários e financeiros através do SIOPS, das auditorias realizadas, oferta e produção dos serviços, rede prestadora de serviços e profissionais trabalhando no SUS. Ressalta-se ainda os dados de morbidade e mortalidade do Estado com respectiva série histórica

Este relatório tem função analítica e propositiva expressando nos aspectos finalísticos, técnico e gerencial os dados, análises e resultados obtidos no decorrer do quadrimestre em convergência com a agenda estratégica dos compromissos e resultados pactuados no PES 2024-2024 e PAS 2024.

Importante mencionar que, as informações contidas neste relatório foram elaboradas pelas áreas técnicas da Sesa e consolidadas pela Célula de Planejamento Institucional - CEPIN, vinculada à Coordenadoria de Desenvolvimento Institucional e Planejamento - CODIP, sob orientação estratégica da Secretaria Executiva de Planejamento e Gestão Interna - SEPGI.

### 3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	CENSO 2022
0 a 4 anos	293.550	280.785	574.335
5 a 9 anos	311.294	298.601	609.895
10 a 14 anos	316.899	301.306	618.205
15 a 19 anos	330.466	318.346	648.812
20 a 29 anos	703.212	718.156	1.421.368
30 a 39 anos	675.688	725.930	1.401.618
40 a 49 anos	589.476	643.113	1.232.589
50 a 59 anos	466.178	531.424	997.602
60 a 69 anos	307.043	365.854	672.897
70 a 79 anos	177.673	224.177	401.850
80 anos e mais	86.448	129.338	215.786
<b>CEARÁ</b>	<b>4.257.927</b>	<b>4.537.030</b>	<b>8.794.957</b>

**Fonte:** IBGE - Censo Demográfico  
Data da consulta: 02/05/2024.

Estas informações foram coletadas do site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), por meio do link: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/9514>.

Por se tratar do Censo IBGE, acredita-se que esta seja a informação mais fidedigna para cálculo de indicadores que necessitam de dados de população para o ano de 2022. Quando preciso for, pode ser utilizada também para o ano de 2023, desde que seja registrado essa observação na nota de rodapé da tabela final.

### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022	2023*	2024*
CE	129.185	121.904	120.266	112.308	110.943	29.419

**Fonte:** DATASUS/SESA/SEVIG/COVEP/CEREM/SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos

Nota\*: Dados de 2023 e 2024 são parciais e estão sujeitos à alteração. Base de dados geradas em 02/05/2024

Os bancos de dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC referentes aos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022 encontram-se consolidados pelo DATASUS, sendo bancos que não sofrerão mais atualizações no futuro, estando já disponibilizados na página deles e no tabulador online. Já os dados de 2023 e 2024 estão ainda em processo de qualificação e fechamento, sendo bancos preliminares que ainda podem sofrer alterações e atualizações, sendo disponibilizados pela SESA/SEVIG/COVEP/CEREM conforme nota no rodapé da tabela e com data de geração o dia 02/05/2024.

Os dados contidos na declaração de nascido vivo - DNV (formulário de alimentação oficial) tem 60 dias para serem inseridos no SINASC de forma oportuna, mas a informação pode e deve ser coletada e informatizada sempre que possível para promover aumento da cobertura do sistema e para que eventualmente possamos reduzir a subnotificação.

### 3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10. 2020

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	51.850	82.531	41.687	36.769	9.438
II. Neoplasias (tumores)	24.256	26.025	30.501	32.752	7.807
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2.984	3.369	4.127	4.375	1.078
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6.130	6.562	7.798	8.058	2.099
V. Transtornos mentais e comportamentais	6.832	7.381	8.524	9.679	2.238
VI. Doenças do sistema nervoso	9.856	10.708	12.299	13.047	3.192
VII. Doenças do olho e anexos	1.142	1.021	1.082	1.470	316
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	624	551	1.105	1.475	389
IX. Doenças do aparelho circulatório	33.540	36.570	40.773	40.209	9.843
X. Doenças do aparelho respiratório	30.069	32.611	59.680	65.638	12.160
XI. Doenças do aparelho digestivo	36.504	39.962	49.357	55.259	13.893
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14.608	14.294	15.859	17.381	4.363
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4.812	5.070	5.856	6.821	1.596
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	25.306	26.577	32.615	35.517	8.936
XV. Gravidez parto e puerpério	115.560	117.224	111.375	109.050	25.937
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	18.591	19.612	19.117	20.781	5.278
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2.581	2.836	3.292	3.763	878
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10.165	9.812	11.881	11.485	2.814
XIX. Lesões enven e alg out	46.009	52.633	53.450	59.770	15.619

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
conseq causas externas					
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	11.258	11.725	14.074	19.753	5.151
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>452.677</b>	<b>507.074</b>	<b>524.452</b>	<b>553.052</b>	<b>133.025</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data: 14/05/2024 (Informações até o mês de Março/2024).

**Obs.:** A atualização dos valores relativos ao último período ocorre simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

Os resultados ao longo dos anos tem evidenciado o processo de sobreposição epidemiológica pelo qual passa o Brasil, onde as doenças crônicas não-infecciosas têm avançado nas taxas de incidência e prevalência enquanto doenças infectocontagiosas se mantém como um importante problema de saúde pública que afeta uma parcela considerável da população e agregam custos ao sistema de saúde. Referente ao primeiro trimestre de 2024, há uma tendência de manutenção dos resultados alcançados em 2023.

Cabe ressaltar que os bancos de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) referentes aos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022 encontram-se consolidados. Já os dados de 2023 e 2024 estão ainda em processo de qualificação e fechamento, sendo bancos preliminares que ainda podem sofrer alterações e atualizações, sendo disponibilizados pela SESA/SEADE/CORAC/CEPSA.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023*	2024*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14.149	18.254	5.296	3.013	844
II. Neoplasias (tumores)	9.509	9.545	9.954	10.348	2.794
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	289	265	297	285	86

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023*	2024*
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3.233	3.235	3.277	2.758	740
V. Transtornos mentais e comportamentais	909	917	1.133	988	282
VI. Doenças do sistema nervoso	2.009	2.372	2.563	2.526	683
VII. Doenças do olho e anexos	1	0	2	4	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	13	10	14	11	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	14.955	15.941	16.426	15.369	4.238
X. Doenças do aparelho respiratório	6.553	6.345	8.618	8.459	2.116
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.795	3.053	3.451	3.275	946
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	409	410	567	496	139
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	319	287	294	319	83
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.333	1.520	1.844	1.718	547
XV. Gravidez parto e puerpério	132	146	79	46	14
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	872	760	774	771	189
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	408	380	403	455	129
XVIII. Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	2.953	2.086	1.491	1.477	753
XIX. Lesões envenenamento e outras consequências de causas externas	0	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8.671	8.157	8.181	8.281	2.193
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0
XXII. Códigos para propósitos especiais	0	0	0	19	16
Sem preenchimento de Causa Básica	0	0	0	6	5
<b>CEARÁ</b>	<b>69.512</b>	<b>73.683</b>	<b>64.664</b>	<b>60.625</b>	<b>16.811</b>

Fonte: DATASUS/SESA/SEVIG/COVEP/CEREM/SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade

Nota\*: Dados de 2023 e 2024 são parciais e estão sujeitos à alteração. Base de dados geradas em 02/05/2024

Os bancos de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM referentes aos anos de 2019 a 2022 encontram-se consolidados pelo DATASUS, sendo bancos que não sofrerão mais atualizações no futuro, estando já disponibilizados na página deles e no tabulador online. Já os dados de 2023 e de 2024 estão ainda em processo de qualificação e fechamento, sendo bancos preliminares que ainda podem sofrer alterações e atualizações, sendo disponibilizados pela SESA/SEVIG/COVEP/CEREM conforme nota no rodapé da tabela e com data de geração o dia 02/05/2024.

Os dados contidos na declaração de óbito - DO (formulário de alimentação oficial) tem 60 dias para serem inseridos no SIM de forma oportuna, mas a informação pode e deve ser coletada e informatizada sempre que possível para promover aumento da cobertura do sistema e para que eventualmente possamos reduzir a subnotificação.

O fim do período pandêmico da covid-19 é facilmente notado no SIM através do retorno gradativo aos números padrões de óbito para o Estado do Ceará.

De toda forma, para o ano de 2022 (último banco consolidado), as principais causas de óbito são o Cap. IX - Doenças do Aparelho Circulatório (com 16.426 óbitos), o Cap. II - Neoplasias (com 9.954 óbitos), o Cap. X - Doenças do Aparelho Respiratório (com 8.618 óbitos) e o Cap. XX - Causas Externas de morbidade e mortalidade (com 8.181 óbitos).

Para o ano de 2023, confirma-se que essa tendência se mantém, pois mesmo com dados do banco ainda estando em análise para posterior fechamento, acredita-se que os valores mudaram pouco pois os prazos para inserção das informações já estão além dos previstos em portaria (60 dias de oportunidade).

## 4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	139.576
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	406.066
03 Procedimentos clínicos	1.833.414
04 Procedimentos cirúrgicos	20.137
<b>Total</b>	<b>2.399.193</b>

**Fonte:** Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 14/05/2024 - SESA/SEADE/CORAC/CEPSA (Período: Jan a Mar/2024)

O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), é um componente essencial da Estratégia e-SUS Atenção Primária à Saúde (e-SUS APS), um marco na informatização da Atenção Primária à Saúde (APS). Instituído em 2013 pelo Ministério da Saúde, o e-SUS PEC visa à digitalização dos registros de saúde dos pacientes, promovendo a organização, a qualidade e a acessibilidade das informações clínicas. A Produção da Atenção Primária à Saúde é registrada através do eSUS PEC e são informadas por meio do Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB).

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) é uma ferramenta crucial para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde. Instituído em 2013 pela Portaria GM/MS nº 1.412, o SISAB substituiu o antigo SIAB, assumindo o papel de sistema de informação oficial para fins de financiamento e adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica e presente estão as informações referente aos cadastros vinculados às equipes da APS, as informações de atendimentos individuais, atendimentos odontológicos, procedimentos realizados (SIGTAP) e visitas domiciliares, sendo possível visualizar também relatório de pré-natal na atenção básica, as doses vacinais, os indicadores de desempenho das equipes da APS pelo Previne Brasil (a partir de 10 de abril de 2024, a portaria GM/ MS N° 3.493, institui nova metodologia de cofinanciamento federal do piso de Atenção Primária à Saúde no

ambito do SUS) e permite ainda, consultar informações de produções realizados por meio de atividades coletivas na Atenção Primária à Saúde.

No período de janeiro a abril de 2024, foram informados 11.622.104 atendimentos individuais, atendimentos odontológicos, procedimentos e visitas domiciliares realizados nas Unidades Básicas de Saúde pelas equipes da APS, segundo o SISAB. A Atenção Primária tem como atributo essencial o cuidado no primeiro contato, a longitudinalidade, a integridade e a coordenação. Cabe ressaltar que os dados ora apresentados na tabela com o registro de procedimentos realizados e registrados no SIA não são oficiais da APS.

## 4.2. Produção de Urgência e emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	795	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	288.273	3.773.450,90	16	18.492,01
03 Procedimentos clínicos	2.340.672	8.441.362,08	71.704	79.544.431,59
04 Procedimentos cirúrgicos	33.738	1.051.508,60	32.637	56.543.384,08
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	4.655	920.558,12	429	5.928.099,66
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	693	113.934,76	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	8.588	43.471,80	-	-
<b>CEARÁ</b>	<b>2.677.414</b>	<b>14.344.286,26</b>	<b>104.786</b>	<b>142.034.407,34</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatorial e Hospitalares do SUS (SIH-SIA/SUS).  
Data da consulta: 14/05/2024 (Informações de Jan a Mar/2024).

A produção de urgência e emergência no primeiro trimestre de cada ano sofre forte influência da sazonalidade das doenças respiratórias com destaque para as influências e outras síndromes gripais que tem forte incidência no início do ano. Os atendimentos das emergências hospitalares são mais intensos como reflexo da situação epidemiológica causada pelos vírus respiratórios. Os procedimentos com finalidade diagnóstica seguem essa tendência. Quanto aos procedimentos cirúrgicos, sua incidência é influenciada por causas externas resultado de acidentes no trânsito, violência e desastres, além do aumento da prevalência de doenças crônicas não-infecciosas que resultam em um maior número de procedimentos cirúrgicos de urgência para resolução de complicações cardíacas, neurológicas,

respiratórias, urológicas e outras.

Cabe ressaltar que os dados ora apresentados foram disponibilizados pela SESA/SEADE/CORAC/CEPSA com data de geração o dia 14/05/2024 e que os mesmos são parciais de janeiro a março de 2024.

#### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

<b>Sistema de Informações Ambulatoriais</b>		
<b>Forma de Organização</b>	<b>Qtd. aprovada</b>	<b>Valor aprovado</b>
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	217.942	252.013,73
<b>Sistema de Informações Hospitalares</b>		
<b>Forma de Organização</b>	<b>AIH Pagas</b>	<b>Valor total</b>
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	3.227	2.660.546,41

**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 14/05/2024 (Informações de Jan a Mar/24)

A Política Estadual de Saúde Mental Álcool e outras Drogas do Ceará – PESMAD estabelece diretrizes, busca nortear e apoiar os municípios para que o cuidado seja prioritariamente realizado nos serviços de base territorial e comunitária, com a progressiva diminuição das internações em leitos em hospitais psiquiátricos especializados e ampliação dos leitos psicossociais nos hospitais gerais, visando assegurar o cuidado a pessoas em situação de crise nos leitos psicossociais e/ou nas enfermarias psicossociais e ainda, que a internação se configure como último recurso terapêutico, sendo utilizado apenas quando outras alternativas da rede de cuidado tiverem sido, comprovadamente, esgotadas .

A qualificação dos serviços hospitalares da Rede de Hospitais do Estado é fundamental para acolher pessoas com transtornos mentais e/ou problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Para alcançar essa meta, estamos priorizando a formação dos gestores e profissionais sobre a urgência e emergência em saúde mental, com vagas para todos os hospitais que possuem leitos em hospital geral.

Além dos leitos para pessoas adultas , a COPOM vem

articulando junto a rede hospitalar, a proposta para assegurar leitos pediátricos reservados para o cuidado hospitalar de crianças e adolescentes com transtornos mentais e/ou problemas por uso de álcool e outras drogas.

Esta Coordenadoria tem como meta acompanhar o índice de Cobertura da Atenção Hospitalar em leito psiquiátrico em Hospital Geral e em Hospital Psiquiátrico Especializado, no Estado do Ceará.

Cabe destacar que a COPOM acompanha o mapeamento destes leitos a partir dos dados informados pelas cinco regiões de saúde do estado, a partir das superintendências.

Os dados mais recentes disponibilizados à COPOM apontam a existência de leitos de atenção psicossocial ativos nas instituições, conforme a seguir:

<b>Região de Saúde Fortaleza</b>	Santa Casa de Misericórdia
	Sopai Hospital Infantil
	ABEMP
	Hospital Distrital Gonzaga Mota
	Hosp. Mun. Abelardo Gadelha da Rocha
	Hospital Ana Lima
	Hospital São Vicente de Paula
<b>Região de Saúde Norte/Sobral</b>	Hospital Municipal Estevam Ponte
	Hospital São Lucas
<b>Região de Saúde Sul/Cariri</b>	Hospital Municipal de Acopiara Padre Crisares Sampaio Couto
	Hospital Regional de Icó Dep. Oriel Guimarães Nunes
	Hospital Regional de Iguatu
	Hospital E Maternidade Municipal São José
	Hospital Municipal Nossa Senhora dos Milagres
	Casa Nossa Senhora de Fátima
	Hospital Santo Antônio

<b>Região de Saúde Sertão Central</b>	Hospital e Maternidade Regional São Francisco
	Hospital Regional Dr. Pontes Neto
	Hospital Dr. Alberto Feitosa Lima
	Hospital Municipal Dr. Eudásio Bar
<b>Região de Saúde Litoral Leste/ Jaguaribe</b>	Hospital Regional Vale do Jaguaribe

Fonte: SESA/SEAPS/COPOM

A Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental- COPOM vem orientando os gestores e trabalhadores dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial em todo o estado para que façam o registro dos Atendimentos/Acompanhamentos Psicossociais, em todos os seus serviços.

A Estimativa e Produção Anual da Atenção Psicossocial Estratégica do Estado do Ceará por Região de Saúde, precisa ser acompanhada em todos os territórios. Os registros dos dados de atendimento e acompanhamento precisam ser qualificados, para que assim aumente a quantidade e efetividade dos registros. As limitações nas condições estruturais dos serviços contribuem para o baixo registro das atividades realizadas.

O Estado vem incentivando a implantação e ampliação dos leitos em Hospitais Gerais (HG), por meio da Política Estadual de Incentivo Hospitalar.

No Plano de Expansão da Rede de Atenção Psicossocial, nos Planos Regionais de Saúde que o compõem, está prevista a ampliação dos leitos em HG em todas as regiões de saúde.

Destacamos a proposta de formação voltada para a qualificação dos profissionais para estes atendimentos, conforme os eixos formativos a seguir.

Projetos Formativos em Saúde Mental:

1- Itinerário Formativo em Saúde Mental (Modalidade combinada: presencial, semi presencial e virtual)

Temas: Crise e urgência em Saúde Mental; Prevenção e

Posvenção ao Suicídio; Saúde Mental e Atenção Psicossocial Infantojuvenil; Processos de Trabalho em Saúde Mental; Saúde Mental, Álcool e outras Drogas; Saúde Mental do Trabalhador; Saúde Mental Indígena; Saúde Mental e Racismo;

Saúde Mental no Sistema Prisional; Saúde Mental das Pessoas em Situação ou em Superação de

Rua e Saúde Mental das Pessoas em Situação de Vulnerabilidade Social.

2- Movimenta Saúde Mental na APS (Matriciamento em Saúde Mental) (Modalidade presencial com apoiadores matriciais - bolsistas e professores visitantes)

3- Saúde Mental e Atenção Psicossocial (Cuidados em Saúde Mental e Atenção Psicossocial - SMAPS: Avaliação, Manejo e Seguimento nos Territórios) (Modalidade EAD com tutoria)

Cabe ressaltar que os dados de produção ora apresentados foram disponibilizados pela SESA/SEADE/CORAC/CEPSA com data de geração o dia 14/05/2024 e que os mesmos são parciais de janeiro a março de 2024.

#### **4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.**

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	350.816	R\$ 110.799,46	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	8.194.900	R\$ 58.818.432,14	15	R\$ 140.912,32
03 Procedimentos clínicos	11.548.708	R\$ 154.016.953,64	76.541	R\$ 85.429.534,92
04 Procedimentos cirúrgicos	142.560	R\$ 10.590.616,76	56.802	R\$ 94.953.229,73
05 Transplantes de órgãos,	20.115	R\$ 5.452.103,76	778	R\$ 11.067.596,35

tecidos e células				
06 Medicamentos	15.624.990	R\$ 9.527.986,95	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	21.097	R\$ 3.428.874,95	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	219.345	R\$ 1.161.475,20	-	-
	<b>36.122.531</b>	<b>R\$ 243.107.242,86</b>	<b>134.136</b>	<b>R\$ 191.591.273,32</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais e Hospitalares do SUS (SIA-SIH/SUS). Data da consulta: 14/05/2024 (Informações de Jan a Mar/2024)

A atenção especializada tem avançado no Ceará por meio de ações que têm ampliado o acesso da população a serviços especializados de diversas formas. Os programas de cirurgias eletivas, a contratualização de exames e a ampliação de transplantes de órgãos. Especificamente no primeiro trimestre de 2024 o Ceará deu início ao programa de cirurgias eletivas do Ministério da Saúde com a programação do recurso destinado ao estado e rateado de forma per capita entre os 184 municípios cearenses. Referente ao atendimento de pessoas com necessidades especiais e deficiências, a SESA tem realizado monitoramento da produção dos CER's habilitados no estado e incentivando a revisão da programação e atualização do CNES dessas unidades.

Cabe ressaltar que os dados ora apresentados foram disponibilizados pela SESA/SEADE/CORAC/CEPSA com data de geração o dia 14/05/2024 e que os mesmos são parciais de janeiro a março de 2024.

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	15.624.990	R\$ 9.527.986,95
<b>Total</b>	<b>15.624.990</b>	<b>R\$ 9.527.986,95</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 14/05/2024 (Informações de Jan a Mar/2024)

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em PCDT publicados pelo MS. A solicitação destes medicamentos necessita de um Laudo de Medicamento Especializado (LME) e exames específicos para serem avaliados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão no PCDT.

No caso dos medicamentos alocados no grupo 1B do CEAF, são financiados pelo MS mediante transferência de recursos financeiros às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do CEAF a partir da cobrança de APACs no Sistema Hórus Especializado.

Cabe ressaltar que os dados ora apresentados foram disponibilizados pela SESA/SEADE/CORAC/CEPSA com data de geração o dia 14/05/2024 e que os mesmos são parciais de janeiro a março de 2024.

#### **4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos**

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	171.381	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	15.679	-
03 Procedimentos clínicos	1	-
<b>CEARÁ</b>	<b>187.061</b>	<b>-</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 14/05/2024 (Informações de Jan a Mar/2024)

As ações de vigilância em saúde em todos os seus componentes encontram-se na Programação Anual de Saúde 2024 com objetivo de

cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde 2024 a 2027 que tem a finalidade de minimizar os agravos relacionados a saúde, a saúde do trabalhador e do meio ambiente, através de ações de promoção e prevenção em saúde, procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos e outros que tenham incentivos financeiros.

Vale salientar que se faz necessário o engajamento de todos os técnicos da Atenção Primária à Saúde, das vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e do Trabalhador para que o projeto de braços abertos tenha êxito.

Cabe ressaltar que os dados ora apresentados foram disponibilizados pela SESA/SEADE/CORAC/CEPSA com data de geração o dia 14/05/2024 e que os mesmos são parciais de janeiro a março de 2024.

## 5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	22	106	128
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	0	23	193	216
CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIB DE ÓRGÃOS ESTADUAL	0	5	0	5
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	4	61	65
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	3	1	4
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	110	110
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	5	0	0	5
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	192	192
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	1	4	5
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	20	2.201	2.221
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	41	474	515
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	20	20
FARMÁCIA	0	3	107	110
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	3	29	32
HOSPITAL GERAL	0	13	197	210
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	3	3
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA LACEN	3	1	1	5
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	0	0	8	8
OFICINA ORTOPÉDICA	0	0	1	1
POLICLÍNICA	0	23	41	64
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	0	0	117	117

POLO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE	0	0	1	1
POSTO DE SAÚDE	0	16	387	403
PRONTO ATENDIMENTO	0	6	58	64
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	6	6
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	7	7
TELESSAÚDE	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	9	196	205
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	25	25
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	80	80
UNIDADE MISTA	0	0	13	13
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	163	35	198
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	2	3	11	16
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>360</b>	<b>4.686</b>	<b>5.056</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES. Data da consulta: 14/05/2024

A rede física de estabelecimento de saúde para prestar assistência à saúde ao SUS é composta atualmente de **5.056 prestadores**, com atuação nos três níveis de atenção, com atendimento na atenção primária, de média e alta complexidade, incluindo os equipamentos de gestão como as centrais de regulação. Há uma **forte predominância de estabelecimentos sob gestão municipal (4.686)**, ente responsável pela prestação da atenção à saúde da sua população, chegando ao percentual de 92,68% do total de estabelecimentos cadastrados no SCNES.

Sob a gestão estadual temos 360 equipamentos com um percentual de 7,12% do total, estando incluídos principalmente unidade móvel de nível pré hospitalar, hospitais gerais, policlínicas, centros de especialidades e as centrais de regulação estaduais que atualmente são três (Fortaleza, Sobral e Cariri).

A rede de assistência à saúde no Ceará, atualmente, conta com 22 policlínicas que atendem a atenção secundária nas cinco Regiões de Saúde do Estado (Fortaleza, Sobral, Sertão Central, Litoral Leste/Jaguaribe e Cariri).

A rede da Secretaria da Saúde do Ceará (Sesa) tem 13 hospitais, sendo nove em Fortaleza e quatro no Interior. Na Capital, são dois de nível secundário, com atendimento especializado e de média complexidade e sete de nível terciário, que atende casos de alta complexidade. No interior do estado são quatro hospitais terciários, com atendimento regionalizado e estão localizados nas sedes das superintendências.

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) funcionam 24 horas por dia, seis UPAs em Fortaleza pertencem à Rede Sesa e são administradas por gestão terceirizada de Organização Social, que atendem urgências e emergências.

As policlínicas regionais estão localizadas nas sedes das ADS com oferta de exames e consultas com especialistas.

São 22 Centros de Especialidades Odontológicas regionais construídos pelo Governo do Ceará, os quais estão sob gestão dos consórcios públicos de saúde, além de três CEOs na Capital.

As outras unidades ambulatoriais são: Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia, Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão (CIDH), Instituto de Prevenção do Câncer do Ceará (IPC) e Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (Hemoce).

Os serviços de apoio são: Serviço de Verificação de Óbito (SVO), Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen), Casa de Cuidados do Ceará e Samu 192 Ceará.

Das unidades ambulatoriais descritas, cabe destacar que a Rede SESA conta com dez serviços, 5 CEOs Regionais e 5 Policlínicas Regionais acreditados pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) com o financiamento do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID). A iniciativa da SESA para a certificação das unidades visa promover a qualidade e a segurança em saúde e deve ser ampliada a partir das ações que estão sendo planejadas em

âmbito interno.

Com a lógica da gestão plena a rede municipal prestadora de serviços ao SUS é predominante, contudo, cabe ressaltar a ampliação da rede estadual nos últimos anos, com a abertura de policlínicas, hospitais, Casa de Cuidado e outros serviços especializados o que facilita o acesso expande a oferta de serviços à população que depende do SUS. No primeiro quadrimestre de 2024 não houve ampliação da rede estadual.

## 5.2. Por natureza jurídica

Período 14/2024

<b>Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica</b>				
<b>Natureza Jurídica</b>	<b>Municipal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Dupla</b>	<b>Total</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	5	307	10	322
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	1	0	0	1
MUNICÍPIO	3.869	0	0	3.869
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	24	0	0	24
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO MUNICIPAL	1	0	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	293	0	0	293
AUTARQUIA MUNICIPAL	2	0	0	2
AUTARQUIA FEDERAL	1	0	0	1
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	0	1
CONSÓRCIO PÚBLICO DE DIREITO PÚBLICO (ASSOCIAÇÃO PÚBLICA)	0	46	0	46
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				

EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	77	0	0	77
EMPRESA PÚBLICA	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA	258	3	0	261
COOPERATIVA	1	2	0	3
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	33	0	0	33
SOCIEDADE ANÔNIMA FECHADA	6	0	0	6
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESÁRIA)	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES PURA	4	0	0	4
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
FUNDAÇÃO PRIVADA	9	0	0	9
ORGANIZAÇÃO SOCIAL (OS)	2	0	0	2
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	90	2	0	92
<b>PESSOAS FÍSICAS</b>				
PESSOAS FÍSICAS	6	0	0	6
<b>Total</b>	<b>4.686</b>	<b>360</b>	<b>10</b>	<b>5.056</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES. Data da consulta: 14/05/2024

Na rede de estabelecimento de saúde por natureza jurídica temos 5.056 estabelecimentos de saúde, na qual predominam os estabelecimentos sob gestão municipal 4.686 seguido pelo estado 360 e dupla gestão de 10 estabelecimentos.

Na Administração Pública temos 4.560 estabelecimentos de saúde com natureza jurídica municipal, na qual predominam os estabelecimentos sob gestão municipal 4.197 e órgão público do poder executivo municipal 293 estabelecimentos.

Nas Entidades Empresariais temos 387 estabelecimentos com predomínio de 261 na sociedade empresária limitada.

Nas Entidades Sem Fins Lucrativos temos 103 estabelecimentos

de saúde com natureza jurídica, na qual predominam os estabelecimentos sob gestão de Associações Privadas 92 estabelecimentos.

Pessoas Físicas temos 6 estabelecimentos

### 5.3. Consórcios

Participação em consórcios					
Região de Fortaleza					
Consórcio	Unidade	CNES	CNPJ	Natureza Jurídica	Área de Atuação
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE CAUCAIA (CISVALE)</b>	Policlínica Regional Dr. José Corrêa Sales	7398204	12.768.835/0001-75	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R Caucaia Dr. Danilo Dalmo da Rocha Corrêa	6714293	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R São Gonçalo do Amarante Raimundo Fialho	7124279	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE BATURITÉ</b>	Policlínica Regional Dr. Clóvis Amora Vasconcelos	6697518	11.490.043/0001-19	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R Dr. José Marcelo de Holanda	6405258	11.490.043/0001-19	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE MARACANAÚ</b>	Policlínica Regional Senador Almir Pinto	978949	12.940.254/0001-79	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R Neusa Prado Gondim de Oliveira	6714307	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE ITAIPÓCA</b>	Policlínica Regional Dr Francisco Pinheiro Alves	7057083	12.939.977/0001-58	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R Dr Hugues Pessoa Amorim	6714250	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA</b>	Policlínica Regional Dra. Márcia Moreira de	6956963	12.850.235/0001-51	Administração Pública	Ambulatorial - Media

<b>DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE CASCAVEL</b>	Meses				Complexidade
	CEO-R Dr. Francisco Mansueto de Sousa	6714137	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade

**Região do Cariri**

Consórcio	Unidade	CNES	CNPJ	Natureza Jurídica	Área de Atuação
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE IGUATU</b>	Policlínica Regional Manoel Carlos de Gouveia	7420501	14.770.466/0001-80	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R	2675609	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE ICÓ</b>	Policlínica Regional Dr Sebastião Limeira Guedes	7376928	13.044.206/0001-65	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R	6714153	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE CRATO</b>	Policlínica Regional (Crato)	310921	11.552.755/0001-15	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	Policlínica Regional Barbara Pereira De Alencar(Campos Sales)	7284284	11.552.755/0001-15	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R	6376878	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE JUAZEIRO DO NORTE</b>	Policlínica Regional João Pereira dos Santos (Barbalha)	7403224	11.436.747/0001-03	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R	6405223	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE BREJO SANTO</b>	Policlínica Regional José Gilvan Leite Sampaio (Brejo Santo)	7072341	12.987.708/0001-67	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade

	CEO-R	6714277	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
--	-------	---------	--------------------	-----------------------	-----------------------------------

**Região Norte**

Consórcio	Unidade	CNES	CNPJ	Natureza Jurídica	Área de Atuação
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE ACARAÚ</b>	Policlínica Regional Dr. Placido Marinho de Andrade	7262698	11.795.563/0001-30	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R Dr Nestor de Paula Ribeiro Pessoa	6405266	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE CRATEÚS</b>	Policlínica Regional Raimundo Soares Resende	7469683	13.427.383/0001-20	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R Dr Silvio Geraldo Figueiredo Frota	6714161	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE IBIAPABA</b>	Policlínica Regional Dr. Francisco Edvaldo Coêlho Moita	7386257	11.210.107/0001-80	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R Dr. Antenor Isaías de Andrade	3249050	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE SOBRAL</b>	Policlínica Regional Bernardo Felix da Silva	7051123	12.208.466/0001-66	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R	6405207	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE CAMOCIM</b>	Policlínica Regional Coronel Libório Gomes da Silva	6778798	12.609.221/0001-40	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R José Hindenburg Sabino Aguiar	6714285	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade

**Região Sertão Central**

Consórcio	Unidade	CNES	CNPJ	Natureza Jurídica	Área de Atuação
-----------	---------	------	------	-------------------	-----------------

<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE QUIXADÁ</b>	Policlínica Regional Francisco Carlos Cavalcante Roque	7405529	14.530.768/0001-81	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R Dr. José Felício Filho	6714102	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE CANINDÉ</b>	Policlínica Regional Frei Lucas Dolle	951021	13.179.412/0001-82	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R Francisco Alberto Martins	6714145	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE TAUÁ</b>	Policlínica Regional Dr. Frutuoso Gomes de Freitas	6632513	12.116.566/0001-62	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R Elizabete Gonçalves Rego	5091330	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>REGIÃO LITORAL LESTE/JAGUARIBE</b>					
<b>Consórcio</b>	<b>Unidade</b>	<b>CNES</b>	<b>CNPJ</b>	<b>Natureza Jurídica</b>	<b>Área de Atuação</b>
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE ARACATI</b>	Policlínica Regional Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa	7044674	12.986.520/0001-02	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R Dr. Edilberto Cavalcante Porto	3668584	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE RUSSAS</b>	Policlínica Regional Dr. José Martins de Santiago	7320418	11.487.835/0001-34	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R Dr. Raimundo Xavier de Araújo	6405231	11.487.835/0001-34	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
<b>CONSÓRCIO PÚBLICO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE LIMOEIRO DO NORTE</b>	Policlínica Regional Judite Chaves Saraiva	7382626	13.328.683/0001-52	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade
	CEO-R Dr. João Eduardo Neto	6714129	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Media Complexidade

Os Consórcios Públicos de Saúde do Estado do Ceará ocupam um papel de destaque na Política de Saúde do Estado do Ceará. Por

meio dessa estratégia de saúde é possível promover mudanças efetivas na saúde e possibilitar à população o acesso a serviços especializados com qualidade, além de levantar discussões sobre o financiamento da saúde na Atenção Especializada e o processo de organização da Rede de Saúde.

A estrutura e o funcionamento destas unidades de saúde gerenciadas pelos consórcios, são definidos nos contratos de programa e contratos de rateio que dentre as competências cita-se: prestar serviços especializados de média e alta complexidade, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, planejar e executar ações, atividades, serviços, programas e projetos na área da saúde.

O contrato de programa é o documento na qual constam as metas e as obrigações de cada ente consorciado. Exige uma Programação Pactuada Programada (PPC) das demandas locais, baseada nas necessidades reais e do perfil da população de cada município envolvido.

O contrato de rateio é o instrumento jurídico formal que define as responsabilidades financeiras por parte de cada ente consorciado e a forma do repasse de recursos de cada participante, para custeio de despesas. Ambos são firmados anualmente.

As duas espécies contratuais (programa e rateio), embora independentes sob o ponto de vista do objeto, complementam-se e dizem respeito à mesma finalidade. Enquanto o Contrato de Programa regula os direitos e obrigações, metas a serem alcançadas, o Contrato de Rateio regula as questões de ordem financeiras.

No tocante ao acesso aos serviços, a regulação para as Policlínicas e os CEOs ocorre através das centrais de regulação municipais; é um processo normativo que disciplina a organização do acesso dos usuários aos serviços de saúde, por meio das centrais de regulação municipais, cujos procedimentos são orientados por fluxos, protocolos assistenciais, centrais de leitos, consultas e exames, com o objetivo de garantir o acesso aos serviços de saúde.

## POLICLÍNICAS REGIONAIS

As Policlínicas Regionais são unidades especializadas e de apoio diagnóstico, com serviços de consultas médicas de especialidades diferentes e consultas de equipe multidisciplinar, (definidas com base no perfil epidemiológico da população da região), realização de exames gráficos e de imagem com fins diagnósticos e oferta de pequenos procedimentos.

Às 22 Policlínicas Regionais Estaduais, se dividem de acordo com nível de tipologia, podendo ser do Tipo I ou do Tipo II, o que diferencia os dois tipos é a quantidade de serviços ofertados.

<b>POLICLÍNICAS TIPO I</b>	
<b>Baturité</b>	Rua São José, s/n, Centro
<b>Itapipoca</b>	Avenida Anastácio Braga, 2405, Cacimbas
<b>Pacajus</b>	Rua Doca Nogueira, s/n, Centro
<b>Aracati</b>	Rua Armando Praça, 805, Várzea da Matriz
<b>Russas</b>	Rua Felipe Santiago, s/n, Centro
<b>Canindé</b>	Av. Francisco Cordeiro Campos, 867-939 – Centro
<b>Tauá</b>	Rua Abgail Sidrão de Oliveira, 190, Colibris
<b>Acaraú</b>	Rua José Otacílio Martins Rocha, Monsenhor Edson Magalhães
<b>Camocim</b>	Rua Paissandú, 2013, Centro
<b>Brejo Santo</b>	Prefeito João Inácio Lucena, 1800, Morro Dourado
<b>Campos Sales</b>	Rua José Alves de Oliveira, s/n, Alto Alegre
<b>Icó</b>	Rua Benjamim Constant, s/n, Centro

<b>POLICLÍNICAS TIPO II</b>	
<b>Maracanaú</b>	Av. Ayrton Senna, 56 – Pajuçara
<b>Caucaia</b>	CE 090, esquina com a Rua Coronel Correia
<b>Limoeiro do Norte</b>	Rua Napoleão Nunes Maia, s/n, bairro José Simões
<b>Quixadá</b>	Rua Juscelino Kubitschek, s/n, Alto São Francisco
<b>Crateús</b>	Avenida Sargento Hermínio, 851, Centro
<b>Tianguá</b>	Rodovia CE 187, Centro
<b>Sobral</b>	Av. Monsenhor Aluísio Pinto, s/n, Dom Expedito
<b>Barbalha</b>	Rodovia Leão Sampaio
<b>Iguatu</b>	Rua João Monteiro, s/n, Santo Antônio
<b>Crato</b>	Rua Vicente Alencar de Oliveira, nº s/n, Mirandão

#### 5.4. Número de consultas realizadas por Policlínicas

POLICLÍNICA TIPO I							
1º QUADRIMESTRE (JANEIRO À ABRIL)							
SR Vinculada	ADS Vinculada	Policlínica	Especialidade - Todas com código de composição do dado: 0301010072 (SIGTAP)	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução	% Média de Falta à Consulta
SR SUL	ADS Brejo Santo	BREJO SANTO	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	678	520	77%	23%
			Mastologia	377	314	83%	17%
			Urologia	674	545	81%	19%
			Cardiologia	733	537	73%	27%
			Traumato-ortopedia	702	588	84%	16%
			Angiologia	-	-	0%	100%
			Dermatologia	467	287	61%	39%
			Endocrinologia	-	-	0%	100%
			Oftalmologia	333	297	89%	11%
			Otorrinolaringologia	890	776	87%	13%
			Gastroenterologia	214	154	72%	28%
			Clínica Médica	642	537	84%	16%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	-	-	0%	100%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	-	-	0%	100%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
Proctologia	-	-	0%	100%			
<b>SUBTOTAL</b>				<b>5.710</b>	<b>4.555</b>	<b>80%</b>	<b>20%</b>
SR SUL	ADS Crato	CAMPOS SALES	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	369	296	80%	20%
			Mastologia	266	252	95%	5%
			Urologia	422	381	90%	10%

			Cardiologia	216	160	74%	26%
			Traumato-ortopedia	512	472	92%	8%
			Angiologia			0%	100%
			Dermatologia	511	438	86%	14%
			Endocrinologia			0%	100%
			Oftalmologia	371	331	89%	11%
			Otorrinolaringologia	339	318	94%	6%
			Gastroenterologia	-	-	0%	100%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	-	-	0%	100%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	389	321	83%	17%
			Psiquiatria	507	458	90%	10%
			Cirurgia geral	187	178	95%	5%
			Proctologia	0	0	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>4.089</b>	<b>3.605</b>	<b>88%</b>	<b>12%</b>
<b>SR SUL</b>	<b>ADS Icó</b>	<b>ICÓ</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	661	495	75%	25%
			Mastologia	271	205	76%	24%
			Urologia	692	542	78%	22%
			Cardiologia	696	534	77%	23%
			Traumato-ortopedia	1.082	896	83%	17%
			Angiologia	-	-		0
			Dermatologia	573	418	73%	27%
			Endocrinologia	587	445	76%	24%
			Oftalmologia	408	310	76%	24%
			Otorrinolaringologia	481	402	84%	16%
			Gastroenterologia	321	265	83%	17%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	-	-	0%	100%

			oferte)				
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	282	80	28%	72%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	232	191	82%	18%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>6.286</b>	<b>4.783</b>	<b>76%</b>	<b>24%</b>
<b>SR FORTALEZA</b>	<b>ADS Baturité</b>	<b>BATURITÉ</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.173	941	80%	20%
			Mastologia	314	261	83%	17%
			Urologia	735	514	70%	30%
			Cardiologia	756	539	71%	29%
			Traumato-ortopedia	544	457	84%	16%
			Angiologia	-	-	0%	100%
			Dermatologia	-	-	0%	100%
			Endocrinologia	-	-	0%	100%
			Oftalmologia	428	377	88%	12%
			Otorrinolaringologia	676	596	88%	12%
			Gastroenterologia	140	117	84%	16%
			Clínica Médica	622	511	82%	18%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	458	371	81%	19%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	-	-	0%	100%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	334	249	75%	25%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>6.180</b>	<b>4.933</b>	<b>80%</b>	<b>20%</b>
<b>SR FORTALEZA</b>	<b>ADS Cascavel</b>	<b>PACAJÚS</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	372	308	83%	17%
			Mastologia	425	334	79%	21%
			Urologia	913	766	84%	16%

			Cardiologia	257	201	78%	22%		
			Traumato-ortopedia	1.008	845	84%	16%		
			Angiologia	-	-	0%	100%		
			Dermatologia	362	310	86%	14%		
			Endocrinologia	447	346	77%	23%		
			Oftalmologia	796	595	75%	25%		
			Otorrinolaringologia	476	413	87%	13%		
			Gastroenterologia	395	318	81%	19%		
			Clínica Médica	71	52	73%	27%		
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	248	220	89%	11%		
			Reumatologia	-	-	0%	100%		
			Pediatria	332	284	86%	14%		
			Psiquiatria	236	189	80%	20%		
			Cirurgia geral	226	192	85%	15%		
			Proctologia	-	-	0%	100%		
			<b>SUBTOTAL</b>			<b>6.564</b>	<b>5.373</b>	<b>82%</b>	<b>18%</b>
			<b>SR FORTALEZA</b>	<b>ADS Itapipoca</b>	<b>ITAPIPOCA</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.024	762	74%
Mastologia	520	412				79%	21%		
Urologia	551	481				87%	13%		
Cardiologia	305	107				35%	65%		
Traumato-ortopedia	1.076	897				83%	17%		
Angiologia	-	-				0%	100%		
Dermatologia	-	-				0%	100%		
Endocrinologia	-	-				0%	100%		
Oftalmologia	400	274				69%	32%		
Otorrinolaringologia	303	278				92%	8%		
Gastroenterologia	-	-				0%	100%		
Clínica Médica	138	99				72%	28%		
Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	502	455				91%	9%		

			oferte)				
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	493	397	81%	19%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	339	313	92%	8%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>5.651</b>	<b>4.475</b>	<b>79%</b>	<b>21%</b>
<b>SR NORTE</b>	<b>ADS Acaraú</b>	<b>ACARAÚ</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	356	277	78%	22%
			Mastologia	311	285	92%	8%
			Urologia	331	299	90%	10%
			Cardiologia	367	345	94%	6%
			Traumato-ortopedia	544	461	85%	15%
			Angiologia	0	0	0%	100%
			Dermatologia	316	292	92%	8%
			Endocrinologia	0	0	0%	100%
			Oftalmologia	439	323	74%	26%
			Otorrinolaringologia	306	235	77%	23%
			Gastroenterologia	0	0	0%	100%
			Clínica Médica	0	0	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	283	222	78%	22%
			Reumatologia	0	0	0%	100%
			Pediatria	328	257	78%	22%
			Psiquiatria	0	0	0%	100%
			Cirurgia geral	0	0	0%	100%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>3.581</b>	<b>2.996</b>	<b>84%</b>	<b>16%</b>
<b>SR NORTE</b>	<b>ADS Camocim</b>	<b>CAMOCIM</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	496	423	85%	15%
			Mastologia	196	164	84%	16%
			Urologia	617	542	88%	12%

			Cardiologia	564	487	86%	14%		
			Traumato-ortopedia	1.195	1.039	87%	13%		
			Angiologia	-	-	0%	100%		
			Dermatologia	550	468	85%	15%		
			Endocrinologia	611	457	75%	25%		
			Oftalmologia	562	471	84%	16%		
			Otorrinolaringologia	435	385	89%	11%		
			Gastroenterologia	590	457	77%	23%		
			Clínica Médica	-	-	0%	100%		
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	363	327	90%	10%		
			Reumatologia	-	-	0%	100%		
			Pediatria	1.421	1.190	84%	16%		
			Psiquiatria	-	-	0%	100%		
			Cirurgia geral	307	265	86%	14%		
			Proctologia	-	-	0%	100%		
			<b>SUBTOTAL</b>			<b>7.907</b>	<b>6.675</b>	<b>84%</b>	<b>16%</b>
			<b>SR SERTÃO CENTRAL</b>	<b>ADS Canindé</b>	<b>CANINDÉ</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	371	271	73%
Mastologia	100	77				77%	23%		
Urologia	682	573				84%	16%		
Cardiologia	574	426				74%	26%		
Traumato-ortopedia	604	499				83%	17%		
Angiologia	246	213				87%	13%		
Dermatologia	767	631				82%	18%		
Endocrinologia	367	329				90%	10%		
Oftalmologia	421	376				89%	11%		
Otorrinolaringologia	506	439				87%	13%		
Gastroenterologia	-	-				0%	100%		
Clínica Médica	138	95				69%	31%		
Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	574	476				83%	17%		

			oferte)				
			Reumatologia	177	172	97%	3%
			Pediatria	738	569	77%	23%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>6.265</b>	<b>5.146</b>	<b>82%</b>	<b>18%</b>
<b>SR SERTÃO CENTRAL</b>	<b>ADS Tauá</b>	<b>TAUÁ</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	516	359	70%	30%
			Mastologia	423	355	84%	16%
			Urologia	837	749	89%	11%
			Cardiologia	736	635	86%	14%
			Traumato-ortopedia	841	753	90%	10%
			Angiologia	-	-	0%	100%
			Dermatologia	620	501	81%	19%
			Endocrinologia	281	245	87%	13%
			Oftalmologia	842	731	87%	13%
			Otorrinolaringologia	396	366	92%	8%
			Gastroenterologia	-	-	0%	100%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	628	534	85%	15%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	467	396	85%	15%
			Psiquiatria	197	164	83%	17%
			Cirurgia geral	1.048	885	84%	16%
Proctologia	-	-	0%	100%			
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>7.832</b>	<b>6.673</b>	<b>85%</b>	<b>15%</b>
<b>SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE</b>	<b>ADS Aracati</b>	<b>ARACATI</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.051	878	84%	16%
			Mastologia	450	392	87%	13%
			Urologia	206	175	85%	15%

			Cardiologia	749	635	85%	15%
			Traumato-ortopedia	1.178	1.081	92%	8%
			Angiologia	0	0	0%	100%
			Dermatologia	787	690	88%	12%
			Endocrinologia	335	299	89%	11%
			Oftalmologia	613	532	87%	13%
			Otorrinolaringologia	597	507	85%	15%
			Gastroenterologia	211	189	90%	10%
			Clínica Médica	0	0	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	166	139	84%	16%
			Reumatologia	0	0	0%	100%
			Pediatria	141	129	91%	9%
			Psiquiatria	0	0	0%	100%
			Cirurgia geral	227	206	91%	9%
			Proctologia	166	152	92%	8%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>6.877</b>	<b>6.004</b>	<b>87%</b>	<b>13%</b>
<b>SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE</b>	<b>ADS Russas</b>	<b>RUSSAS</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	681	604	89%	11%
			Mastologia	852	780	92%	8%
			Urologia	419	368	88%	12%
			Cardiologia	729	654	90%	10%
			Traumato-ortopedia	761	640	84%	16%
			Angiologia	488	390	80%	20%
			Dermatologia	186	169	91%	9%
			Endocrinologia	488	416	85%	15%
			Oftalmologia	545	447	82%	18%
			Otorrinolaringologia	416	379	91%	9%
			Gastroenterologia	521	469	90%	10%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	-	-	0%	100%

			oferte)				
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	500	435	87%	13%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>6.586</b>	<b>5.751</b>	<b>87%</b>	<b>13%</b>

**POLICLÍNICA TIPO II**

SR Vinculada	ADS Vinculada	Policlínica	Especialidade	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução	% Média de Falta à Consulta
SR SUL	ADS - Crato	BARBALHA	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.030	736	71%	29%
			Mastologia	349	268	77%	23%
			Urologia	433	351	81%	19%
			Cardiologia	948	741	78%	22%
			Traumato-ortopedia	309	274	89%	11%
			Angiologia	177	142	80%	20%
			Dermatologia	419	359	86%	14%
			Endocrinologia	919	721	78%	22%
			Oftalmologia	795	658	83%	17%
			Otorrinolaringologia	989	786	79%	21%
			Gastroenterologia	718	570	79%	21%
			Clínica Médica	0	0	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	175	157	90%	10%
			Reumatologia	0	0	0%	100%
			Pediatria	0	0	0%	100%
			Psiquiatria	165	139	84%	16%
			Cirurgia geral	0	0	0%	100%
Proctologia	0	0	0%	100%			
<b>SUBTOTAL</b>			<b>7.426</b>	<b>5.902</b>	<b>79%</b>	<b>21%</b>	
SR SUL	ADS - Crato	CRATO	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.452	1.056	73%	27%
			Mastologia	258	169	66%	34%
			Urologia	441	309	70%	30%
			Cardiologia	858	741	86%	14%
			Traumato-ortopedia	772	658	85%	15%

			Angiologia	267	230	86%	14%
			Dermatologia	-	-	0%	100%
			Endocrinologia	705	540	77%	23%
			Oftalmologia	522	441	84%	16%
			Otorrinolaringologia	632	540	85%	15%
			Gastroenterologia	421	359	85%	15%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	547	390	71%	29%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	-	-	0%	100%
			Psiquiatria	208	172	83%	17%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>7.083</b>	<b>5.605</b>	<b>79%</b>	<b>21%</b>
<b>SR SUL</b>	<b>ADS Iguatú</b>	<b>IGUATU</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	749	654	87%	13%
			Mastologia	234	213	91%	9%
			Urologia	417	367	88%	12%
			Cardiologia	270	219	81%	19%
			Traumato-ortopedia	1.393	1.223	88%	12%
			Angiologia	421	354	84%	16%
			Dermatologia	514	478	93%	7%
			Endocrinologia	1.062	942	89%	11%
			Oftalmologia	432	377	87%	13%
			Otorrinolaringologia	341	317	93%	7%
			Gastroenterologia	333	284	85%	15%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	574	474	83%	17%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
Pediatria	303	266	88%	12%			

			Psiquiatria	39	34	87%	13%
			Cirurgia geral	129	108	84%	16%
			Proctologia	81	80	99%	1%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>7.292</b>	<b>6.390</b>	<b>88%</b>	<b>12%</b>
<b>SR FORTALEZA</b>	<b>ADS Caucaia</b>	<b>CAUCAIA</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	-	-	0%	100%
			Mastologia	405	235	58%	42%
			Urologia	479	191	40%	60%
			Cardiologia	281	0	0%	100%
			Traumato-ortopedia	655	344	53%	47%
			Angiologia	162	0	0%	100%
			Dermatologia	591	305	52%	48%
			Endocrinologia	1.268	777	61%	39%
			Oftalmologia	2.032	1.272	63%	37%
			Otorrinolaringologia	-	-	0%	100%
			Gastroenterologia	-	-	0%	100%
			Clínica Médica	350	256	73%	27%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	-	-	0%	100%
			Reumatologia	347	228	66%	34%
			Pediatria	203	147	72%	28%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
Proctologia	-	-	0%	100%			
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>6.773</b>	<b>3.755</b>	<b>55%</b>	<b>45%</b>
<b>SR FORTALEZA</b>	<b>ADS Maracanaú</b>	<b>MARACANAÚ</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	541	448	83%	17%
			Mastologia	462	297	64%	36%
			Urologia	668	578	87%	13%
			Cardiologia	381	286	75%	25%
			Traumato-ortopedia	786	621	79%	21%
			Angiologia	-	-	0%	100%

			Dermatologia	788	677	86%	14%
			Endocrinologia	789	709	90%	10%
			Oftalmologia	489	447	91%	9%
			Otorrinolaringologia	571	491	86%	14%
			Gastroenterologia	-	-	0%	100%
			Clínica Médica	516	424	82%	18%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	500	448	90%	10%
			Reumatologia	490	411	84%	16%
			Pediatria	339	288	85%	15%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	180	59	33%	67%
			Proctologia	1	1	100%	0%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>7.501</b>	<b>6.185</b>	<b>82%</b>	<b>18%</b>
<b>SR NORTE</b>	<b>ADS Crateús</b>	<b>CRATEÚS</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	347	275	79%	21%
			Mastologia	136	94	69%	31%
			Urologia	276	241	87%	13%
			Cardiologia	786	656	83%	17%
			Traumato-ortopedia	676	545	81%	19%
			Angiologia	155	139	90%	10%
			Dermatologia	527	452	86%	14%
			Endocrinologia	580	493	85%	15%
			Oftalmologia	198	166	84%	16%
			Otorrinolaringologia	236	195	83%	17%
			Gastroenterologia	84	65	77%	23%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	978	832	85%	15%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	376	330	88%	12%
Psiquiatria	-	-	0%	100%			

			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>5.355</b>	<b>4.483</b>	<b>84%</b>	<b>16%</b>
<b>SR NORTE</b>	<b>ADS - Sobral</b>	<b>SOBRAL</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	2.385	1.949	82%	18%
			Mastologia	553	475	86%	14%
			Urologia	640	563	88%	12%
			Cardiologia	1.004	830	83%	17%
			Traumato-ortopedia	841	766	91%	9%
			Angiologia	188	171	91%	9%
			Dermatologia	-	-	0%	100%
			Endocrinologia	827	720	87%	13%
			Oftalmologia	631	542	86%	14%
			Otorrinolaringologia	723	601	83%	17%
			Gastroenterologia	111	96	86%	14%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	721	612	85%	15%
			Reumatologia	708	619	87%	13%
			Pediatria	792	622	79%	21%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
Proctologia	-	-	0%	100%			
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>10.124</b>	<b>8.566</b>	<b>85%</b>	<b>15%</b>
<b>SR NORTE</b>	<b>ADS Tianguá</b>	<b>TIANGUÁ</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.397	1.011	72%	28%
			Mastologia	181	157	87%	13%
			Urologia	355	310	87%	13%
			Cardiologia	499	360	72%	28%
			Traumato-ortopedia	621	493	79%	21%
			Angiologia	-	-	0%	100%
			Dermatologia	513	448	87%	13%

			Endocrinologia	371	313	84%	16%
			Oftalmologia	606	554	91%	9%
			Otorrinolaringologia	370	333	90%	10%
			Gastroenterologia	-	-	0%	100%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	-	-	0%	100%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	-	-	0%	100%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	176	127	72%	28%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>5.089</b>	<b>4.106</b>	<b>81%</b>	<b>19%</b>
<b>SR SERTÃO CENTRAL</b>	<b>ADS - Quixadá</b>	<b>QUIXADÁ</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	709	560	79%	21%
			Mastologia	533	470	88%	12%
			Urologia	465	422	91%	9%
			Cardiologia	652	554	85%	15%
			Traumato-ortopedia	532	478	90%	10%
			Angiologia	247	230	93%	7%
			Dermatologia	257	239	93%	7%
			Endocrinologia	-	-	0%	100%
			Oftalmologia	271	239	88%	12%
			Otorrinolaringologia	62	55	89%	11%
			Gastroenterologia	205	174	85%	15%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	235	220	94%	6%
			Reumatologia	265	247	93%	7%
			Pediatria	-	-	0%	100%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%

			Proctologia	70	59	84%	16%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>4.503</b>	<b>3.947</b>	<b>88%</b>	<b>12%</b>
<b>SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE</b>	<b>ADS - Limoeiro do Norte</b>	<b>LIMOEIRO DO NORTE</b>	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	825	700	85%	15%
			Mastologia	308	269	87%	13%
			Urologia	627	540	86%	14%
			Cardiologia	563	439	78%	22%
			Traumato-ortopedia	855	715	84%	16%
			Angiologia	-	-	0%	100%
			Dermatologia	-	-	0%	100%
			Endocrinologia	661	577	87%	13%
			Oftalmologia	542	460	85%	15%
			Otorrinolaringologia	572	510	89%	11%
			Gastroenterologia	151	145	96%	4%
			Clínica Médica	242	213	88%	12%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	525	445	85%	15%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	542	456	84%	16%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	137	118	86%	14%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>6.550</b>	<b>5.587</b>	<b>85%</b>	<b>15%</b>

TOTAL REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

Especialidade - Todas com código de composição do dado: 0301010072 (SIGTAP)	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução	% Média de Falta às Consulta
Gineco-obstetrícia + Ginecologia	17.183	13.523	79%	21%
Mastologia	7.924	6.478	82%	18%
Urologia	11.880	9.807	83%	17%
Cardiologia	12.924	10.086	78%	22%
Traumato-ortopedia	17.487	14.745	84%	16%
Angiologia	2.351	1.869	79%	21%
Dermatologia	8.748	7.162	82%	18%
Endocrinologia	10.298	8.329	81%	19%
Oftalmologia	12.676	10.220	81%	19%
Otorrinolaringologia	10.317	8.922	86%	14%
Gastroenterologia	4.415	3.662	83%	17%
Clínica Médica	2.719	2.187	80%	20%
Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	7.477	6.322	85%	15%
Reumatologia	1.987	1.677	84%	16%
Pediatria	7.646	6.167	81%	19%
Psiquiatria	1.352	1.156	86%	14%
Cirurgia geral	3.522	2.891	82%	18%
Proctologia	318	292	92%	8%

Tipo	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução	% Média de Falta às Consulta
<b>SUBTOTAL TIPO I</b>	<b>73.528</b>	<b>60.969</b>	<b>83%</b>	<b>17%</b>
<b>SUBTOTAL TIPO II</b>	<b>67.696</b>	<b>54.526</b>	<b>81%</b>	<b>19%</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>141.224</b>	<b>115.495</b>	<b>82%</b>	<b>18%</b>

### 5.5. Número de consultas Multiprofissionais realizadas por Policlínicas

POLICLÍNICA TIPO I							
1º QUADRIMESTRE (JANEIRO À ABRIL)							
SR Vinculada	ADS Vinculada	Policlínica	Especialidade - Todas com código de composição do dado: 0301010048 (SIGTAP)	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução	% Média de Falta à Consulta
SR SUL	ADS Brejo Santo	BREJO SANTO	Nutrição	-	-	0%	100%
			Fisioterapia	12	11	92%	8%
			Psicologia	-	-	0%	100%
			Fonoaudiologia	-	-	0%	100%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermagem	398	398	100%	0%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%
			Assistente Social	80	80	100%	0%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>490</b>	<b>489</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>
SR SUL	ADS Crato	CAMPOS SALES	Nutrição	-	-	0%	100%
			Fisioterapia	1.068	706	66%	34%
			Psicologia	1.139	773	68%	32%
			Fonoaudiologia	-	-	0%	100%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermagem	2.458	2.384	97%	3%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%
			Assistente Social	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>4.665</b>	<b>3.863</b>	<b>83%</b>	<b>17%</b>
SR SUL	ADS Icó	ICÓ	Nutrição	318	252	79%	21%
			Fisioterapia	169	149	88%	12%
			Psicologia	5	5	100%	0%

			Fonoaudiologia	0	0	0%	100%
			Terapia Ocupacional	0	0	0%	100%
			Enfermagem	32	32	100%	0%
			Farmacêutico	0	0	0%	100%
			Assistente Social	632	608	96%	4%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>1.156</b>	<b>1.046</b>	<b>90%</b>	<b>10%</b>
<b>SR FORTALEZA</b>	<b>ADS Baturité</b>	<b>BATURITÉ</b>	Nutrição	302	206	68%	32%
			Fisioterapia	3.001	2.057	69%	31%
			Psicologia	39	34	87%	13%
			Fonoaudiologia	393	266	68%	32%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermagem	960	914	95%	5%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%
			Assistente Social	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>4.695</b>	<b>3.477</b>	<b>74%</b>	<b>26%</b>
<b>SR FORTALEZA</b>	<b>ADS Cascavel</b>	<b>PACAJÚS</b>	Nutrição	554	338	61%	39%
			Fisioterapia	304	240	79%	21%
			Psicologia	602	450	75%	25%
			Fonoaudiologia	-	-	0%	100%
			Terapia Ocupacional	8	8	100%	0%
			Enfermagem	10.129	9.748	96%	4%
			Farmacêutico	94	90	96%	4%
			Assistente Social	650	616	95%	5%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>12.341</b>	<b>11.490</b>	<b>93%</b>	<b>7%</b>
<b>SR FORTALEZA</b>	<b>ADS Itapipoca</b>	<b>ITAPIPOCA</b>	Nutrição	819	664	81%	19%
			Fisioterapia	1.466	745	51%	49%
			Psicologia	1.258	772	61%	39%
			Fonoaudiologia	34	26	76%	24%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%

			Enfermagem	3.029	2.797	92%	8%
			Farmacêutico	11	11	100%	0%
			Assistente Social	30	30	100%	0%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>6.647</b>	<b>5.045</b>	<b>76%</b>	<b>24%</b>
SR NORTE	ADS Acaraú	ACARAÚ	Nutrição	230	179	78%	22%
			Fisioterapia	837	828	99%	1%
			Psicologia	223	208	93%	7%
			Fonoaudiologia	-	-	0%	100%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermagem	-	-	0%	100%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%
			Assistente Social	246	241	98%	2%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>1.536</b>	<b>1.456</b>	<b>95%</b>	<b>5%</b>
SR NORTE	ADS Camocim	CAMOCIM	Nutrição	884	493	56%	44%
			Fisioterapia	-	-	0%	100%
			Psicologia	914	874	96%	4%
			Fonoaudiologia	-	-	0%	100%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermagem	-	-	0%	100%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%
			Assistente Social	62	59	95%	5%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>1.860</b>	<b>1.426</b>	<b>77%</b>	<b>23%</b>
SR SERTÃO CENTRAL	ADS Canindé	CANINDÉ	Nutrição	400	339	85%	15%
			Fisioterapia	1.695	1.640	97%	3%
			Psicologia	580	420	72%	28%
			Fonoaudiologia	446	308	69%	31%
			Terapia Ocupacional	447	421	94%	6%
			Enfermagem	5.953	5.575	94%	6%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%

			Assistente Social	9	1	11%	89%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>9.530</b>	<b>8.704</b>	<b>91%</b>	<b>9%</b>
<b>SR SERTÃO CENTRAL</b>	<b>ADS Tauá</b>	<b>TAUÁ</b>	Nutrição	597	456	76%	24%
			Fisioterapia	690	683	99%	1%
			Psicologia	473	291	62%	38%
			Fonoaudiologia	145	108	74%	26%
			Terapia Ocupacional	262	178	68%	32%
			Enfermagem	155	155	100%	0%
			Farmacêutico	1.182	996	84%	16%
			Assistente Social	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>3.504</b>	<b>2.867</b>	<b>82%</b>	<b>18%</b>
<b>SR LITORAL LESTE / JAGUARIBE</b>	<b>ADS Aracati</b>	<b>ARACATI</b>	Nutrição	619	464	75%	25%
			Fisioterapia	139	108	78%	22%
			Psicologia	102	75	74%	26%
			Fonoaudiologia	99	92	93%	7%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermagem	450	464	103%	-3%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%
			Assistente Social	178	123	69%	31%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>1.587</b>	<b>1.326</b>	<b>84%</b>	<b>16%</b>
<b>SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE</b>	<b>ADS Russas</b>	<b>RUSSAS</b>	Nutrição	447	351	79%	21%
			Fisioterapia	573	344	60%	40%
			Psicologia	186	91	49%	51%
			Fonoaudiologia	31	17	55%	45%
			Terapia Ocupacional	31	14	45%	55%
			Enfermagem	428	370	86%	14%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%
			Assistente Social	158	138	87%	13%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>1.854</b>	<b>1.325</b>	<b>71%</b>	<b>29%</b>

POLICLÍNICA TIPO II							
SR Vinculada	ADS Vinculada	Policlínica	Especialidade	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução	% Média de Falta às Consulta
SR SUL	ADS - Crato	BARBALHA	Nutrição	499	282	57%	43%
			Fisioterapia	-	-	0%	100%
			Psicologia	17	14	82%	18%
			Fonoaudiologia	29	10	34%	66%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermagem	7.286	5.956	82%	18%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%
			Assistente Social	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>7.831</b>	<b>6.262</b>	<b>80%</b>	<b>20%</b>
SR SUL	ADS - Crato	CRATO	Nutrição	1.041	711	68%	32%
			Fisioterapia	4.553	3.128	69%	31%
			Psicologia	4.665	3.307	71%	29%
			Fonoaudiologia	1.986	1.066	54%	46%
			Terapia Ocupacional	2.403	1.470	61%	39%
			Enfermagem	6.098	4.325	71%	29%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%
			Assistente Social	1.130	734	65%	35%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>21.876</b>	<b>14.741</b>	<b>67%</b>	<b>33%</b>
SR SUL	ADS Iguatú	IGUATU	Nutrição	500	388	78%	22%
			Fisioterapia	1.909	1.299	68%	32%
			Psicologia	3.295	2.146	65%	35%
			Fonoaudiologia	1.802	1.144	63%	37%
			Terapia Ocupacional	1.643	1.135	69%	31%

			Enfermagem	32	32	100%	0%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%
			Assistente Social	112	102	91%	9%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>9.293</b>	<b>6.246</b>	<b>67%</b>	<b>33%</b>
<b>SR FORTALEZA</b>	<b>ADS Caucaia</b>	<b>CAUCAIA</b>	Nutrição	662	238	36%	64%
			Fisioterapia	4.459	2.426	54%	46%
			Psicologia	2.300	1.065	46%	54%
			Fonoaudiologia	154	86	56%	44%
			Terapia Ocupacional	547	423	77%	23%
			Enfermagem	507	415	82%	18%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%
			Assistente Social	340	340	100%	0%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>8.969</b>	<b>4.993</b>	<b>56%</b>	<b>44%</b>
<b>SR FORTALEZA</b>	<b>ADS Maracanaú</b>	<b>MARACANAÚ</b>	Nutrição	879	599	68%	32%
			Fisioterapia	2.271	1.643	72%	28%
			Psicologia	1.650	1.158	70%	30%
			Fonoaudiologia	1.284	937	73%	27%
			Terapia Ocupacional	900	671	75%	25%
			Enfermagem	216	209	97%	3%
			Farmacêutico	57	55	96%	4%
			Assistente Social	6	6	100%	0%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>7.263</b>	<b>5.278</b>	<b>73%</b>	<b>27%</b>
<b>SR NORTE</b>	<b>ADS Crateús</b>	<b>CRATEÚS</b>	Nutrição	175	125	71%	29%
			Fisioterapia	72	45	63%	38%
			Psicologia	138	111	80%	20%
			Fonoaudiologia	-	-	0%	100%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermagem	-	-	0%	100%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%

			Assistente Social	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>385</b>	<b>281</b>	<b>73%</b>	<b>27%</b>
SR NORTE	ADS - Sobral	SOBRAL	Nutrição	539	423	78%	22%
			Fisioterapia	2.828	2.067	73%	27%
			Psicologia	422	307	73%	27%
			Fonoaudiologia	143	67	47%	53%
			Terapia Ocupacional	255	157	62%	38%
			Enfermagem	446	397	89%	11%
			Farmacêutico	41	30	73%	27%
			Assistente Social	53	47	89%	11%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>4.727</b>	<b>3.495</b>	<b>74%</b>	<b>26%</b>
SR NORTE	ADS Tianguá	TIANGUÁ	Nutrição	255	210	82%	18%
			Fisioterapia	174	132	76%	24%
			Psicologia	65	47	72%	28%
			Fonoaudiologia	-	-	0%	100%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermagem	63	49	78%	22%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%
			Assistente Social	51	47	92%	8%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>608</b>	<b>485</b>	<b>80%</b>	<b>20%</b>
SR SERTÃO CENTRAL	ADS - Quixadá	QUIXADÁ	Nutrição			0%	100%
			Fisioterapia	306	302	99%	1%
			Psicologia	288	205	71%	29%
			Fonoaudiologia	-	-	0%	100%
			Terapia Ocupacional	39	38	97%	3%
			Enfermagem	1.124	1.100	98%	2%
			Farmacêutico			0%	100%
			Assistente Social	1.172	1.172	100%	0%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>2.929</b>	<b>2.817</b>	<b>96%</b>	<b>4%</b>

<b>SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE</b>	<b>ADS - Limoeiro do Norte</b>	<b>LIMOEIRO DO NORTE</b>	Nutrição	412	282	68%	32%
			Fisioterapia	113	92	81%	19%
			Psicologia	58	38	66%	34%
			Fonoaudiologia	1	1	100%	0%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermagem	11	11	100%	0%
			Farmacêutico	373	373	100%	0%
			Assistente Social	-	-	0%	100%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>968</b>	<b>797</b>	<b>82%</b>	<b>18%</b>

<b>TOTAL REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ</b>				
<b>Especialidade - Todas com código de composição do dado: 0301010048 (SIGTAP)</b>	<b>Quantidade de Consultas Agendadas</b>	<b>Quantidade de Consultas Realizadas</b>	<b>% de Execução</b>	<b>% Média de Falta à Consulta</b>
Nutrição	10.132	7.000	69%	31%
Fisioterapia	26.639	18.645	70%	30%
Psicologia	18.419	12.391	67%	33%
Fonoaudiologia	6.547	4.128	63%	37%
Terapia Ocupacional	6.535	4.515	69%	31%
Enfermagem	39.775	35.331	89%	11%
Farmacêutico	1.758	1.555	88%	12%
Assistente Social	4.909	4.344	88%	12%

<b>Tipo</b>	<b>Quantidade de Consultas Agendadas</b>	<b>Quantidade de Consultas Realizadas</b>	<b>% de Execução</b>	<b>% Média de Falta à Consulta</b>
-------------	--	---	----------------------	------------------------------------

<b>SUBTOTAL TIPO I</b>	<b>49.865</b>	<b>42.514</b>	<b>85%</b>	<b>15%</b>
<b>SUBTOTAL TIPO II</b>	<b>64.849</b>	<b>45.395</b>	<b>70%</b>	<b>30%</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>114.714</b>	<b>87.909</b>	<b>77%</b>	<b>23%</b>

No primeiro quadrimestre de 2024, foram agendadas para às 22 Policlínicas Estaduais **141.224** consultas com especialistas, e realizadas **115.495**, o que representa um aproveitamento de **81,78 %** das consultas médicas agendadas. Os resultados revelam um **bom** aproveitamento, baseado no que está previsto nos contratos de programa em serviços mínimos definidos e estruturados conforme capacidade instalada e considerando as variáveis como o planejamento orçamentário, necessidades apontadas e em cada Plano Regional de Saúde, peculiaridades dos municípios consorciados, percentual de agendamentos de pacientes, assim como protocolos internos e características inerentes a cada especialista.

Analisando as metas dos indicadores de desempenho e monitoramento mensal, estima-se que os contratos deverão ofertar uma média de 80 a 90% da oferta considerando os meses de férias anuais dos especialistas e especificidades locais.

No contexto analisado por Região de Saúde temos os seguintes resultados em relação ao número de consultas agendadas e realizadas:

Superintendência	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução
<b>Região de Fortaleza (05 Policlínicas)</b>	32.669	24.721	75,67%
<b>Região Norte (05 Policlínicas)</b>	32.056	26.826	83,68%
<b>Região Sul (06 Policlínicas)</b>	37.886	30.840	81,40%
<b>Região Sertão Central (03 Policlínicas)</b>	18.600	15.766	84,76%
<b>Região do Litoral Leste/Jaguaribe (03 Policlínicas)</b>	20.013	17.342	86,65%
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>141.224</b>	<b>115.495</b>	<b>81,78%</b>

A Superintendência de Saúde do Litoral Leste foi a que mais teve aproveitamento do número de consultas agendadas e realizadas no primeiro quadrimestre, com uma taxa de aproveitamento de 86,65%.

A Coordenação de Gestão dos Consórcios Públicos de Saúde - COCPS juntamente com as Superintendências Regionais, continuam comprometidos com a redução do absenteísmo nas consultas agendadas e na formulação de estratégias para garantir maior aproveitamento da oferta de vagas.

No que versa a análise das consultas agendadas e realizadas por **equipe multidisciplinar** (nutrição, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, enfermagem, farmacêutico e assistente social) obteve-se um aproveitamento de 76,63% (114.174 consultas agendadas para 87.909 consultas realizadas) dos atendimentos, o que esta coordenação considera uma taxa ainda não satisfatória, tendo em vista que o acompanhamento multidisciplinar é composto pela combinação de profissionais de diferentes áreas, com qualificações e experiências complementares, que trabalham em comunhão para garantir um tratamento completo e sistêmico que através de diferentes abordagens e visões, a integração terapêutica impacta diretamente a qualidade de vida dos pacientes.

## 5.6. Número de consultas realizadas por CEO

1º QUADRIMESTRE (JANEIRO À ABRIL)							
SR Vinculada	ADS Vinculada	CEO REGIONAL	Consulta/ Procedimento	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução	% Média de Falta às Consulta
SR SUL	ADS Brejo Santo	CEO-R BREJO SANTO	PNE	481	351	72,97%	27,03%
			Endodontia	903	672	74,42%	25,58%
			Ortodontia	2.085	1.543	74,00%	26,00%
			Periodontia	157	120	76,43%	23,57%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	396	281	70,96%	29,04%
			Prótese	1.221	894	73,22%	26,78%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>5.243</b>	<b>3.861</b>	<b>73,64%</b>	<b>26,36%</b>
SR SUL	ADS Crato	CEO-R CRATO	PNE	602	392	65,12%	34,88%
			Endodontia	727	551	75,79%	24,21%
			Ortodontia	750	450	60,00%	40,00%
			Periodontia	220	168	76,36%	23,64%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	515	346	67,18%	32,82%
			Prótese	1.023	577	56,40%	43,60%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>3.837</b>	<b>2.484</b>	<b>64,74%</b>	<b>35,26%</b>
SR SUL	ADS Icó	CEO-R ICÓ	PNE	138	104	75,36%	24,64%
			Endodontia	502	384	76,49%	23,51%
			Ortodontia	77	54	70,13%	29,87%

			Periodontia	104	85	81,73%	18,27%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	375	292	77,87%	22,13%
			Prótese	1	0	0,00%	100,00%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>1.197</b>	<b>919</b>	<b>76,78%</b>	<b>23,22%</b>
SR SUL	ADS Iguatu	CEO-R IGUATU	PNE	44	35	79,55%	20,45%
			Endodontia	128	101	78,91%	21,09%
			Ortodontia	57	54	94,74%	5,26%
			Periodontia	35	29	82,86%	17,14%
			TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL	219	184	84,02%	15,98%
			Prótese	244	214	87,70%	12,30%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>727</b>	<b>617</b>	<b>84,87%</b>	<b>15,13%</b>
SR SUL	ADS Juazeiro do Norte	CEO-R JUAZEIRO DO NORTE	PNE	399	278	69,67%	30,33%
			Endodontia	693	541	78,07%	21,93%
			Ortodontia	1.106	650	58,77%	41,23%
			Periodontia	194	156	80,41%	19,59%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	301	242	80,40%	19,60%
			Prótese	933	727	77,92%	22,08%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>3.626</b>	<b>2.594</b>	<b>71,54%</b>	<b>28,46%</b>
SR FORTALEZA	ADS Baturité	CEO-R BATURITÉ	PNE	412	297	72,09%	27,91%
			Endodontia	513	415	80,90%	19,10%
			Ortodontia	1.427	1.162	81,43%	18,57%
			Periodontia	223	183	82,06%	17,94%

			Traumatologista Bucomaxilofacial	471	416	88,32%	11,68%
			Prótese	1.091	974	89,28%	10,72%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>4.137</b>	<b>3.447</b>	<b>83,32%</b>	<b>16,68%</b>
<b>SR FORTALEZA</b>	<b>ADS Cascavel</b>	<b>CEO-R CASCATEL</b>	PNE	773	511	66,11%	33,89%
			Endodontia	703	511	72,69%	27,31%
			Ortodontia	1.972	1.344	68,15%	31,85%
			Periodontia	424	232	54,72%	45,28%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	808	508	62,87%	37,13%
			Prótese	1.391	1.051	75,56%	24,44%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>6.071</b>	<b>4.157</b>	<b>68,47%</b>	<b>31,53%</b>
<b>SR FORTALEZA</b>	<b>ADS Caucaia</b>	<b>CEO-R CAUCAIA</b>	PNE	675	399	59,11%	40,89%
			Endodontia	736	509	69,16%	30,84%
			Ortodontia	2.343	1.374	58,64%	41,36%
			Periodontia	630	307	48,73%	51,27%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	399	241	60,40%	39,60%
			Prótese	1.719	1.310	76,21%	23,79%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>6.502</b>	<b>4.140</b>	<b>63,67%</b>	<b>36,33%</b>
<b>SR FORTALEZA</b>	<b>ADS Caucaia</b>	<b>CEO-R SÃO GONÇALO</b>	PNE	644	395	61,34%	38,66%
			Endodontia	987	746	75,58%	24,42%
			Ortodontia	2.219	1.918	86,44%	13,56%
			Periodontia	79	67	84,81%	15,19%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	827	697	84,28%	15,72%
			Prótese	1.040	973	93,56%	6,44%

			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>5.796</b>	<b>4.796</b>	<b>82,75%</b>	<b>17,25%</b>
SR FORTALEZA	ADS Itapipoca	CEO-R ITAPIPOCA	PNE	399	427	107,02%	-7,02%
			Endodontia	524	427	81,49%	18,51%
			Ortodontia	895	654	73,07%	26,93%
			Periodontia	165	141	85,45%	14,55%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	557	452	81,15%	18,85%
			Prótese	1.812	1.498	82,67%	17,33%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>4.352</b>	<b>3.599</b>	<b>82,70%</b>	<b>17,30%</b>
SR FORTALEZA	ADS Maracanaú	CEO-R MARACANAÚ	PNE	595	322	54,12%	45,88%
			Endodontia	601	513	85,36%	14,64%
			Ortodontia	595	488	82,02%	17,98%
			Periodontia	162	134	82,72%	17,28%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	466	376	80,69%	19,31%
			Prótese	1.435	1.320	91,99%	8,01%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>3.854</b>	<b>3.153</b>	<b>81,81%</b>	<b>18,19%</b>
SR NORTE	ADS Acaraú	CEO-R ACARAÚ	PNE	367	288	78,47%	21,53%
			Endodontia	448	392	87,50%	12,50%
			Ortodontia	2.626	2.184	83,17%	16,83%
			Periodontia	140	105	75,00%	25,00%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	511	434	84,93%	15,07%
			Prótese	1.578	1.341	84,98%	15,02%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>5.670</b>	<b>4.744</b>	<b>83,67%</b>	<b>16,33%</b>

SR NORTE	ADS Camocim	CEO-R CAMOCIM	PNE	542	409	75,46%	24,54%
			Endodontia	787	631	80,18%	19,82%
			Ortodontia	1.520	1.373	90,33%	9,67%
			Periodontia	269	217	80,67%	19,33%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	529	433	81,85%	18,15%
			Prótese	1.033	791	76,57%	23,43%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>4.680</b>	<b>3.854</b>	<b>82,35%</b>	<b>17,65%</b>
SR NORTE	ADS Crateús	CEO-R CRATEÚS	PNE	398	291	73,12%	26,88%
			Endodontia	907	765	84,34%	15,66%
			Ortodontia	1.596	1.321	82,77%	17,23%
			Periodontia	236	192	81,36%	18,64%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	346	273	78,90%	21,10%
			Prótese	1.069	835	78,11%	21,89%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>4.552</b>	<b>3.677</b>	<b>80,78%</b>	<b>19,22%</b>
SR NORTE	ADS Sobral	CEO-R SOBRAL	PNE	416	315	75,72%	24,28%
			Endodontia	1.128	971	86,08%	13,92%
			Ortodontia	2.057	1.612	78,37%	21,63%
			Periodontia	304	229	75,33%	24,67%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	380	319	83,95%	16,05%
			Prótese	1.462	1.186	81,12%	18,88%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>5.747</b>	<b>4.632</b>	<b>80,60%</b>	<b>19,40%</b>
SR NORTE	ADS Tianguá	CEO-R UBAJARA	PNE	720	471	65,42%	34,58%
			Endodontia	415	354	85,30%	14,70%

			Ortodontia	4.379	2.593	59,21%	40,79%
			Periodontia	224	195	87,05%	12,95%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	424	300	70,75%	29,25%
			Prótese	1.222	1.016	83,14%	16,86%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>7.384</b>	<b>4.929</b>	<b>66,75%</b>	<b>33,25%</b>
SR SERTÃO CENTRAL	ADS Canindé	CEO-R CANINDÉ	PNE	320	232	72,50%	27,50%
			Endodontia	746	620	83,11%	16,89%
			Ortodontia	932	673	72,21%	27,79%
			Periodontia	312	258	82,69%	17,31%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	457	400	87,53%	12,47%
			Prótese	886	751	84,76%	15,24%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>3.653</b>	<b>2.934</b>	<b>80,32%</b>	<b>19,68%</b>
SR SERTÃO CENTRAL	ADS Quixadá	CEO-R QUIXERAMO BIM	PNE	291	182	62,54%	37,46%
			Endodontia	596	497	83,39%	16,61%
			Ortodontia	1.820	1.370	75,27%	24,73%
			Periodontia	194	124	63,92%	36,08%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	463	309	66,74%	33,26%
			Prótese	366	310	84,70%	15,30%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>3.730</b>	<b>2.792</b>	<b>74,85%</b>	<b>25,15%</b>
SR SERTÃO CENTRAL	ADS Tauá	CEO-R TAUÁ	PNE	514	382	74,32%	25,68%
			Endodontia	450	310	68,89%	31,11%
			Ortodontia	1.039	741	71,32%	28,68%
			Periodontia	411	300	72,99%	27,01%

			Traumatologista Bucomaxilofacial	290	220	75,86%	24,14%
			Prótese	487	395	81,11%	18,89%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>3.191</b>	<b>2.348</b>	<b>73,58%</b>	<b>26,42%</b>
<b>SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE</b>	<b>ADS Aracati</b>	<b>CEO-R ARACATI</b>	PNE	363	233	64,19%	35,81%
			Endodontia	898	690	76,84%	23,16%
			Ortodontia			0,00%	100,00%
			Periodontia	274	217	79,20%	20,80%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	226	196	86,73%	13,27%
			Prótese	1.131	758	67,02%	32,98%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>2.892</b>	<b>2.094</b>	<b>72,41%</b>	<b>27,59%</b>
<b>SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE</b>	<b>ADS Limoeiro do Norte</b>	<b>CEO-R LIMOEIRO DO NORTE</b>	PNE	239	188	78,66%	21,34%
			Endodontia	902	693	76,83%	23,17%
			Ortodontia	1.891	1.308	69,17%	30,83%
			Periodontia	212	159	75,00%	25,00%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	794	646	81,36%	18,64%
			Prótese	1.803	1.380	76,54%	23,46%
			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>5.841</b>	<b>4.374</b>	<b>74,88%</b>	<b>25,12%</b>
<b>SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE</b>	<b>ADS Russas</b>	<b>CEO-R RUSSAS</b>	PNE	304	262	86,18%	13,82%
			Endodontia	1.430	1.209	84,55%	15,45%
			Ortodontia	1.638	1.463	89,32%	10,68%
			Periodontia	253	209	82,61%	17,39%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	608	498	81,91%	18,09%
			Prótese	1.648	1.364	82,77%	17,23%

			Odontopediatria	-	-	0,00%	100,00%
			<b>SUBTOTAL</b>	<b>5.881</b>	<b>5.005</b>	<b>85,10%</b>	<b>14,90%</b>

TOTAL REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ							
			PNE	9.636	6.764	70,20%	29,80%
			Endodontia	15.724	12.502	79,51%	20,49%
			Ortodontia	33.024	24.329	73,67%	26,33%
			Periodontia	5.222	3.827	73,29%	26,71%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	10.362	8.063	77,81%	22,19%
			Prótese	24.595	19.665	79,96%	20,04%
			Odontopediatria	0	0	0,00%	100,00%
<b>TOTAL GERAL</b>				<b>98.563</b>	<b>75.150</b>	<b>76,25%</b>	<b>23,75%</b>

No primeiro quadrimestre de 2024, foram agendadas para os 22 Centros de Especialidades Odontológicas Estaduais **98.563** consultas para as 06 especialidades contidas na carta de serviço dos CEOs ( Tratamento em endodontia, ortodontia, periodontia, prótese, pacientes com necessidades especiais e traumatologista bucomaxilofacial, e realizadas **75.150 consultas**, o que representa um aproveitamento de **76,25%** das consultas odontológicas.

Nota-se que a taxa do absenteísmo está em 23,75%, o que explicita que devemos intensificar ainda mais o trabalho juntamente com as secretarias municipais de saúde e as regulações municipais para garantir que o usuário compareça à consulta previamente agendada. Sabe-se que o absenteísmo compromete a capacidade de marcação de consultas de uma unidade de saúde, dificulta o acesso de outros usuários ao sistema de saúde, acarreta aumento do prazo de espera para a realização de uma determinada consulta e gera gastos financeiros, haja vista que o serviço é pago pelo município mesmo quando o usuário não comparece a um atendimento agendado.

Mais do que prejudicar o dia de atendimento, as faltas injustificadas de pacientes sem qualquer comunicação prévia em consultas ou exames agendados compromete a eficiência do serviço. Ou seja, o prejuízo acaba afetando a todos os usuários do Sistema de Saúde.

Considerando que, no sistema público de saúde uma ausência toma o lugar de outro atendimento, estamos elaborando material para realizar campanhas educativas para conscientizar a população a não faltar às consultas. Porém, só isso não é suficiente. É preciso que os gestores municipais fiquem atentos aos números e não deixem que o absenteísmo prejudique a prestação de serviços.

No contexto analisado por Região de Saúde temos os seguintes resultados em relação ao número de consultas agendadas e realizadas pelos CEOs:

Superintendência	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução
<b>Região de Fortaleza (06 CEOs)</b>	30.712	23.292	75,84%
<b>Região Norte (05 CEOs)</b>	28.003	21.836	77,97%
<b>Região Sul (05 CEOs)</b>	14.630	10.475	71,59%
<b>Região Sertão Central (03 CEOs)</b>	10.574	8.074	76,35%
<b>Região do Litoral Leste/Jaguaribe (03 CEOs)</b>	14.614	11.473	78,50%
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>98.563</b>	<b>75.150</b>	<b>76,25%</b>

## 6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Período 03/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	29	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	1	1	1	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1425	924	668	2380	0
	Informais (09)	3	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	3210	2877	1462	8122	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	308	55	109	27	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	1	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	3	16	10	173	0
	Intermediados por outra entidade (08)	2226	6	7	14	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	35	0	7	0	0
	Celetistas (0105)	2	50	9	164	0
	Intermediados por outra entidade (08)	5	0	0	0	0

**Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS sob forma de contratação, destaca-se:**

Nos Estabelecimentos Públicos a forma de contratação: **intermediado por outras entidades apresenta 15.671 e Estatutários e Empregos Públicos - 5.397 profissionais.**

Nos Estabelecimentos Privados predomina a forma de

contratação: **intermediado por outras entidades 2.253 profissionais.**  
**Nos estabelecimentos filantrópicos: 272 profissionais.**

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	553	383	952	1.069	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	7	0	11	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	0	0	0

### Postos de trabalho ocupados, por Contratos Temporários e Cargos em Comissão:

Nos Estabelecimentos da Rede Pública - **2.735 contratos** temporários e cargos em comissão, destes **1.069** são de profissionais de nível médio.

Na Rede Privada - **18** contratos temporários e cargos em comissão destes **11** são profissionais de nível médio.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	2	2	3	
	Celetistas (0105)	0	0	268	267	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	2	1826	2293	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	50	46	41	35	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	391	347	339	332	
	Intermediados por outra entidade (08)	2743	4070	8060	8578	

Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	0	0	0	7	
----------------------------------	-------------------	---	---	---	---	--

Considerando os dados de 2020 a 2023 na rede privada há mais contratos na forma Intermediados por outra entidade apresentando 2.293 em 2023 e 1.826 em 2022 e na rede pública há mais contratos na forma Intermediados por outra entidade 8.578 em 2023 e 8060 em 2022 com aumento gradativo a cada ano.

<b>Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão</b>						
<b>Adm. do Estabelecimento</b>	<b>Formas de contratação</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	11	11	41	30	-
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3.770	3.931	4.027	4.027	-

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES.) Data da consulta: 23/05/2024.

Conforme demonstrado no quadro Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão, observa-se que em 2023 no setor público apresenta 4.027 contratos temporários e cargos comissionados e no setor privado 30 em 2023.

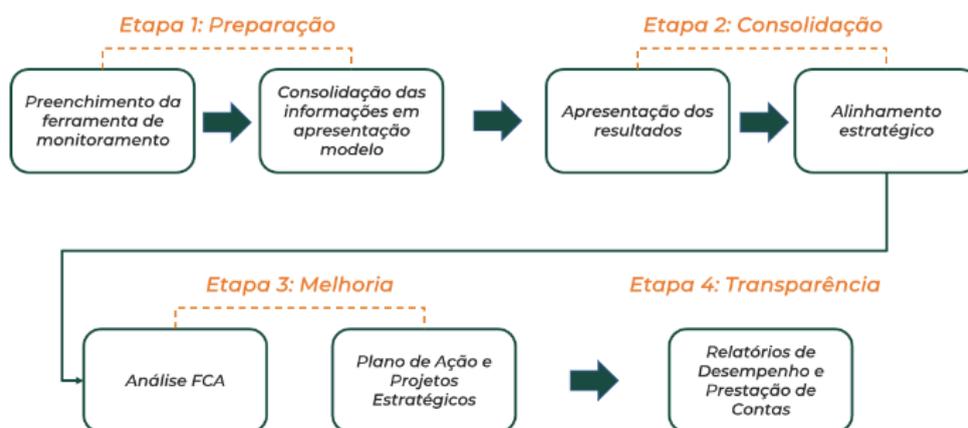
## 7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS

O monitoramento e a avaliação são etapas essenciais do processo de planejamento, pois fornecem informações sobre o andamento das ações, o que permite identificar pontos fortes e fracos, realizar ajustes e aperfeiçoar os processos de trabalho

O processo de Monitoramento e a Avaliação proporciona diversos benefícios, pois permite que a sociedade acompanhe o andamento das ações e os resultados das políticas públicas, fornece informações para que os gestores possam tomar decisões mais acertadas e eficazes, permite identificar pontos de melhoria e aperfeiçoar a gestão pública e contribui para o alcance dos objetivos e metas traçados nos planos

As oficinas M&A, antes organizadas e realizadas por Secretaria Executiva, agora integram todas as Secretarias Executivas e Vinculada, em único dia, de forma a fomentar a visão sistêmica sobre a análise de desempenho dos resultados e compartilhar reflexões e ideias que podem contribuir com soluções coletivas e integradas, frente aos desafios apresentados

O Monitoramento e Avaliação da da Programação Anual de Saúde acontece por meios de Oficinas de Monitoramento e Avaliação (OM&A), amplamente participativas, envolvendo lideranças, articuladores e técnicos de todas as áreas da Sesa. As Oficinas são realizadas sempre na 1ª quinzena do mês subsequente ao quadrimestre anterior



O processo de Monitoramento e Avaliação quadrimestral é coordenado pela Coordenadoria de Desenvolvimento Institucional (Codip) e conduzido pela Célula de Planejamento Institucional (Cepin)

A acurácia de desempenho do indicador passa a ter como referência o Índice de Efetividade da Gestão Estadual (IEGE), adotado pelo Tribunal de Contas do Estado (TCE) e pela Secretaria de Planejamento e Gestão (Seplag), que recomenda a escala de desempenho entre **70% e 130%** para medir o êxito no planejamento das ações.

A Programação Anual de Saúde está estruturada por **4 Diretrizes, 14 Objetivos e 56 Metas.**

Segue abaixo as planilhas com a relação das metas e indicadores com respectivos resultados e análises realizadas pelas respectivas áreas técnicas referentes ao primeiro quadrimestre de 2024:

**Diretriz 1: Aprimorar a assistência e as redes de atenção à saúde de forma regionalizada, integrada e humanizada, tendo a Atenção Primária à Saúde como estratégia do cuidado integral de forma a impactar positivamente na situação de saúde do estado.**

**Objetivo 1.1: Fortalecer as redes de atenção à saúde assegurando o acesso às ações e serviços de saúde de forma integrada, equânime e regionalmente bem distribuída, em consonância com as prioridades sanitárias.**

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.1.1 - Reduzir a taxa de mortalidade infantil em crianças menores de 1 ano de idade passando de 10,7 em 2021 para 9,5 até 2027</b>	Taxa de mortalidade infantil	CORAS	10,40	11,49	89,52%

**Análise do Desempenho do Indicador**

Entende-se por Mortalidade Infantil (MI) o número de óbitos ocorridos até o primeiro ano de vida da criança e a taxa de mortalidade infantil (TMI) é definida pelo número de mortes de menores de 1 ano de idade para cada 1.000 crianças nascidas vivas, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. É uma estimativa da probabilidade de uma criança nascida viva morrer antes de completar 1 ano de idade, um relevante indicador das condições de vida e saúde de uma população, pois remete a situações socioeconômicas e a efetividade das políticas públicas das áreas de saúde, educação e saneamento (Nascimento, 2014).

De janeiro a abril do presente ano a taxa de mortalidade infantil apresenta o resultado de 11,49, o que representa 89,52% da meta pactuada. Embora o resultado esteja dentro dos parâmetros consideráveis, o desempenho é desfavorável, tendo em vista que o objetivo para o ano é a redução da taxa para menos de 10,5%.

O estado vem realizando ações no que se refere à prevenção da mortalidade infantil, considerando que uma adequada atenção pré-natal e um parto respeitoso e seguro, vai contribuir para diminuição da taxa de mortalidade. O fortalecimento perpassa pelo apoio nas Maternidades da Rede, acompanhamento dos projetos vinculados, como o QualiNEO, método canguru, Bancos de leite Humano, acompanhamento e qualificação dos Comitês Regionais de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, apoio e organização da Oficina de avaliadores dos Hospitais Amigo da Criança, com o objetivo de fortalecer as Maternidades que já são habilitadas e pleitear novas habilitações, uma maternidade que obtém o título aumenta em 9% a chance de o recém-nascido ser amamentado na primeira hora de vida, diminui a morbimortalidade infantil por meio do estímulo à prática da amamentação.

Um dos desafios para reduzir a mortalidade infantil está relacionado à qualificação da atenção pré-natal. Espera-se que a implantação do Projeto de Planificação da Atenção à Saúde /CONASS ressignifique o papel da atenção primária à saúde como ordenadora e coordenadora do cuidado.

Numerador: 338;  
Denominador: 29.419;

Fator de multiplicação: 1.000

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.1.2 - Reduzir a razão de mortalidade materna obstétrica, passando de 76,30 da média histórica para 60,3 em 2027</b>	<b>Razão de mortalidade materna</b>	<b>CORAS</b>	<b>71,90</b>	<b>34,00</b>	<b>152,71%</b>

Análise do Desempenho do Indicador

A Razão de Mortalidade Materna estima a frequência de óbitos femininos, ocorridos até 42 dias após o término da gravidez, atribuídos a causas ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério, em relação ao total de nascidos vivos.

O indicador reflete a qualidade da atenção à saúde da mulher, na qual as taxas elevadas de mortalidade materna estão associadas à insatisfatória prestação de serviços a este grupo desde o planejamento familiar, assistência pré-natal, assistência ao parto e ao puerpério. As principais causas de óbitos no segundo quadrimestre de 2023, foram as doenças do aparelho circulatório e respiratório.

De janeiro a abril do presente ano a razão de mortalidade neonatal apresenta o resultado de 34, o que representa 152,71% da meta pactuada. Entre as ações realizadas no 1 quadrimestre, seguem, de forma contínua: Apoio as Regiões no fortalecimento das ações materno infantil; reunião com os assessores da área técnica Materno Infantil; monitoramento de forma descentralizada a taxa de mortalidade infantil, por Superintendências Regionais; Reunião por região para apresentação e acompanhamento dos Comitês Regionais de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal; Fortalecimento das práticas humanizadas e seguras durante o trabalho de parto e pós – parto; Apoio nos cursos de Educação Permanente visando a qualificação dos profissionais para o atendimento na Rede materno infantil; Reunião Oficina da IHAC, fortalecendo o passo 'Cuidado amigo da mãe; Reunião da Coordenação Técnica do Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal; Publicação da Nota Técnica de Estratificação de risco gestacional para a organização da assistência à saúde.

O principal objetivo da atenção pré-natal e puerperal é garantir o bem-estar materno e fetal. Para isso, as equipes de saúde da Atenção Primária devem acolher a mulher desde o início da gravidez (o mais precocemente possível, no início ou até antes da gestação); reconhecer, acompanhar e tratar as principais causas de morbimortalidade materna e fetal e estar disponíveis quando ocorrerem intercorrências durante a gestação e o puerpério.

Numerador: 10;  
Denominador: 29.419;  
Fator de multiplicação: 100.000

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.1.3 - Reduzir a taxa de mortes evitáveis de recém-nascidos menores de 28 dias, passando de 7,3 em 2021 para 6,5 até 2027</b>	<b>Taxa de mortalidade neonatal</b>	<b>CORAS</b>	<b>7,10</b>	<b>7,95</b>	<b>88,03%</b>

Análise do Desempenho do Indicador

A taxa de mortalidade neonatal ou coeficiente de mortalidade neonatal é calculada pelo número de óbitos de crianças até 28 dias de idade, por mil nascidos vivos, em uma determinada região no período de um ano.

O componente neonatal é fortemente influenciado pela qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto. Quanto às causas dos óbitos neonatais, a infecção, o parto prematuro e a asfixia ao nascimento são os principais responsáveis pela mortalidade neonatal no Ceará.

De janeiro a abril do presente ano a taxa de mortalidade neonatal apresenta o resultado de 7,95, o que representa 88,03% da meta pactuada. Embora o resultado esteja dentro dos parâmetros consideráveis, o desempenho é desfavorável, tendo em vista que o objetivo para o ano é a redução da taxa para menos de 7,11%.

No que se refere ao componente neonatal, o Estado vem realizando ações com o fortalecimento perpassa pelo apoio nas Maternidades da Rede, acompanhamento dos projetos vinculados, como o QualiNEO, Método Canguru, Bancos de leite Humano. Participação na Câmara Técnica Assessora grupo técnico das Anomalias Congênitas do Ministério da Saúde, apoio e organização da Oficina de avaliadores dos Hospitais Amigo da Criança, com o objetivo de fortalecer as Maternidades que já são habilitadas e pleitear novas habilitações, uma maternidade que obtém o título aumenta em 9% a chance de o recém-nascido ser amamentado na primeira hora de vida, diminui a morbimortalidade infantil por meio do estímulo à prática da amamentação. Acompanhamento dos dados da Triagem Neonatal.

Um dos desafios para reduzir a mortalidade infantil, principalmente a neonatal, está relacionado à qualificação da atenção pré-natal. Espera-se que a implantação do Projeto de Planificação da Atenção à Saúde /CONASS ressignifique o papel da atenção primária à saúde como ordenadora e coordenadora do cuidado.

Numerador: 234;  
Denominador: 29.419;  
Fator de multiplicação: 1.000

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.1.4 - Reduzir a taxa de mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (DNTs), passando de 268,20 óbitos prematuros por 100 mil habitantes em 2019 para 247,40 até 2027</b>	<b>Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelos principais grupos de Doenças Crônicas não Transmissíveis</b>	<b>CORAS</b>	<b>262,80</b>	<b>70,50</b>	<b>173,17%</b>

### Análise do Desempenho do Indicador

A taxa de mortalidade prematura (30 - 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), busca mensurar o número de óbitos ocorridos, relacionados às DCNTs, na população de 30 a 69 anos, por 100 mil habitantes em um determinado período, tendo como polaridade positiva as menores taxas.

Para 2023 estipulou-se uma taxa igual ou inferior a 247,70, tendo alcançado ao final do ano uma taxa de 241,0, o que representou 103% da meta pactuada, para 2024 a meta anual estabelecida foi uma taxa de 262,80, apresentando resultado parcial no primeiro quadrimestre de 70,5, o que representa 173,17% da meta pactuada.

Atualmente as DCNT consistem em um problema de saúde pública de grande relevância, repercutindo em grande impacto financeiro e altas taxas de morbimortalidade no Estado do Ceará.

Analisando o comportamento da taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) é possível observar que, em números gerais, o estado do Ceará vem conseguindo diminuir as taxas de mortalidade por DCNT ao longo dos anos, embora a taxa ainda seja preocupante.

Este cenário pode ser atribuído às iniciativas que objetivam a estruturação da rede, estimulando e aprimorando as políticas públicas, programas e projetos para qualificação da atenção à saúde no estado, tais como Programa Previne Brasil, PAS, Projeto de Braços Abraços, reuniões de planejamento para condução pelas coordenações e técnicos das áreas descentralizadas juntamente com Gestores e Coordenadores das Áreas técnicas municipais, a avaliação e monitoramento dos resultados do Painel de Indicadores da Vigilância em Saúde, com o objetivo de qualificação do processo de trabalho na APS com a assistência e uso dos protocolos do Ministério da Saúde e fortalecimento da estratificação de risco das doenças crônicas.

Com o objetivo de apoiar as Regiões de Saúde, Áreas Descentralizadas e Municípios cearenses, a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará tem trabalhado na construção da Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade, na Nota Informativa sobre Diabetes Mellitus e sobre Hipertensão com o intuito de informar sobre o perfil epidemiológico, fisiopatologia das respectivas doenças, medidas de promoção e prevenção, ponto assistenciais dentro da Rede, fluxos e competências de cada ponto. A Secretaria também tem trabalhado fortemente no Plano Estadual de Atenção à Oncologia como forma de expandir os pontos de atenção da Rede voltados para o rastreamento, detecção precoce e tratamento oportuno para câncer.

Numerador: 3.252;  
Denominador: 4.612.115 ;  
Fator de multiplicação: 100.000

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.1.5 - Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por câncer de mama feminino, passando de 21,10 em 2015 para 19,40 até 2027	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por câncer de mama feminino	CORAS	19,80	6,00	169,70%
<b>Análise do Desempenho do Indicador</b>					

O indicador visa fortalecer o monitoramento da taxa de mortalidade prematura por câncer de mama feminino, assim como as ações propostas e realizadas em prol da redução da mortalidade por câncer de mama.

Conforme o último Boletim Epidemiológico publicado pela Vigilância Epidemiológica da SESA/CE (22/01/2024), no qual analisou a tendência temporal no Estado do Ceará, referente as taxas de mortalidade prematura por neoplasias malignas, no período de 2014 a 2023, verificou-se que relacionado a neoplasia maligna da mama direcionado ao sexo feminino evidenciou o maior risco de morte prematura em todos os anos considerados, com taxas sempre altas e um comportamento oscilante da mortalidade, variando entre 18,8 e 22,8 (óbitos prematuros por 100 mil hab. do sexo feminino), respectivamente em 2014 e 2019.

De janeiro a abril do presente ano a taxa de mortalidade prematura por câncer de mama feminino apresenta o resultado de 6,0, o que representa 169,70% da meta pactuada. Como maiores desafios encontra-se a baixa cobertura de rastreamento mamográfico no público alvo, repercutindo em confirmação diagnóstica tardia dos casos de câncer de mama.

Entre as ações realizadas no primeiro quadrimestre de 2024 estão: solicitação de um plano de ação, por Região de Saúde, direcionado para o aumento das mamografias; realizou-se análise comparativa entre a oferta de mamografias estabelecidas em contrato de programa das Policlínicas Regionais, frente a necessidade de oferta e a contratualização de Laudos pela Onelaudos; intensificou-se ações voltadas para o fortalecimento dos registros no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) com reuniões com os representantes estaduais do referido sistema, realização de vídeos instrutivos com abordagem da importância, funcionalidade e operacionalidade do sistema, com divulgação de links para Superintendências, ADS e solicitação de divulgação junto aos municípios, desenvolvimentos de fluxos para vinculações no sistema e para implantação do serviço de mamografia móvel; consolidou-se os casos alterados sinalizados no SISCAN, com envio das informações aos municípios para serem monitorados; realizou-se reuniões para construção do painel no IntegraSUS voltado para a navegação do paciente oncológico (em prol do mapeamento em tempo real do paciente com suspeita de câncer para fazer valer a Lei dos 30 e 60 dias); realizou-se reuniões para instruir o processo de habilitação de novos serviços e monitoramento de metas dos serviços já habilitados.; Publicou-se Notas Técnicas com abordagem da temática; Visitou-se uma Policlínica Estadual, em prol de entender os gargalos no fluxo direcionado para realização das mamografias, impacto do absenteísmo e ações realizadas in loco para contornar as fragilidades que dificultam o alcance da cobertura preconizada; Trabalhou-se fortemente no Plano Estadual de Atenção à Oncologia como forma de expandir os pontos de atenção da Rede voltados para o rastreio, detecção precoce e tratamento oportuno para câncer.

Numerador: 146;  
Denominador: 2.431.402;  
Fator de multiplicação: 100.000

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.1.6 - Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do colo do útero, passando de 9,40 em 2015 para 7,80 até 2027</b>	<b>Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do colo do útero</b>	<b>CORAS</b>	<b>8,20</b>	<b>2,00</b>	<b>175,61%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

O indicador visa fortalecer o monitoramento da taxa de mortalidade prematura por câncer de colo uterino, assim como as ações propostas e realizadas em prol da redução da mortalidade por câncer de colo na população supracitada.

Conforme o último Boletim Epidemiológico publicado pela Vigilância Epidemiológica da SESA/CE (22/01/2024), no qual analisou a tendência temporal no Estado do Ceará, referente as taxas de mortalidade prematura por neoplasias malignas, no período de 2014 a 2023, verificou-se que relacionado ao câncer de colo de útero evidenciou como sendo a terceira maior causa de morte prematura neste sexo desde de 2014, com taxa de mortalidade prematura para esta patologia variando entre 8,3 e 11,1, respectivamente em 2014 e 2020.

De janeiro a abril do presente ano, a taxa de mortalidade prematura por câncer do colo do útero apresentou o resultado de 2,0, o que representa 175,61% da meta pactuada.

Como maiores desafios encontra-se o número reduzido de estabelecimentos habilitados para Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero (SRC) e para Laboratório tipo I e II, demandas sinalizadas no Plano Estadual de Atenção à Oncologia, com vista a novas habilitações de forma regionalizada até 2027.

Entre as ações realizadas no primeiro quadrimestre de 2024 estão: intensificação ações voltadas para o fortalecimento dos registros no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) com reuniões com os Representantes Estaduais do referido Sistema, realização de vídeos instrutivos com abordagem da importância, funcionalidade e operacionalidade do Sistema, com divulgação de links para Superintendências, ADS e solicitação de divulgação junto aos municípios; consolidou-se os casos alterados sinalizados no SISCAN, com envio das informações aos municípios para serem monitorados; realizou-se reuniões para construção do painel no IntegraSUS voltado para a navegação do paciente oncológico (em prol do mapeamento em tempo real do paciente com suspeita de câncer para fazer valer a Lei dos 30 e 60 dias); realizou-se reuniões para instruir o processo de habilitação de novos serviços e monitoramento de metas dos serviços já habilitados.

Publicou-se Notas Técnicas com abordagem da temática; trabalhou-se fortemente no Plano Estadual de Atenção à Oncologia como forma de expandir os pontos de atenção da rede voltados para o rastreamento, detecção precoce e tratamento oportuno para câncer.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.1.7 - Iniciar o tratamento de 100% dos pacientes com neoplasia maligna comprovada no prazo de até 60 dias após o diagnóstico, até 2027</b>	<b>Percentual de pacientes com câncer que iniciaram o tratamento no prazo de até 60 dias após o diagnóstico</b>	<b>CORAS</b>	<b>60,00%</b>	<b>13,46%</b>	<b>22,43%</b>
<b>Análise do Desempenho do Indicador</b>					

Para obtenção do dado do indicador utilizou-se o Sistema de Informação do Painel Oncologia, por tratar-se de uma ferramenta oficial para monitoramento do tempo entre a confirmação diagnóstica e o início do tratamento de neoplasias malignas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, conforme estabelecido na Portaria GM/MS N° 3.395, de 18 de abril de 2024. Em análise extraída dessa fonte, no período de 2014 a 2023, observou-se um número elevado de casos sem informação de tratamento, principalmente nos anos de 2019 e 2020 (com 60,23% e 50,73%, respectivamente).

No ano de 2023 o Estado do Ceará apresentou um percentual de sem informação menor do que a realidade nacional, porém ainda evidenciando um volume de sem informação de tratamento elevado, com 53,71% dos casos diagnosticados apresentando sem informação de tratamento, comprometendo a análise do indicador.

Ao tratar-se do percentual dos casos diagnosticados de câncer com tratamento em até 60 dias, o Estado do Ceará apresentou como resultado 28,79% em 2023, abaixo da realidade nacional (31,06%).

Com relação aos dados parciais de 2024 este indicador atingiu 13,46%. Por tratar-se de um sistema de informações com obtenção dos dados mediante faturamento, essa ferramenta não permite que consigamos intervir em ações que oportunizem intervenções em tempo real para o alcance do indicador, já que o faturamento poderá ser atualizado em até 90 dias.

As dificuldades com relação aos volume de casos constando como sem informação de tratamento, assim como o tempo transcorrido para a obtenção do dado concreto, influenciam na necessidade de construção de uma ferramenta para monitorização em tempo real, que viabilize a navegação do paciente oncológico.

De forma a conseguir monitorar em tempo real os casos sinalizados com suspeita diagnóstica para câncer em cumprimento a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer; e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará vem trabalhando na construção de um painel de monitoramento que possibilitará este acompanhamento, em prol de direcionar as ações que propicie o diagnóstico e início do tratamento conforme estabelecido na Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, onde institui o prazo máximo de 30 (trinta) dias para elucidação do diagnóstico de neoplasia maligna e 60 (sessenta) dias como prazo máximo para início do tratamento oncológico.

Entre as ações realizadas no primeiro quadrimestre de 2024 estão: reuniões para construção do painel no IntegraSUS voltado a navegação do paciente oncológico (para mapeamento em tempo real da Lei dos 30 e 60 dias) - Painel em construção. reuniões para mudança no SIGES referente ao Prontuário dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), buscando a sinalização dos casos suspeitos e a confirmação diagnóstica para o câncer de boca; mudança no SIGES referente ao Prontuário das Policlínicas Regionais para sinalização dos casos suspeitos e com confirmação diagnóstica para câncer.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.1.8 - Implantar 3 unidades hospitalares até 2027, sendo: Hospitais Polos regionais em Maciço de Baturité e Centro-sul e Hospital universitário - UECE em Fortaleza</b>	<b>Unidade hospitalar implantada</b>	<b>SEADE</b>	<b>0</b>	-	-

Análise do Desempenho do Indicador

Este indicador mensura o número de unidade hospitalar implantada, embora não tenha meta para o ano de 2024, algumas ações estão sendo realizadas no período, das quais, planejamento acerca da estruturação do Hospital Universitário do Ceará - HUCE (aquisição de equipamentos, mobiliário, materiais de nutrição e instrumentos cirúrgicos), planejamento junto ao Hospital Geral Cesar Cals (HGCC) para transferência da mesma para as dependências do HUCE, reuniões junto a SOP para as adequações elencadas pela Sesa, abertura dos processos de aquisição dos itens acima relacionados, bem como na articulação com as demais áreas da Sesa nas ações de planejamento da abertura do hospital, que envolve a área de contrato, de orçamento (custeio), estrutura, dentre outras.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.1.9 - Fortalecer e ampliar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência implantando 08 Centros Especializados em Reabilitação até 2027</b>	<b>Número de Centro Especializado em Reabilitação Implantado</b>	<b>CORAS</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>

Análise do Desempenho do Indicador

Os CER são pontos de atenção ambulatorial especializado em reabilitação, que tem como objetivo realizar diagnóstico, avaliação, orientação, estimulação precoce e atendimento especializado em reabilitação, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a rede de atenção à pessoa com deficiência no território.

Os CER visa oferecer habilitação e reabilitação às pessoas com deficiência, contribuindo para que esses sujeitos desempenhem suas funções e atividades diárias com independência, além de garantir um apoio familiar capaz de garantir a convivência harmônica entre a pessoa com deficiência e seu núcleo familiar.

De janeiro a abril do presente ano não tivemos nenhum CER habilitado, no entanto, o Estado vem realizando ações visando promover a inclusão social da pessoa com deficiência, dentre elas: Curso de Aperfeiçoamento em Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção para os profissionais do CER e Policlínicas, reuniões junto as Regiões de Saúde para atualização do desenho estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência para o período de 2024 à 2027, reuniões junto ao grupo condutor para atualização do Plano Estadual da Pessoa com deficiência e monitoramento das propostas de habilitação de CER e Oficina Ortopédica cadastradas no SISMOB/INVESTSUS.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.1.10 - Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio passando de 8,9 em 2021 para 7,3 até 2027</b>	<b>Taxa de mortalidade específica por causas externas (suicídio)</b>	<b>COPOM</b>	<b>8,1</b>	<b>1,7</b>	<b>179,01%</b>

**Análise do Desempenho do Indicador**

Este indicador estima o Número de óbitos por suicídio, por 100 mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. (Método de calculo: Numerador: número de óbitos por suicídio de residentes x 100.000). Denominador: população total residente ajustada ao meio do ano.

A taxa de suicídio vem crescendo no Brasil e no Ceará. Em 2020, os suicídios foram responsáveis por 606 óbitos no estado do Ceará, com a taxa de mortalidade atingindo 6,6 óbitos por 100 mil habitantes.

No ano seguinte, em 2021, o número subiu para 823 óbitos, resultando em uma taxa de 8,9 óbitos por 100 mil habitantes. Em 2022, foram registrados 793 óbitos, elevando a taxa para 9,0 óbitos por 100 mil habitantes, marcando a maior taxa até então no período analisado. No terceiro quadrimestre de 2023, no Estado do Ceará, foram registrados 631 óbitos, resultando em uma taxa de mortalidade de 7,2 por 100 habitantes.

Com os resultados parciais de 2023, o Ceará apresenta uma tendência de crescimento em relação à mortalidade por suicídios. Diante desse cenário epidemiológico e do impacto desse agravo nesse indicador, a meta sugerida pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2021) é deter o crescimento da mortalidade por suicídio. Ao final de 2027, a meta pactuada é de 7,25. Para calcular a meta por ano do quadriênio 2024-2027, deve-se aplicar uma redução de 5% ao ano, tomando a taxa de 2021 como referência.

Ressalta-se ainda que esse indicador é monitorado anualmente, sendo este período o mais adequado devido ao prazo de 60 dias para a inserção das informações da declaração de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). No entanto, é possível realizar monitoramento quadrimestral em seus resultados parciais, sujeitos a alterações e revisões.

Para contribuir com a redução desse indicador e chegar a met proposta a Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental está implementando o Plano Estadual de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e um amplo Projetos Formativos em Saúde Mental, onde um dos eixos formativos é a Prevenção e Posvenção ao Suicídio.

No 1º quadrimestre de 2024 foram realizados encontros virtuais com as referencias de Saúde Mental das regiões de saúde para discutir sobre o Implementar o Plano Estadual de Prevenção da Automutilação e do Suicídio que irá atingir 300 profissionais de saúde distribuidos nas regiões de saúde. Está sendo ampliados o Sistema de Informações e Acompanhamento dos Pacientes de Internações Psiquiátricas (SISACIP) nas cinco Regiões de Saúde do estado, que fará o acompanhamento e monitoramento de todos os casos de usuários do SUS que passaram por internações em Hospitais Psiquiátricos em decorrência de tentativas de suicídio. Houve a Elaboração em conjunto da SEVIG sobre o perfil epidemiológico de Suicídio, para plano Regional de Saúde Mental da SRFor.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad.	Percentual de Desempenho
-----------------	-----------	------	-----------	-----------------------	-----------------------------

				Jan. a Abr.	Acumulado
<b>1.1.11 - Formular Projetos Institucionais em 100% dos Serviços da Rede de Atenção Psicossocial do Ceará a partir das diretrizes da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas</b>	<b>Percentual de Serviços de Saúde Mental da RAPS com Projetos Institucionais Formulados</b>	<b>COPOM</b>	<b>40,00%</b>	<b>10,00%</b>	<b>25,00%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

Foram realizadas reuniões junto aos gestores da rede de Atenção Psicossocial para análise e acompanhamento dos Projetos Técnicos Institucionais - PTI dos serviços da RAPS, o PTI dos serviços da RAPS trazem a proposta de ações estratégicas para o cuidado das pessoas com transtornos mentais e ou que fazem uso abusivo de substâncias, que precisam está alinhado com as diretrizes da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (PESMAD).

Neste 1º quadrimestre foi iniciado um estudo técnico sobre um guia orientador para todos os serviços da RAPS. Foi finalizado, em parceria com a ESP CE, um edital de seleção para professores visitantes que vão contribuir com todos os processos formativos em saúde mental, que é básico para a elaboração de um PTI consistente no campo da Saúde Mental. Os principais temas que serão abordados são: Crise e urgência em Saúde Mental; Prevenção e Posvenção ao Suicídio; Saúde Mental e Atenção Psicossocial Infantojuvenil; Processos de Trabalho em Saúde Mental; Saúde Mental, Álcool e outras Drogas; Saúde Mental e Populações Vulneráveis; Saúde Mental e Saúde do Trabalhador, Saúde Mental Indígena, Saúde Mental e Racismo, Saúde Mental e Saúde Prisional, dentre outros.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.1.12 - Reduzir a proporção de gravidez na adolescência, passando de 13,80% em 2021 para 12,20% até 2027</b>	<b>Proporção de nascidos vivos de mães adolescentes</b>	<b>COAPS</b>	<b>13,40%</b>	<b>11,74%</b>	<b>112,39%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

Este indicador estima a ocorrência de nascidos vivos em mães de 10 a 19 anos de idade. O resultado alcançado no 1º quadrimestre do ano de 2024 foi de 11,74 %, ficando abaixo da meta estabelecida para o ano, cuja polaridade é quanto menor melhor. O número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos, em dados brutos é 3. 453 no período de janeiro a maio de 2024 e o número de nascidos vivos de mães no mesmo período é 24. 419, onde destacamos que esses dados levam ao resultado preliminar sujeito a alterações na base de dados do Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC.

Importante ressaltar que os resultados deste indicador estão associados a ações necessariamente intersetoriais, com participação dos setores saúde, educação, assistência social, entre outros.

No âmbito da atenção primária à saúde são realizadas importantes ações voltadas a este indicador:

- Desenvolvimento de ações educativas por meio do Programa Saúde na Escola (PSE), onde no primeiro quadrimestre foram registradas 589 atividades coletivas com o tema saúde e sexualidade na adolescência, contemplando 27.199 adolescentes (Fonte: SISAB).
- Atendimento de planejamento reprodutivo com oferta de contraceptivos, considerando a faixa etária das adolescentes. No primeiro quadrimestre, foram realizados 15.696 atendimentos individuais de saúde sexual e reprodutiva nas Unidades Básicas de Saúde da Família para adolescentes de 10 à 19 anos (Fonte: SISAB).

O "Projeto de Braços Abertos: atenção desde o primeiro cuidado" tem como objetivo organizar e qualificar a atenção primária à saúde, contribuindo com a melhoria da qualidade da assistência e das ações educativas voltadas à população adolescente.

**Objetivo 1.2 Aprimorar a Atenção Primária à Saúde fortalecendo a Estratégia Saúde da Família de base territorial, comunitária e interprofissional.**

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.2.1 - Ampliar o percentual de cobertura da saúde bucal na atenção primária, passando de 65,2% em 2023 para 70% até 2027</b>	<b>Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária</b>	<b>CORAS</b>	<b>66,00%</b>	<b>67,00%</b>	<b>101,52%</b>

**Análise do Desempenho do Indicador**

O indicador visa ampliar o acesso da população aos serviços de atenção primária em saúde bucal, e mede o percentual de pessoas cobertas pelas equipes em relação a população total. O seu desempenho ocorreu conforme o planejado. As ações que possibilitaram o seu cumprimento foram a articulação direta com a Coordenadoria Geral de Saúde Bucal no ministério para agilizar credenciamentos e evitar desabilitação de forma que, neste período, 132 novas equipes de saúde bucal no estado tiveram portaria publicadas, impactando diretamente no desempenho do indicador. Houve ainda o trabalho com as coordenadorias municipais e gestores orientando, apoiando e fomentando permanentemente a solicitação de equipes no sistema e-gestor.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.2.2 - Manter em 0,50 a razão entre tratamentos concluídos e primeira consulta odontológica programática em saúde bucal</b>	<b>Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas pelas equipes de Saúde Bucal na APS</b>	<b>CORAS</b>	<b>0,50</b>	<b>0,43</b>	<b>86,00%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

O indicador permite avaliar se a equipe mantém uma boa relação entre acesso (número de primeiras consultas odontológicas programáticas) e resolubilidade (número de tratamentos concluídos), ou seja, em que medida a equipe está concluindo os tratamentos iniciados. Assim, o indicador monitora a resolubilidade do atendimento da equipe de saúde bucal.

O indicador foi parcialmente cumprido, as ações que impactaram o indicador foram Capacitação /atualização do cirurgião dentista para a qualificação dos atendimentos e melhoria da adesão aos tratamentos. Foi planejado também o monitoramento e avaliação da qualidade e consistência dos dados informados pelas equipes, com vistas ao acompanhamento da evolução de resultados, no entanto a CEBUC não tem equipe técnica suficiente, não sendo possível iniciar este monitoramento.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.2.3 - Aprimorar a Estratégia Saúde da Família por meio da adesão de 100% dos municípios aos núcleos municipais de segurança do paciente</b>	<b>Percentual de municípios com núcleos de segurança do paciente voltados à Atenção Primária à Saúde</b>	<b>COAPS</b>	<b>20,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>

**implantados**

### Análise do Desempenho do Indicador

Este indicador tem como objetivo acompanhar a evolução do processo de implantação dos núcleos municipais de segurança do paciente com ações voltadas à Atenção Primária à Saúde (APS).

A intenção é instituir a cultura da qualidade na APS aperfeiçoando os processos de trabalho, habilitando profissionais e usuários quanto ao reconhecimento e gerenciamento dos riscos envolvidos na prestação do cuidado nesse nível de atenção, a partir da adoção de protocolos básicos abordando as metas internacionais de segurança do paciente adequadas à APS.

O desenvolvimento do "**Projeto de Braços Abertos**: atenção desde o primeiro cuidado" apoiará nos resultados deste indicador da seguinte forma:

- No Eixo 1 (**Plano de Educação Permanente da APS**) está prevista a realização de cinco oficinas regionais com a temática segurança do paciente na APS, como também a realização de um Curso Básico de Segurança do Paciente na APS voltado à coordenadores municipais de atenção primária. O objetivo é introduzir a temática como prioritária, além de servir como disparador do processo de constituição dos núcleos de segurança do paciente na APS pelos municípios.

- No Eixo 2 (**Planificação da Atenção à Saúde**) a partir da etapa 2 passa a ser introduzida a temática da segurança do paciente na APS fazendo parte dos planos de ação elaborados pelas equipes de saúde da família.

A estrutura das oficinas da Planificação da Atenção à Saúde estão divididas em oito etapas com a previsão da realização de onze oficinas, sendo respectivamente a 1ª etapa foi a pactuação com a equipe e apresentação da unidade de saúde, onde sua respectiva oficina foi abordada a apresentação da Planificação da Atenção à Saúde e diagnóstico situacional da unidade. Na 2ª etapa é trabalhado a etapa de Gestão de Base Populacional, onde na oficina é abordado a oficina de Território e Gestão de Base Populacional. Já na 3ª etapa se trabalha o acesso à RAS, tendo como conteúdo a oficina Organização da recepção e fluxo de atendimento. Em seguida, na 4ª etapa é executada a Gestão do Cuidado, onde se tem vinculado a essa etapa, quatro oficinas, sendo respectivamente a oficina estratificação de risco, a oficina da linha de cuidado, a oficina programação do cuidado e a oficina organização aos eventos agudos, na 5ª etapa ocorrerá a oficina: Autocuidado apoiado, na etapa 6ª está programado a oficina: Integração APS - AAE, na etapa 7ª, está programado a oficina: Monitoramento e na etapa 8ª será realizado a oficina: Cuidados paliativos.

As oficinas seguirão as datas conforme cronograma disponibilizado nas evidências e está sujeito a alterações de data. Ressaltamos que as datas das etapas 5ª, 6ª, 7ª e 8ª, não estão definidas e podem ocorrer alterações nessas etapas.

Destacamos que todas estas ações contam com a preciosa parceria do Núcleo Estadual da Segurança do Paciente vinculado à Coordenadoria de Vigilância Sanitária (COVIS/SEVIG).

\*Método de cálculo: Número de municípios com portaria de implantação de núcleo de segurança do paciente voltados à Atenção Primária à Saúde / Número de municípios do Estado x 100.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.2.4 - Reduzir o percentual de internações hospitalares por condições sensíveis à atenção primária de 17,55% em 2022 para 15,86% até 2027</b>	<b>Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Primária</b>	<b>COAPS</b>	<b>17,11%</b>	<b>16,23%</b>	<b>105,14%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

O indicador mede a proporção das internações sensíveis à atenção primária em relação ao total de todos os tipos de internações, na perspectiva de identificar e desenvolver a capacidade resolutiva da Atenção Primária. (Método de cálculo: N° de internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção Básica, em determinado local e período X 100 / Total de internações clínicas, em determinado local e período). Os dados utilizados para o cálculo da análise do quadrimestre referem-se às competências de produção de janeiro a fevereiro do Sistema de Informações Hospitalares - SIH, logo estas são informações preliminares, sujeitos à alterações.

As condições sensíveis à atenção primária utilizadas para o cálculo deste indicador estão listadas na Portaria nº 221 de 17 de abril de 2008, do Ministério da Saúde.

No que se refere ao desempenho para o período de análise, observou-se que houve o alcance da meta em relação à meta programada para 2024, com resultado no 1º quadrimestre de 16,23%.

As principais ações voltadas a este indicador no período foram:

- Desenvolvimento de ações intersetoriais na SESA (entre SEAPS, SEVIG e SEADE) visando a qualificação da assistência nas temáticas dos principais programas da atenção primária (hipertensão, diabetes, imunização, saúde materno-infantil, tuberculose, hanseníase, entre outras), como exemplo: publicação de notas técnicas, webnários, seminários, fóruns, reuniões periódicas com as equipes regionais da atenção primária, entre outras. O objetivo é qualificar a assistência e aumentar a resolutividade da APS, reduzindo o número de internações por condições sensíveis à APS.

- Desenvolvimento do "Projeto de Braços Abertos: atenção desde o primeiro cuidado" que objetiva a organização e qualificação da atenção primária à saúde promovendo a integração com a atenção ambulatorial especializada, buscando, assim, o aumento da resolutividade da APS, reduzindo encaminhamentos e internações desnecessárias.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.2.5 - Ampliar a proporção de idosos com avaliação multidimensional na atenção primária para 10% até 2027</b>	<b>Proporção de idosos com avaliação multidimensional da pessoa idosa realizada na atenção primária</b>	<b>COAPS</b>	<b>2,50%</b>	<b>0,85%</b>	<b>34,00%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

O indicador mede a proporção de pessoas idosas com avaliação multidimensional na atenção primária em relação ao total de pessoas idosas no estado do Ceará, na perspectiva de identificar e qualificar a atenção ofertada à saúde da pessoa idosa na atenção primária à saúde (APS) em relação aos aspectos clínicos, psicossociais e funcionais que interferem na saúde das pessoas idosas, possibilitando a programação de intervenção direcionada às necessidades de cada indivíduo.

No que se refere ao desempenho para o ano de 2024, observa-se que está havendo um avanço mensal no número de registros de avaliação multidimensional nos municípios.

O indicador reflete melhorias no acompanhamento das pessoas idosas nos serviços de atenção primária, pois no decorrer do ano de 2024, as UBS tiveram suas ações fortalecidas por meio do apoio técnico da equipe da Célula de Atenção Primária e Promoção da Saúde - CEPRI/COAPS, além de contar com o suporte da teleconsultoria do projeto DGERO BRASIL.

Entre as ações realizadas neste primeiro quadrimestre, estão: apoio técnico e acompanhamento dos registros de avaliação multidimensional da pessoa idosa; acompanhamento e monitoramento mensal das coberturas das ESF, ACS e e-Multi para fins de ampliação do acesso aos serviços de atenção primária à saúde; articulação e apoio técnico para o aumento do número de registros de AMD, por meio de reuniões periódicas e integração das equipes da CEPRI/COAPS e Projeto DGERO BRASIL; publicação de Nota Informativa com a temática da AMD com o intuito de divulgar a estratégia, orientar sobre a realização do procedimento e seu registro adequado e fortalecer os processos de trabalho das equipes; apoio técnico nas oficinas da planificação da atenção à saúde, como eixo do "Projeto de Braços Abertos: atenção desde o primeiro cuidado; representação da CEPRI no Conselho Estadual da Pessoa Idosa.

\*Método de cálculo: nº de avaliação multidimensional da pessoa idosa registrada na atenção primária / nº de pessoas residentes com + 60 anos (tabnet - estimativas pop. por município 2021) x 100.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.2.6 - Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade passando de 15,10 em 2022 para 10,0 até 2027</b>	<b>Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade</b>	<b>COPEP</b>	<b>13</b>	<b>11,80</b>	<b>109,23%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

O diagnóstico e tratamento oportuno da doença dependem diretamente do necessário aumento da ação de monitoramento da investigação e encerramento das fichas de notificação.

Os resultados obtidos estão acima do esperado. Foram realizados: treinamento para a região do Litoral Leste; entrega de equipamentos para auxiliar as equipes no monitoramento dos dados de sífilis; reunião sobre inconsistências nas fichas de notificação de sífilis para SRFOR; e participação no Projeto de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatite B em parceria com os municípios e Ministério da Saúde.

Variáveis de cálculo: Número de casos: 347 (Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan)/ Número de Nascidos Vivos: 29.419 (TABNET/SINASC/SESA).

\* resultado parcial e sofre interferência das bases de dados.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.2.7 - Ampliar para 70% a cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no Estado até 2027</b>	<b>Cobertura Populacional Estimada por Agentes Comunitários de Saúde</b>	<b>COAPS</b>	<b>64,14%</b>	<b>65,52%</b>	<b>102,15%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

O diagnóstico e tratamento oportuno da doença dependem diretamente do necessário aumento da ação de monitoramento da investigação e encerramento das fichas de notificação.

Os resultados obtidos estão acima do esperado. Foram realizados: treinamento para a região do Litoral Leste; entrega de equipamentos para auxiliar as equipes no monitoramento dos dados de sífilis; reunião sobre inconsistências nas fichas de notificação de sífilis para SRFOR; e participação no Projeto de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatite B em parceria com os municípios e Ministério da Saúde.

Variáveis de cálculo: Número de casos: 347 (Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan)/ Número de Nascidos Vivos: 29.419 (TABNET/SINASC/SESA).

\*O indicador apresenta resultado parcial e sofre interferência das bases de dados.

**Objetivo 1.3: Garantir o acesso e o uso racional dos medicamentos, pelo fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde.**

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.3.1 - Ampliar o acesso da população aos medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica em consonância com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas</b>	<b>Percentual de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica distribuídos</b>	<b>COPAF</b>	<b>81,50%</b>	<b>92,00%</b>	<b>112,88%</b>

**Análise do Desempenho do Indicador**

Esse indicador tem como objetivo o acompanhamento da ampliação do acesso aos medicamentos e da cobertura do tratamento medicamentoso por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, onde a principal característica do Componente é a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em âmbito ambulatorial, para todas as condições clínicas contempladas no CEAF, por meio das diferentes linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

Foi aprovado o documento que definem as normas sobre a execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde no Ceará, por meio da Resolução CIB CE N° 148/2023, pela necessidade de garantir uma rede de atenção desconcentrada e descentralizada na operacionalização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) na rede de saúde regionalizada, no Sistema Único de Saúde no Ceará.

Esse indicador contempla o acesso dos Grupos 1 e 2 de financiamento definidos na portaria do CEAF.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.3.2 -Assegurar o acesso aos medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica, por meio da compra centralizada, em consonância com os medicamentos programados pelos municípios</b>	<b>Percentual Financeiro de Medicamentos Básicos distribuídos em consonância com os valores programados pelo município</b>	<b>COPAF</b>	<b>81,50%</b>	<b>91,56%</b>	<b>112,34%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

Esse indicador tem como objetivo o acompanhamento da Compra Centralizada de Medicamentos, por meio da Programação Pactuada Integrada (PPI) da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica (Assistência Farmacêutica Básica e Secundária), onde os municípios que optam por essa modalidade de compra, tem os três recursos (municipal, estadual e federal) administrados pelo Estado que adquire os itens de acordo com a programação anual realizada pelos municípios.

Foi realizada a Oficina de Programação da PPI 2024, no intuito de promover ações educativas embasadas na problematização dos processos de trabalho em saúde e com o objetivo de transformar as práticas profissionais e as organizações do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, com foco na Compra Centralizada de Medicamentos da Atenção Básica e Secundária.

Foi realizado o processo de programação da PPI 2024, onde os 182 municípios que aderem a compra centralizada, realizaram as

programações anuais dos medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica e Assistência Farmacêutica Secundária.

Esse indicador acompanha a razão do financeiro de medicamentos distribuídos /programados a cada quadrimestre.

<b>Objetivo 1.4: Tornar o processo de atendimento mais acessível, rápido, resolutivo e humanizado regionalmente.</b>					
<b>META DESCRITIVA</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Área</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.</b>	<b>Percentual de Desempenho Acumulado</b>
<b>1.4.1 - Assegurar o percentual de satisfação dos usuários das unidades de saúde da Rede Sesa para 90% ou mais</b>	<b>Índice de satisfação dos usuários com os serviços assistenciais de saúde</b>	<b>COGEQ</b>	<b>90,00%</b>	<b>85,22%</b>	<b>94,69%</b>
<b>Análise do Desempenho do Indicador</b>					
<p>O indicador tem por objetivo avaliar a prestação de cuidados sob o ponto de vista do usuário. Nos serviços públicos as pesquisas de satisfação de usuários encontram-se colocadas como uma das principais estratégias para a participação, proteção e defesa dos direitos dos usuários.</p> <p>O desempenho alcançado no quadrimestre era aguardado e será balizador das análises dos quadrimestres seguintes considerando que a série histórica disponibilizada foi constituída por resultados que utilizaram métricas diversas.</p> <p>Dentre as atividades desenvolvidas para o alcance da meta, destaca-se: definição do método NPS (Net Promoter Score) como padrão a ser utilizado pelas unidades da Rede Sesa; Articulação com SEADE, sobre alinhamento das metas, programação de reunião com todas as unidades para alinhamento sobre o indicador "Índice de Satisfação dos Usuários com os Serviços Assistenciais de Saúde; acompanhamento das atividades dos setores da qualidade nas Unidades assistenciais da Rede SESA; alinhamento com OUVIDORIA SESA; articulação com COGEC para elaboração da Política Institucional da Gestão da Qualidade; acompanhamento dos indicadores da Qualidade dos serviços de saúde da Rede Sesa; realização de visitas aos Serviços de Saúde da Rede; realização de reuniões mensais com a Rede de Gestão da Qualidade no âmbito da SESA.</p>					
<b>META DESCRITIVA</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Área</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.</b>	<b>Percentual de Desempenho Acumulado</b>

<b>1.4.2 - Aumentar o percentual de realização de cirurgias eletivas em relação ao exercício anterior, iniciando em 5% em 2024 e alcançando 15% até 2027</b>	<b>Percentual de Incremento no Número de Cirurgias Eletivas</b>	<b>COREG</b>	<b>5,00%</b>	<b>11,87%</b>	<b>237,40%</b>
--	---	--------------	--------------	---------------	----------------

#### Análise do Desempenho do Indicador

O indicador é baseado no número absoluto de cirurgias realizadas.

Foi considerado como número absoluto a média do primeiro quadrimestre dos anos de 2021, 2022 e 2023 (29.062).

O valor apresentado no primeiro quadrimestre de 2024, é referente a janeiro, fevereiro e março, tendo em vista que é o período fornecido até o momento pela fonte de dados, Datasus/MS.

Dentre as ações realizadas destacam-se: qualificação das filas de cirurgias eletivas, com exclusão dos pacientes que já realizaram e/ou não necessitam mais de cirurgia; qualificação da valoração da tabela SIGTAP nos programas estaduais e federais de redução das filas de cirurgias eletivas; monitoramento dos municípios/unidades na realização das cirurgias.

\*Número de cirurgias realizadas: (janeiro, fevereiro e março) - 32.512

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>1.4.3 - Ampliar o percentual de pessoas beneficiadas com Órtese, Prótese e Meios de Locomoção (OPM) no ano, passando de 77,20% em 2021 para 90,30% até 2027</b>	<b>Percentual de pessoas beneficiadas com Órtese, Prótese e Meios de Locomoção (OPM) no ano</b>	<b>CORAS</b>	<b>80,30%</b>	-	<b>0,00%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

A Saúde da Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde - SUS, tem como foco principal a habilitação e/ou a reabilitação das funcionalidades humanas, contribuindo com a emancipação social destes usuários. Assim, o acesso ao processo de reabilitação e a aquisição de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção significa promover acessibilidade e qualidade de vida. Desta forma, OPM constituem importantes ferramentas do processo terapêutico, contribuindo fundamentalmente na superação de barreiras.

O indicador mensura o percentual de pacientes que receberam concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção sobre o total de pacientes que solicitaram o insumo.

De janeiro a abril foram realizadas aquisições de 510 unidades de OPM. Entre as ações realizadas no período estão as reuniões com técnicos prescritores das policlínicas e programação junto a ESP do curso de aperfeiçoamento para prescritores de OPM e três cursos básicos de Assistência à Pessoa com deficiência na Atenção Primária à Saúde.

\*Não foi possível calcular o percentual do indicador em virtude de um erro no Sistema benefício cidadão

**Diretriz 2: Fortalecer a vigilância em saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de proteção da saúde da população.**

**Objetivo 2.1: Ampliar e apoiar a promoção da saúde e prevenção de doenças para reduzir os agravos e doenças, bem como os riscos à saúde da população.**

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>2.1.1 - Ampliar a proporção de encerramento oportuno das doenças preveníveis por vacina (coqueluche, difteria, meningite, paralisia flácida aguda/poliomielite, rubéola, síndrome da rubéola congênita, sarampo e tétano) passando de 89,30% em 2023 para 95% em 2027</b>	<b>Proporção de fichas encerradas oportunamente (60 dias) de doenças preveníveis por vacina</b>	<b>COVEP</b>	<b>90,00%</b>	<b>92,80%</b>	<b>103,11%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

O encerramento oportuno das fichas de notificação compulsória de doenças preveníveis por vacina consiste no preenchimento de variáveis importantes que permitirão avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização nos sistemas de informação.

Através de treinamentos/reuniões, conseguiu-se alcançar o objetivo das unidades notificantes preencherem as fichas de notificação em sua maior completude, bem como o encerramento em tempo oportuno.

A análise dos dados baixados do SINAN e em relação ao primeiro quadrimestre do ano de 2024, temos o total de 166 notificações realizadas e informadas no sistema de informação (DTP + doenças exantemáticas + meningites + PFA) e 154 notificações encerradas em tempo oportuno (60 dias), diante disso temos um percentual de 92,8% das fichas encerradas oportunamente.

\*Ressaltamos que o 1º quadrimestre de 2024 completa os meses de janeiro a abril, e as notificações contempladas para análise do indicador foi até o mês de março, visto que as realizadas no mês de abril podem ser alteradas e alimentadas até junho e ainda estaria

dentro dos 60 dias de oportunidade.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>2.1.2 - Aumentar a proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar examinados passando de 77,2% em 2022 para 85% em 2027</b>	<b>Proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar examinados</b>	<b>COVEP</b>	<b>75,00%</b>	<b>37,90%</b>	<b>50,53%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

O acompanhamento dos contatos de tuberculose desempenha um papel essencial no controle da doença, permitindo a identificação precoce de casos latentes ou ativos e a rápida implementação do tratamento. Essa prática é essencial para interromper a transmissão da tuberculose, proteger grupos vulneráveis e prevenir a ocorrência de casos futuros. Além disso, o monitoramento dos contatos fornece insights valiosos sobre a eficácia das medidas de controle, permitindo ajustes necessários nos programas de prevenção.

Ao analisar os anos de 2010 a 2022, observa-se flutuação no indicador, porém, o Ceará apresenta média geral de apenas 68,2% dos contatos examinados. Destaca-se o ano de 2022, no qual 77,9% dos contatos foram examinados, indicando recuperação de metas.

No ano de 2023, tivemos uma queda desse indicador, resultando em 70,5% de contatos examinados.

De Janeiro a Abril de 2024, observa-se um total de 2810 contatos identificados e apenas 1065 contatos examinados, resultando em uma proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar examinados de 37,9%, abaixo da meta traçada para esse indicador.

Mas vale ressaltar que esse número demonstra apenas um resultado parcial, sendo necessário aguardar o restante do ano para avaliar de forma mais efetiva o real resultado do indicador. Com isso, destaca-se a necessidade de fortalecimento de ações para fortalecimento da investigação de contatos de tuberculose pulmonar.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado

2.1.3 - Assegurar 100% de cobertura das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança	Percentual de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais adequadas	COIMU	100,00%	0,00%	0,00%
--	--	-------	---------	-------	-------

**Análise do Desempenho do Indicador**

Apesar de não alcançar a meta do indicador, destaca-se que ao verificar as Coberturas Vacinais, por vacina avaliada, observa-se que estas se aproximam da meta mínima preconizada de 95%, demonstrando o processo de retomada da vacinação.

Analisando os dados referente ao período de janeiro a março de 2024, verifica-se coberturas vacinais para **pentavalente: 93%**, **poliomielite: 93%**, **pneumocócica 10v: 91%** e **tríplice viral: 87%**. Assim, como nenhuma das vacinas alcançou a meta de 95%, o indicador de proporção ficou zerado.

No quadrimestre analisado, **diversas ações foram fortalecidas**, tais como: monitoramento e avaliação do microplanejamento, acompanhamento na elaboração dos Planos Municipais (184 municípios), mobilização mensal da vacinação no dia D, estratégia nacional de vacinação nas escolas, programação em alusão à semana mundial de vacinação (simpósio e fórum), ampliação da divulgação das estratégias de vacinação em redes sociais, elaboração e publicação de materiais informativos e treinamento em serviço.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
2.1.4 - Ampliar o percentual de municípios do Ceará com o teste rápido para Hanseníase implantado, passando de 55,4% em 2023 para 100% até 2027	Proporção de municípios com o teste rápido de hanseníase implantados	COVEP	70,00%	39,90%	57,00%

**Análise do Desempenho do Indicador**

A Hanseníase é um agravo com diagnóstico essencialmente clínico e epidemiológico, onde de 2019 até hoje, pudemos evidenciar uma queda da detecção da doença no Estado do Ceará.

O teste rápido para hanseníase é uma tecnologia que deve ser utilizada como ferramenta de apoio na avaliação de contatos, a fim de indicar o grupo a ser monitorado mais de perto quanto ao surgimento de sinais e sintomas da hanseníase e direcionar o encaminhamento à Atenção Especializada, para avaliação por especialista em caso de alterações suspeitas inconclusivas.

O uso do teste rápido da hanseníase, no âmbito do SUS, está aprovado para uso exclusivo na investigação de casos confirmados de hanseníase. O presente indicador reflete a capacidade dos municípios de realizar este monitoramento, conforme tenham implantado de forma efetiva a utilização do teste.

De Janeiro a Abril de 2024, destacamos que dos 184 municípios do Estado do Ceará, **73 municípios estão efetivamente com os testes rápidos implantados**, resultando em 39,9%. Considerando o objetivo de ampliar a proporção de municípios com teste rápido para hanseníase efetivamente implantados, observa-se um indicador com desempenho desfavorável nesse primeiro quadrimestre de 2024, refletindo a **necessidade do fortalecimento de ações de promoção e prevenção em saúde com foco na hanseníase**, principalmente no que diz respeito à avaliação dos contatos de casos novos de hanseníase, que são o principal público a quem se destina o teste rápido.

No primeiro quadrimestre deste ano foram realizadas diversas **ações** para atingimento da meta, entre elas, podemos elencar: publicação do Boletim Epidemiológico 2024 da Hanseníase, possibilitando a publicidade dos dados epidemiológicos relacionados à tuberculose nos municípios do Estado do Ceará.; monitoramento diário da situação da hanseníase no Estado do Ceará, por meio do acompanhamento direto dos Sistemas de Informação; realização de Webinário sobre Avanços e Desafios no diagnóstico e manejo dos pacientes com hanseníase; realização de capacitação EAD sobre Vigilância e Manejo Clínico da Hanseníase para as COADS de Tianguá e Camocim, após serem sinalizadas algumas dificuldades.

**Objetivo Estratégico 2.2: Fortalecer a regionalização das ações e dos serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador para proteção da saúde da população.**

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad.	Percentual de Desempenho
-----------------	-----------	------	-----------	-----------------------	-----------------------------

				Jan. a Abr.	Acumulado
<b>2.2.1 - Ampliar o percentual de municípios que realizam as 7 ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios, passando de 71% em 2022, para 85% até 2027</b>	<b>Percentual de municípios que executam as ações de Vigilância Sanitária</b>	<b>COVIS</b>	<b>71,00%</b>	<b>39,00%</b>	<b>54,93%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

O indicador é importante para avaliar o nível de implementação das ações de vigilância sanitária nos municípios, colaborando para uma coordenação estadual e municipal mais efetiva.

Esse indicador é composto pelas ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos à \*VISA; (ii) instauração de processos administrativos de VISA; (iii) inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA; (iv) atividades educativas para população; (v) atividades educativas para o setor regulado; (vi) recebimento de denúncias (vii) atendimento de denúncias e abertura de processo administrativo sanitário.

Para fortalecer o monitoramento dessas ações, realizou-se um encontro com todas as VISA da COADS e SR nos dias 04 e 05 de abril, no qual, aconteceu uma escuta ativa sobre dificuldades e soluções; apresentação sobre os avanços e dificuldades do SGQ; harmonização das inspeções de produtos e serviços (Fotos e programação do evento/ print da tela dos cálculos/Print da tela do SIA-SUS anexos na pasta de evidências). Observa-se que o resultado alcançado nesse quadrimestre indica sucesso. Contudo, é necessário salvaguardar situações de alteração do indicador em virtude da mudança de cenários nos municípios.

Os dados foram computados de acordo com o numerador (municípios que atingiram as 07 ações de VISA) n=71 dividido pelo denominador (184 municípios).

\*O percentual apresentado (39%) refere-se aos meses de janeiro e fevereiro, conteúdo disponibilizado pelo Sistema DATASUS/SIA/SUS retirado da base de dados nacional em 03/05/2024.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>2.2.2 - Ampliar o número de hospitais no Estado do Ceará vinculados a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH), passando de 36 em 2023 para 76 em 2027</b>	<b>Número de unidades de saúde hospitalar que aderiram a rede RENAVEH</b>	<b>COVEP</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

A ampliação é justificada como estratégia para execução das atividades de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), considerando a Portaria GM/MS N° 1.693, de 23 de julho 2021, que definiu os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) como as unidades operacionais responsáveis pelo desenvolvimento das atividades de vigilância epidemiológica no ambiente hospitalar.

Os NHE vinculados ao Ministério da Saúde (MS) compõem a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh) e tem por objetivo central a detecção, o monitoramento e a resposta imediata às potenciais Emergências de Saúde Pública (ESP), identificadas no âmbito hospitalar (Portaria GM/MS N° 1.694, de 23 de julho 2021).

Portanto este indicador auxilia no reconhecimento da importância da Renaveh no monitoramento e no preparo para a vigilância de potenciais ESPs no âmbito hospitalar, através da ampliação da Rede.

A ausência de resultado identificada no primeiro quadrimestre foi afetado em decorrência da redução de recursos humanos do GT-VEH, desta forma buscou-se junto à Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde, a lotação de duas servidoras, sendo viabilizado a disponibilidade de uma servidora SESA (CH 20h); posteriormente o Ministério da Saúde (MS) realizou processo seletivo simplificado para contratação de um apoiador (CH 40h) onde o GT foi contemplado com um apoiador OPAS; também foi realizado um novo Termo de Referência com a OPAS que permitiu a contratação de mais um apoiador (CH 40h); a fim de permitir a ampliação dos núcleos no estado e fortalecimento da VEHA.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>2.2.3 - Ampliar para 50% até 2027 o percentual de municípios que executam as ações de saúde do trabalhador, contemplando 60% dos critérios estabelecidos</b>	<b>Percentual de municípios realizando ações de saúde do trabalhador</b>	<b>COVAT</b>	<b>10,00%</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

A informação em saúde é um espaço estratégico para análise da situação de saúde dos trabalhadores e este indicador propõe estimular cinco (05) ações/atividades no campo da Saúde do Trabalhador. Duas ações, estritamente de vigilância, correspondem às notificações dos agravos e doenças relacionados ao trabalho no SINAN.

No critério 1, que correspondem aos agravos relacionados ao trabalho foram 45 (24.4%) municípios que realizaram a notificação (agravos: acidente por exposição a material biológico, acidente de trabalho, acidentes por animais peçonhentos relacionados ao trabalho, intoxicação exógena relacionada ao trabalho, violência interpessoal/autoprovocada relacionada ao trabalho e trabalho infantil). No Critério 2 que correspondem às doenças relacionadas ao trabalho (câncer relacionado ao trabalho, pneumoconioses, LER/DORT, perda auditiva induzida por ruído e transtorno mental relacionado ao trabalho) 23(12,5%) municípios alcançaram esta notificação.

Os critérios 3, 4 e 5 correspondem a procedimentos da Saúde do Trabalhador cadastrados nos sistemas de informação ambulatorial (SIA) e hospitalar (SIH) do DATASUS. No Critério 3, que corresponde a inspeção sanitária em saúde do trabalhador, 5 (2,7%) municípios realizaram este procedimento; no critério 4 – atividade educativa em saúde do trabalhador, 7 (3,8%) municípios executaram esta ação e no Critério 5, notificação de causas externas/acidentes relacionados ao trabalho, não ocorreu registro em nenhuma região de saúde.

Considerando os Critérios 1 e 2, essas ações foram contempladas em 10 municípios (5,4%). Apenas dois municípios realizaram as três ações descritas (Critério 1 a 3), repetindo o mesmo percentual para 4 ações (Critério de 1 a 4).

Nenhum município atingiu as metas propostas, realizar as 5 ações do indicador, correspondendo a 0%, o que reflete a ausência da

inserção dos procedimentos ambulatorial e hospital notificados no DATASUS/Tabnet.

Entretanto, analisando as ações individualmente, percebe-se que a rede de assistência à saúde incorporou as notificações dos agravos e doenças relacionados no SINAN, embora permaneçam ainda subnotificados.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>2.2.4 - Ampliar as ações de vigilância e o controle das zoonoses, entomologia e animais peçonhentos no Ceará</b>	<b>Percentual de desempenho do monitoramento das ações de zoonoses, entomologia e controle de vetores com foco na saúde única</b>	<b>COVAT</b>	<b>33,30%</b>	<b>33,30%</b>	<b>100,00%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

O indicador composto é formado por 6 ações de vigilância em saúde no contexto das ações de zoonoses, entomologia e controle de vetores.

Cada ação foi validada de acordo com a meta elencada pela área técnica na pactuação do Plano Estadual de Saúde.

No primeiro quadrimestre a execução do indicador foi de 33,30%, por meio da realização de 2 ações que alcançaram o desempenho satisfatório para este período:

A proporção de municípios que realizaram 4 (quatro) levantamentos entomológicos ao ano (LIRAA/LIA) com resultado de 25% dos 04 LIRAs/LIA estipulados no ano, e o Número de municípios com a vigilância das Rickettsioses implantada que neste primeiro quadrimestre contemplaram 05 municípios (Itapagé, Tauá, Arneiroz, Aiuaba e Parambu).

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
-----------------	-----------	------	-----------	--------------------------------------	--

<b>2.2.5 - Implantar a Vigilância em Saúde de Risco Associados aos Desastres (Vigidesastres) em 64 municípios que decretaram situação de emergência por desastres anualmente no estado do Ceará, até 2027</b>	<b>Número de municípios do Ceará que decretaram situação de emergência com o Programa Vigidesastres Implantado</b>	<b>COVAT</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
---	--	--------------	-----------	----------	--------------

#### Análise do Desempenho do Indicador

Fortalecer as estratégias de mitigação e adaptação no setor da saúde é fundamental para reduzir e gerenciar os riscos associados aos desastres, visando o bem-estar e a saúde das populações.

O indicador desempenha um papel essencial ao fortalecer a capacidade técnica e promover a integração do conhecimento sobre os riscos de desastres, abrangendo prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação, desenvolvendo a capacidade dos profissionais da saúde em municípios que tenham decretos por situação de emergência por desastres.

Durante o período de janeiro a abril de 2024, 33 municípios no estado do Ceará foram reconhecidos em situação de emergência por desastres.

Nesse sentido, o Estado tem empreendido esforços para implementar o Programa Vigidesastres, como: oficinas regionais, treinamentos virtuais, apoio na resposta aos desastres e distribuição de materiais de apoio. Nesse primeiro quadrimestre, ações de capacitação programadas foram iniciadas.

Note-se que alguns municípios já possuem áreas de riscos de desastres mapeadas e planos elaborados, contudo a implantação do programa será considerada efetivada quando o secretário municipal assinar um termo de adesão, atendendo aos seguintes critérios:

- (i) Formação de um Grupo de Trabalho (GT);
- (ii) Mapeamento e reconhecimento dos riscos de desastres no território;
- (iii) Elaboração de um Plano de Preparação e Resposta frente aos desastres.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>2.2.6 - Implantar 5 Unidades de Vigilância de Zoonoses e Entomologia (UVZ) nas Regiões de Saúde do Ceará, passando de 1 em 2023 para 6 em 2027"</b>	<b>Número de Unidades de Vigilância de Zoonoses e Entomologia (UVZ) implantadas</b>	<b>COVAT</b>	<b>0</b>	-	-
<b>Análise do Desempenho do Indicador</b>					
<p>O indicador não tem meta pactuada para 2024, porém algumas ações estão sendo realizadas para o desempenho do indicador, dentre elas destacam-se: instituiu-se o colegiado com representantes das gestões municipal e estadual para condução das UVZs na região do maciço de Baturité, como ações de encaminhamento o colegiado deliberou reunião da SEVIG com o prefeito de Baturité e área técnica para resgatar o projeto de implantação das Unidades de Vigilância em Zoonoses (UVZ); escolha do terreno no município de Baturité; reunião com a COADM para apresentação da proposta da estrutura das UVZs e orçamento; fechar a proposta mínima da estrutura física da UVZ</p>					

**Diretriz 3: Fortalecer o Sistema de Governança, a Gestão do SUS e o Controle Social com vistas a dar eficiência e efetividade ao ciclo de implementação das políticas de saúde.**

**Objetivo Estratégico 3.1: Aprimorar a comunicação do sistema estadual de saúde para assegurar o controle, a transparência e o acesso às informações qualificadas.**

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.1.1 - Ampliar o número de ouvidorias do SUS no Estado do Ceará, passando de 226 em 2023 para 239 até 2027</b>	<b>Número de ouvidorias implantadas.</b>	<b>OUID</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>140,00%</b>

**Análise do Desempenho do Indicador**

No primeiro quadrimestre foram implantadas 07 ouvidorias dos SUS nas secretarias municipais de Saúde de **Poranga, Baixo, Barro, Lavras da mangabeira, São João do Jaguaribe, Santana do Acaraú**, como também na **Rede de ouvidoria da Sesa a Policlínica Frei Lucas Dolle – Canindé**.

Nos municípios realizamos apresentação e qualificação do ouvidor para utilização do sistema ouvidor sus, além de entrega de matérias de informática e divulgação, verificamos a estrutura física da sala se está adequado de acordo com o que é sugerido pelo ministério da Saúde.

Tendo em vista as diretrizes traçadas para o período eleitoral que veda a distribuição gratuita de bens, valores ou benefícios é necessário a brevidade da entrega o que acarretou o desempenho demasiado.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.1.2 Responder as demandas da sociedade no prazo estabelecido em legislação, por meio dos sistemas de ouvidorias, alcançando 94% de manifestações respondidas</b>	<b>Percentual de manifestações respondidas no prazo</b>	<b>OUID</b>	<b>94,00%</b>	<b>82,77%</b>	<b>88,05%</b>

**Análise do Desempenho do Indicador**

O monitoramento contínuo das manifestações de ouvidoria, encaminhadas para as áreas técnicas, a realização de cobranças, com ajuda do gabinete das áreas responsáveis e unidades, mesas de diálogo alertando sobre a importância da resposta no prazo, nos proporcionou um bom desempenho no primeiro quadrimestre.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.1.3 - Implementar o Programa de Integridade executando 90% das ações do Plano de Integridade até 2027</b>	<b>Índice de desempenho do Plano de Integridade da Sesa</b>	<b>ASCIT</b>	<b>81,00%</b>	<b>82,12%</b>	<b>101,38%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

O resultado do Programa de Integridade é obtido diante do cumprimento do Plano de Ação elaborado pela SESA para suprir as fragilidades encontradas pela Controladoria e Ouvidoria Geral do Estado do Ceará - CGE/CE. A ASCIT tem como uma das suas atribuições o monitoramento do Programa e a articulação com as áreas envolvidas para o envio de evidências, com intuito de comprovar que a SESA vem cumprindo com as recomendações dadas pela CGE. O Plano de Ação e o diagnóstico do referido programa é acompanhado pelo sistema \*AVIA, sendo este sistema da CGE.

Apesar do cumprimento da meta, a ASCIT vem tendo problemas no monitoramento, em virtude da ausência e/ou atraso na inserção de evidências no sistema AVIA. Por isso, algumas demandas que já poderiam ser respondidas e aumentar ainda mais o percentual de cumprimento do programa de Integridade ainda faltam ser evidenciadas no sistema.

\*Sistema Integrado de Controle Interno - AVIA

#### Objetivo Estratégico 3.2 Fortalecer os processos de controle das ações e serviços de saúde, de forma a assegurar o acesso e a qualidade da assistência em saúde.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.2.1 - Ampliar o número de unidades de saúde da rede Sesa avaliadas e certificadas, garantindo o atendimento de critérios da</b>	<b>Número de Unidades de Saúde Certificadas</b>	<b>COGEQ</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

**qualidade, passando de 17 em 2023 para 27 em 2027**

### Análise do Desempenho do Indicador

O indicador tem por objetivo verificar a ampliação de unidades de Saúde da Rede Sesa que foram avaliadas e certificadas por atenderem a padrões e critérios estabelecidos por um órgão ou entidade de acreditação reconhecida.

Embora sem meta estabelecida para 2024, ações preparatórias são executadas de modo contínuo, dentre elas, destacam-se; estudo orçamentário e pesquisa de preço sobre os custos da acreditação; solicitação de aporte financeiro para a certificação das novas unidades; garantido a realização das visitas de manutenção da certificação de 09 unidades acreditadas; realizado diagnóstico situacional das certificações das Unidades assistenciais da Rede SESA; acompanhamento dos indicadores da Qualidade dos serviços de saúde da Rede Sesa; realização de visitas aos Serviços de Saúde da Rede; realização de reuniões mensais com a Rede de Gestão da Qualidade no âmbito da SESA; desenvolvimento e disponibilização de instrumento corporativo de monitoramento; disponibilização corporativa da autoavaliação da Qualidade para as Unidades hospitalares.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.2.2 - Implantar, em nível central, o Sistema de Gestão da Qualidade com certificação de 03 escopos prioritários até 2027</b>	<b>Número de escopos certificados no Sistema de Gestão da Qualidade no âmbito da Sesa</b>	<b>COGEQ</b>	<b>0</b>	-	-

### Análise do Desempenho do Indicador

O indicador tem por objetivo mensurar a implantação, em nível Central, de melhorias e novas práticas em escopos prioritários, de modo que sejam certificados por atenderem a padrões e critérios estabelecidos por um órgão ou entidade de certificação reconhecida.

Embora sem meta estabelecida para 2024, ações preparatórias são executadas de modo contínuo, dentre elas, destacam-se: solicitação de pessoal para a execução das atividades pertinentes a esse processo; realização de treinamentos pela equipe GOGEQ sobre implantação do SGQ; definição da abordagem as áreas a serem certificadas; estudo orçamentário e pesquisa de preço sobre os custos da certificação; solicitando aporte financeiro para a certificação dos escopos prioritários; elaboração de instrumento com os requisitos que serão avaliados; agendamento de reunião para alinhamento e apresentação do método a ser realizado.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.2.3 - Atender as demandas internas e externas de auditorias do Sistema Único de Saúde do Ceará</b>	<b>Número de auditorias concluídas</b>	<b>AUDIT</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

Foram iniciadas 3 auditorias no 1º quadrimestre, conforme Programação Anual de Saúde 2024, sendo elas: 1 no Hospital de Saúde Mental de Messejana; 1 no Hospital Infantil Albert Sabin; e 1 no Consórcio Público de Saúde de Cascavel. Todas estão em andamento, em fase de relatório.

#### Objetivo Estratégico 3.3: Promover o desenvolvimento institucional, qualificando a estrutura organizacional, a arquitetura de processos e os sistemas gerenciais e organizacionais.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.3.1 - Aumentar o Índice de Desempenho Institucional da Sesa, passando de 69,50% em 2022 para 78% até 2027</b>	<b>Índice de Desempenho Institucional</b>	<b>CODIP</b>	<b>72,00%</b>	<b>44,44%</b>	<b>61,73%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

O indicador objetiva avaliar o grau de cumprimento das metas estratégicas, auxiliando na avaliação do trabalho realizado no Monitoramento da Agenda Estratégica. O resultado é declarado e analisado após a declaração dos resultados de todas as áreas.

O desempenho de 61,73% , que representa 44,44% dos indicadores com meta atingida no primeiro quadrimestre. Considerando que as metas são pactuadas para o ano, apresenta assim um bom desempenho no desenho geral da execução do plano.

A CODIP continua atuando na realização das Oficinas de Monitoramento e Avaliação dos planos, visando a qualificação e padronização do processo de monitoramento, e contribuindo na melhoria do desempenho institucional da SESA, pois estão motivando a discussão quanto ao processo M&A.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.3.2 - Reduzir os riscos operacionais e aumentar a eficiência dos processos críticos da Sesa por meio da modelagem de 100% do escopo de processos críticos estabelecidos, até 2027</b>	<b>Percentual de processos críticos modelados</b>	<b>CODIP</b>	<b>25,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

A partir da cadeia de valor da Sesa, foram priorizados os seguintes processos críticos para modelagem: Regulação, Vigilância, Contrato de Gestão, Jurídico e Pessoal.

No 1º quadrimestre foi elaborado o **Termo de Aceite da Judicialização de Produtos** para validação dos atores implicados. **O desenho do processo de judicialização de serviço foi retomado** com previsão de conclusão em maio de 2024. Ao final será feito Termo de Aceite da judicialização de serviço, para elaboração do Manual do Processo de Judicialização.

Cabe ressaltar que fora do escopo programado foi priorizado a melhoria nos processos de recebimento, armazenamento e distribuição de produtos, com ênfase na padronização do fluxo de autorização de incineração de resíduos sólidos dos grupos químicos e perfurocortantes, oriundos de data de vencimento expirada ou avaria, para atender recomendação da Auditoria da CGU nº 1087781 realizada na Colob/Seafi em 2023 e formalizada para Codip.

Outrossim, foi priorizado o desenho do **Processo de Avaliação de Não Conformidades de Produtos Após Utilização**, tendo em vista a necessidade de redução de risco na assistência aos pacientes no sistema de saúde.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.3.3 - Ampliar a eficiência dos processos da cadeia de suprimentos para 9,70 até 2027</b>	<b>Índice de eficiência da cadeia de suprimentos</b>	<b>COPLA</b>	<b>7,92</b>	<b>10,63</b>	<b>134,22%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

Trata-se de monitoramento parcial, referente ao primeiro trimestre (Jan-Março/2024), conforme definição do período de análise dos indicadores de desempenho propostos no Projeto de Remodelagem da Cadeia de Suprimentos.

Foi preservado as fontes de dados expostas na Nota Metodológica do referido indicador, contudo apresentou-se divergência na informação do dado financeiro de execução, onde a informação extraída do Licitaweb não contempla a execução parcial quando as aquisições são efetuadas mediante contratação, entendemos que essa divergência tende a diminuir até o fechamento do exercício.

Verificamos que os dados utilizados para definição da meta, nos quais expressamos especificamente: o quantitativo de itens licitados e valor financeiro das perdas deverão ser revistos havendo possibilidade de alteração da meta pactuada.

**Objetivo Estratégico 3.4: Promover a participação e controle social fortalecendo a governança e gestão na política pública de saúde**

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.1.1 - Assegurar a análise dos instrumentos de planejamento do SUS pelos Conselhos de Saúde (municipais e estadual)</b>	<b>Percentual de análises registradas no Digisus</b>	<b>CESAU</b>	<b>42%</b>	<b>63,04%</b>	<b>150,10%</b>

**Análise do Desempenho do Indicador**

Tomando por base o corrente ano, no expediente do intervalo dos meses de janeiro à abril, a análise dos instrumentos de planejamento do SUS feitas, devidamente APROVADAS e registradas pelos conselhos de saúde perfazem um percentual de 63,04%, representando 116 (cento e dezesseis) municípios.

Frisamos que o alto desempenho tem por justificativa a análise dos Relatórios Anuais de Gestão - RAG, haja vista o período de referência do ano 2022, analisado os RAG's APROVADOS e APROVADOS COM RESSALVAS, em conformidade com a nota metodológica.

Análise situacional de municípios com os seus Relatórios Anuais de Gestão - RAG aprovados/aprovados com ressalva: 2022: 116 (63,04%) e 2023: 52 (28,26%).

Dentre as ações realizadas, destaca-se os diálogos com Presidentes e Secretários(as) Executivas dos Conselhos Municipais de Saúde - CMS, com periodicidade mensal, na modalidade virtual, por meio da plataforma do Google Meet.

Fonte das informações:  
Plataforma DigiSUS - Sala de Gestão Estratégica do Ministério da Saúde - Portal SAGE.

**Objetivo Estratégico 3.5: Fortalecer o processo de regionalização e a organização do Sistema Único de Saúde, qualificando as estruturas de governança, a capacidade de gestão e os fluxos de referência.**

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.5.1 - Implementar o modelo de governança da Sesa atingindo 90% dos itens do instrumento de avaliação, de forma a integrar e garantir a operacionalização das instâncias de apoio à governança</b>	<b>Percentual de Atendimento aos itens do modelo de governança da SESA</b>	<b>CODIP</b>	<b>84%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>

**Análise do Desempenho do Indicador**

Este indicador visa medir o grau de aderência da Sesa às boas práticas de governança. A Codip está elaborando um instrumento de verificação do nível de aderência às boas práticas, considerando 3 instrumentos: Governança em Saúde do TCU, IEGE e Gestão.Gov. O instrumento será aplicado em outubro para verificação das práticas.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.5.2 - Ampliar o número de municípios com Planos de Saúde Municipais elaborados e monitorados no DigiSUS, alcançando 100% até 2027</b>	<b>Percentual de municípios com Relatório Anual de Gestão elaborado e publicado no DigiSUS</b>	<b>CODIP</b>	<b>70%</b>	<b>44,02%</b>	<b>62,89%</b>

**Análise do Desempenho do Indicador**

O objetivo desse indicador é apresentar a situação dos municípios quanto ao cumprimento do ente federado nas responsabilidades de planejamento quanto aos relatórios anuais de gestão aprovados e em análise pelo conselho municipal. O referido resultado decorre da identificação de 81 municípios, sendo 55 aprovados e 26 em análise no conselho, o que representa um resultado de 44,02% que faz performar um desempenho em relação a meta para 2024 de 62,89%.

Para viabilidade do resultado apresentado destacamos as principais ações realizadas: Acompanhamento contínuo dos municípios , através da sala de situação do MS e pelo sistema Digisus; realização de 231 atendimentos pela equipe técnica da Cepin (Célula de Planejamento Institucional) às demandas municipais (SMS e CMS) referentes a cadastro e acesso de usuários; orientações operacionais do Sistema Digisus; homologação e instruções sobre as normas técnicas e da legislação; identificação e apoio aos municípios com situação no Sistema Digisus: Não iniciado, em elaboração e em análise no conselho. (106 municípios)

Situação da elaboração do Relatório Anual de Gestão em anos anteriores:

2018 - 164 RAGs aprovados  
2019 - 164 RAGs aprovados  
2020 - 148 RAGs aprovados  
2021 - 144 RAGs aprovados  
2022 - 129 RAGs aprovados

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.5.3 - Garantir os meios operacionais para funcionamento das estruturas de governança das Redes de Atenção à Saúde</b>	<b>Número de Superintendências Regionais com Comitês de Apoio à Governança Regional em pleno funcionamento</b>	<b>SEADE</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>100,00%</b>
<b>Análise do Desempenho do Indicador</b>					

O Comitê de Apoio à Governança Regional (CGRS), é uma instância colegiada composta por representantes das gestões federal, estadual e municipal; dos consórcios públicos de saúde; controle social; prestadores de serviços de referência regional; e instituições de ensino que atuam nas diversas Regiões de Saúde que tem como objetivo monitorar, acompanhar e elaborar propostas para o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde dentro da região.

O Comitê funciona com caráter intersetorial e consultivo visando fortalecer a governança regional, atua seguindo as prioridades sanitárias que foram eleitas e definidas previamente: Rede de Atenção Materno-infantil, que prevê a redução da mortalidade materna e infantil; Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência, que objetiva a estruturação dos serviços disponibilizados; Rede de Atenção Psicossocial, que busca a qualificação e a ampliação das estratégias de cuidado; Rede de Atenção às Urgências e Emergências, para qualificar e ampliar o acesso ao atendimento pré-hospitalar; a Rede de Atenção à Doenças Crônicas Não Transmissíveis; e a Linha de Cuidado do Paciente Oncológico.

De janeiro a abril do presente ano os Comitê de Apoio à Governança Regional estão em pleno funcionamento realizando reuniões periódicas, bem como, acompanhando as atualizações dos Planos de Ações das Redes de Atenção à Saúde e mobilizando e incentivando a participação dos membros nas reuniões.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.5.4 - Prover as Superintendências Regionais de condições técnicas, administrativas e jurídicas para o desenvolvimento de suas responsabilidades como instância de coordenação regional</b>	<b>Número de Superintendências Regionais com estrutura adequada ao pleno funcionamento</b>	<b>SEADE</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>100,00%</b>

**Análise do Desempenho do Indicador**

A Regionalização é um dos princípios doutrinários do SUS. Ela é o eixo estruturante que organiza a descentralização das ações e serviços de saúde no País e se materializa por meio da organização das Redes de Atenção à Saúde – RAS.

As Superintendências Regionais de Saúde tem por finalidade apoiar, implementar e monitorar as Políticas e Ações de Saúde numa determinada região, visando à universalidade do acesso, a equidade, a integralidade e resolutividade”.

O indicador versa em manter a estrutura adequada das Superintendências de Saúde para o pleno funcionamento, com corpo de recursos humanos adequado, infraestrutura e estrutura de apoio suficiente para o desenvolvimento de suas responsabilidades como instância de coordenação regional.

De janeiro a abril do presente ano, as cinco superintendências estão em pleno funcionamento, o que representa 100% da meta pactuada.

**Objetivo Estratégico 3.6: Formular, regulamentar e avaliar as políticas de saúde alinhadas às prioridades sanitárias do Estado.**

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.6.1 Formular políticas de saúde de acordo com as prioridades e necessidades da população</b>	<b>Número de políticas de saúde formuladas</b>	<b>COGEC</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100,00%</b>

**Análise do Desempenho do Indicador**

Este indicador tem como objetivo acompanhar as políticas elaboradas a cada ano.

A **Política Estadual da Pessoa em Situação de Violência** foi finalizada no último quadrimestre, passando pela Câmara Técnica da CIB, em seguida pela CIB, e pelo Conselho Estadual de Saúde e publicada em resolução, no dia 06/03/2024. Nesse momento, a Política encontra-se em processo de Publicação na SPJUR.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.6.2 -Avaliar os resultados da implantação</b>	<b>Número de políticas de</b>	<b>COGEC</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>

<b>das políticas de saúde</b>	<b>saúde avaliadas</b>				
<b>Análise do Desempenho do Indicador</b>					
<p>Este indicador tem como objetivo criar uma metodologia de avaliação das Políticas Estaduais de Saúde para o Estado do Ceará. Após isso, as políticas de saúde serão avaliadas, sendo estabelecido que duas políticas serão avaliadas a cada ano.</p> <p>Nesse momento, para a efetivação do desempenho desse indicador, a primeira etapa encontra-se em processo de estruturação, por meio da organização do Grupo de Trabalho com as indicações de profissionais de referência, bem como pesquisadores atuantes nas Universidades para que a construção da Metodologia seja discutida, elaborada e, em seguida, consolidada.</p>					
META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>3.6.3 - Qualificar as práticas nos serviços de saúde por meio da publicação e divulgação de instrumentos técnicos, informativos e gerenciais</b>	<b>Número de instrumentos técnicos, informativos e gerenciais publicados</b>	<b>COGEC</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>66,67%</b>
<b>Análise do Desempenho do Indicador</b>					
<p>Este indicador tem como objetivo acompanhar a elaboração de materiais técnicos, gerenciais e informativos.</p> <p>Nesse quadrimestre, foram elaborados o <b>Portfólio do Programa de Atenção à Pessoa com Deficiência; Diretrizes para o Cuidado Integral à Saúde Reprodutiva; 2 Instrumentos Normativos</b> (Comissão ou Núcleo de Cuidado à Pessoa em Situação de Violência em todos Serviços de Saúde do Estado e do Comitê Gestor da Política Estadual do Cuidado à Pessoa em Situação de Violência no Estado do Ceará e dá outras providências.)</p>					

**Diretriz 4: Fortalecer a gestão do trabalho, a educação na saúde, a pesquisa, as soluções tecnológicas e as iniciativas inovadoras aprimorando a rede de conhecimento.**

**Objetivo Estratégico 4.1: Ampliar e qualificar o acesso às informações, por meio de iniciativas de inovação e adoção de soluções tecnológicas integradas e seguras.**

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>4.1.1 - Integrar 100% dos sistemas de informações dos serviços de saúde do Estado até 2027, de forma a qualificar o acesso às informações e garantir a segurança dos dados</b>	<b>Percentual de integração dos sistemas de informações dos serviços de saúde do Estado</b>	<b>COTEC</b>	<b>60%</b>	<b>50%</b>	<b>83,33%</b>

**Análise do Desempenho do Indicador**

O indicador em questão refere-se à implementação da Rede Estadual de Dados em Saúde (REDS), que tem como objetivo integrar em uma única plataforma todas as informações dos atendimentos realizados em diferentes unidades de saúde, abrangendo atenção terciária, secundária e primária, exames laboratoriais e de imagem, permitindo que fiquem disponíveis também no sistema da própria unidade de saúde, de uma forma em que o acesso e a integração sejam feitos em questão de segundos. Essa implementação tem como inspiração as ações de Saúde Digital do Ministério da Saúde, como a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) que é a plataforma nacional de interoperabilidade (troca de dados) em saúde.

Atualmente, a falta de unificação dos dados desses sistemas impossibilita um atendimento seguro, ágil e eficiente ao paciente. Com a implementação da REDS, os dados serão integrados em uma ferramenta e disponibilizados através dos aplicativos Reds Profissional proporcionando uma melhor visualização das informações de atendimentos e exames do paciente pelos profissionais das áreas de saúde, e o Click Saúde uma aplicação destinada aos cidadãos permitindo o acesso aos seus registros de saúde contendo informações da Rede Estadual de Saúde, assim contribuindo para a qualificação do cuidado em saúde. Ao todo, serão integradas as informações de 14 sistemas, sendo eles: Fastmedic Regulação - Dados de Ambulatório; (Feito em 2022); Fastmedic - Dados de Leitos; (Feito em 2022 ; Imunização Covid; (Feito em 2023); SIGTAP; (Feito em 2020); CNES; (Feito em 2021); IntegraSH; (Feito em 2023); Siges; (Feito em 2020); Softlab; OneLaudos; ESUSAB - Sistema de Atenção Básica; ALMOX - Sistema de abastecimento farmacêutico; Vitae Sesa; Vitae ISGH; RNDS;

Atualmente, já integramos 7 sistemas à plataforma, destacados acima, representando 50% de conclusão da meta, ressaltamos que essas integrações foram realizadas em anos anteriores. Além disso, temos 2 sistemas em processo de integração (Vitae Sesa e Vitae ISGH), com previsão de conclusão até o final de 2023. O restante corresponde a sistemas em diferentes fases de processo, incluindo planejamento, aguardando execução e execução, com uma média de integração de dois sistemas ao ano na REDS até 2027.

Esse indicador faz parte do PROEXMAES II - (Recursos Bid) e está inserido na iniciativa de modernização da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, que visa oferecer serviços de saúde de forma otimizada e oportuna, contribuindo para um atendimento de qualidade e humanizado à população.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
-----------------	-----------	------	-----------	--------------------------------------	--

<b>4.1.2 - Desenvolver 04 iniciativas inovadoras até 2027 que resultem em agregação de novas funcionalidades ou características a produtos, serviços e processos, de forma a resultar em melhorias e em efetivo ganho de qualidade ou desempenho</b>	<b>Número de Iniciativas Inovadoras criadas</b>	<b>ESP</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>200,00%</b>
--	---	------------	----------	----------	----------------

#### Análise do Desempenho do Indicador

Realizada a entrega dos **dashboards das residências médica e multiprofissional em saúde** com o processo de implantação do **Sistema de Matrículas para cursos da ESP**, que irá viabilizar o registro automatizado dos dados de inscrição, matrícula e envio de documentos de novos alunos da ESP, integrado ao Sistema Acadêmico Unificado (SAGU), otimizando as atividades de gestão e a transparência dos dados de entregas da ESP para a sociedade.

Ressalta-se que a entrega dos dashboards das residências médica e multiprofissional em saúde foi uma das demandas solicitadas pelo Cesau e que foi plenamente atendida.

<https://cisec.esp.ce.gov.br/>

**Objetivo Estratégico 4.2: Assegurar a gestão do trabalho e educação na saúde, viabilizando a integração ensino-serviço e comunidade, o apoio às pesquisas em saúde e a qualificação dos trabalhadores da saúde.**

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>4.2.1 - Ampliar o percentual de trabalhadores de saúde e áreas afins capacitados para os sistemas e serviços de saúde, passando de 8,16% em 2022 para 11,16% até 2027</b>	<b>Percentual de trabalhadores capacitados</b>	<b>ESP</b>	<b>8,16%</b>	<b>0,08%</b>	<b>0,98%</b>

### Análise do Desempenho do Indicador

O indicador de Trabalhador Capacitado tem como objetivo ampliar o percentual de trabalhadores de saúde e áreas afins capacitados para os sistemas e serviços de saúde, por meio de ações de capacitação e qualificação e Cursos Livres, Pós Técnicos, Especializações Lato Sensu promovidos pela Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE.

Para o primeiro Quadrimestre alcançamos o total de 50 trabalhadores capacitados, sendo que a Diretoria de Educação Permanente e Profissional em Saúde ( DIEPS) entregou 49 trabalhadores capacitados nos Cursos: 1. **Curso Básico de Vigilância das Causas Externas** com 20 capacitações na região do Cariri ; 2. **Curso Básico de Raiva: coleta, acondicionamento e envio de amostras** com 29 capacitações na região do Sertão Central. A Diretoria de Pós-Graduação em Saúde contribuiu para o período com 1 **especialista lato-sensu** formado no curso de **Processos de Gestão na Atenção à Saúde** na região da Grande Fortaleza.

\*Para composição do indicador, temos:

Numerador: 50 trabalhadores capacitados na ESP/CE

Denominador: 61.544 (Trabalhadores da saúde nível superior e nível técnico que atuam no SUS) Fonte: TABNET/DATASUS (dezembro/2022); Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação da Saúde

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>4.2.2 - Ampliar a Rede Saúde Escola no Estado, aumentando o percentual de municípios com Núcleo de Educação Permanente, passando de 52% em 2023 para 83% até 2027</b>	<b>Percentual de municípios com Núcleo de Educação Permanente instalados</b>	<b>COEPS</b>	<b>60,00%</b>	<b>55,97%</b>	<b>93,28%</b>

### Análise do Desempenho do Indicador

O indicador tem como objetivo a implantação/ implementação de Núcleos Municipais de Educação Permanente em Saúde - NUMEPS, os núcleos configuram-se como estratégia de gestão da educação na saúde e espaço para o fortalecimento da Política de Educação Permanente nos municípios e regiões de saúde.

No 1º quadrimestre de 2024 foram implantados 6 Núcleos de Educação Permanente nos seguintes municípios: Porteiras, Mauriti, Jati, Barro, Aurora e Missão Velha.

Atualmente existem 103 NUMEPS instalados, destaca-se ainda a seleção de 4 apoiadores em Educação Permanente que estão desenvolvendo atividades vinculado às superintendências regionais, na Região Norte, Cariri, Sertão Central e Fortaleza.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 1º Quad. Jan. a Abr.	Percentual de Desempenho Acumulado
<b>4.2.3 - Ampliar o número de pesquisas realizadas com foco em melhorias do sistema de saúde para 90% em 2027</b>	<b>Percentual de pesquisas autorizadas e realizadas</b>	<b>COEPS</b>	<b>80,00%</b>	<b>25,87%</b>	<b>32,34%</b>

#### Análise do Desempenho do Indicador

O indicador tem como objetivo a ampliação das pesquisas realizadas no âmbito do SUS com foco na melhoria e qualificação do sistema.

No 1º quadrimestre de 2024 o resultado foi de 28,57% de pesquisas realizadas e autorizadas na Rede SESA, que corresponde a 21 pesquisas em análise para emissão de anuência e 6 pesquisas em desenvolvimento.

Destaca-se que está sendo desenvolvido estratégias de acompanhamento das pesquisas realizadas nas unidades da Rede SESA, bem como a institucionalização de um espaço para divulgação e compartilhamento das pesquisas já realizadas, foi realizada também a definição dos Eixos Temáticos e Problemas para as prioridades de pesquisas do Programa Pesquisa para o SUS - PPSUS.

## **Análises e Considerações**

Segue abaixo análises referentes aos desempenhos dos indicadores por Diretriz Estratégica realizada pela Célula de Gestão para Resultados.

**Diretriz 1 - Aprimorar a assistência e as redes de atenção à saúde de forma regionalizada, integrada e humanizada, tendo a Atenção Primária à Saúde como estratégia do cuidado integral de forma a impactar positivamente na situação de saúde do estado:**

Destacamos a eficácia global da instituição em atingir seus objetivos estratégicos e operacionais quanto a Diretriz 1.

O fortalecimento perpassa pelo desenvolvimento de diversos projetos iniciados e que provavelmente concluiremos o ano com melhoria nos resultados dos indicadores.

Um dos principais projetos é o "Projeto de Braços Abertos: Atenção desde o primeiro cuidado" e apoiará nos resultados dos indicadores da seguinte forma:

- No Eixo 1 (Plano de Educação Permanente da APS) está prevista a realização de cinco oficinas regionais com a temática segurança do paciente na APS, como também a realização de um Curso Básico de Segurança do Paciente na APS voltado à coordenadores municipais de atenção primária. O objetivo é introduzir a temática como prioritária, além de servir como disparador do processo de constituição dos núcleos de segurança do paciente na APS pelos municípios.

- No Eixo 2 (Planificação da Atenção à Saúde) a partir da etapa 2 passa a ser introduzida a temática da segurança do paciente na APS fazendo parte dos planos de ação elaborados pelas equipes de saúde da família

**Diretriz 2 - Fortalecer a vigilância em saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de proteção da saúde da população:**

Nesta diretriz, observa-se que 7 indicadores não atingiram a meta estipulada, porém ações estão sendo desenvolvidas e mapeadas, como: publicação do Boletim Epidemiológico 2024 da Hanseníase; monitoramento diário da situação da hanseníase no Estado do Ceará, por meio do acompanhamento direto dos Sistemas de Informação; realização de Webinário sobre Avanços e Desafios no diagnóstico e manejo dos pacientes com hanseníase; realização de capacitação EAD sobre Vigilância e Manejo Clínico da Hanseníase para as COADS de Tianguá e Camocim; monitoramento e avaliação do microplanejamento, acompanhamento na elaboração dos Planos Municipais (184 municípios), mobilização mensal da vacinação no dia D, estratégia nacional de vacinação nas escolas, programação em alusão à semana mundial de vacinação (simpósio e fórum), ampliação da divulgação das estratégias de vacinação em redes sociais, elaboração e publicação de materiais informativos e treinamento em serviço, dentre outras ações.

O realizado do indicador "Percentual de municípios que executam as ações de Vigilância Sanitária" foi resultado dos meses de janeiro e fevereiro/2024.

**Diretriz 3 - Fortalecer o Sistema de Governança, a Gestão do SUS e o Controle Social com vistas a dar eficiência e efetividade ao ciclo de implementação das políticas de saúde:**

Na diretriz 3, dentre os indicadores que não atingiram a meta, observa-se que os encaminhamentos e estruturações foram realizados para que no próximo quadrimestre os resultados sejam satisfatórios, elevando a taxa do desempenho institucional.

**Diretriz 4 - Fortalecer a gestão do trabalho, a educação na saúde, a pesquisa, as soluções tecnológicas e as iniciativas inovadoras aprimorando a rede de conhecimento:**

Quanto à diretriz 04, podemos destacar que os indicadores com metas não atingidas são aqueles com predominância de ampliação e que tendem a ter um melhor resultado no decorrer do ano.

## **9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA**

### **9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica**

Informamos que até o momento do fechamento deste relatório, 29/05/2024, as informações sobre Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica não foram disponibilizadas pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - Siops.

### **9.2. Indicadores Financeiros**

Informamos que até o momento do fechamento deste relatório, 29/05/2024, as informações sobre Indicadores Financeiros não foram disponibilizadas pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - Siops.

### **9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)**

Informamos que até o momento do fechamento deste relatório, 29/05/2024, as informações sobre Indicadores Financeiros não foram disponibilizadas pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - Siops.

#### 9.4. Covid-19 Repasse União

**Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)**

<b>Descrição do recurso</b>	<b>SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)</b>	<b>RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE</b>	<b>SALDO TOTAL</b>
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transferência de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00

<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVÍRUS (COVID-19)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
--	-------------	-------------	-------------

**Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)**

<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Líquidas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	33.195,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	11.165,66	5.996,00	5.996,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>44.360,66</b>	<b>5.996,00</b>	<b>5.996,00</b>

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2023 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2023 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2023 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2023 - RPs não processados - Pago (g)
Administração Geral	0	0	0	0	0	0	0
Atenção Básica	0	0	0	0	0	0	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	890.498,73	1.609.730,34	2.500.229,07	888.766,61	806,00	0	1.336.216,21
Suporte profilático e terapêutico	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Epidemiológica	16.388,61	2.387.872,92	2.404.261,56	16.388,61	0	0	1.835.881,62
Alimentação e Nutrição	0	0	0	0	0	0	0
Informações Complementares	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19**

Descrição das Subfunções/ Despesas	Execução de RPs inscritos em 2023 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2023) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2023) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2023) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)
Administração Geral	0	0	0	0	0	0	0	0
Atenção Básica	0	0	0	0	0	0	0	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	4.599,10	926,12	268.915,03	269.841,15	0	21,63	0	0
Suporte profilático e terapêutico	0	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Epidemiológica	9.669,820	0	542.321,51	542.321,51	0	0	0	0
Alimentação e Nutrição	0	0	0	0	0	0	0	0
Informações Complementares	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0	0	0	0	0	0	0
Atenção Básica	0	0	0	0	0	0	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0	0	0	0	0	0	0
Suporte profilático e terapêutico	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Epidemiológica	0	0	0	0	0	0	0
Alimentação e Nutrição	0	0	0	0	0	0	0
Informações Complementares	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)
Administração Geral	0	0	0	0	0	0	0
Atenção Básica	0	0	0	0	0	0	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0	0	0	0	0	0	0
Suporte profilático e terapêutico	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Epidemiológica	0	0	0	0	0	0	0
Alimentação e Nutrição	0	0	0	0	0	0	0
Informações Complementares	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b
Administração Geral	0	0	0	0	0	0	0
Atenção Básica	0	0	0	0	0	0	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0	0	0	0	0	0	0
Suporte profilático e terapêutico	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Epidemiológica	0	0	0	0	0	0	0
Alimentação e Nutrição	0	0	0	0	0	0	0
Informações Complementares	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0	0	0	0	0	0	0	0
Atenção Básica	0	0	0	0	0	0	0	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0	0	0	0	0	0	0	0
Suporte profilático e terapêutico	0	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Epidemiológica	0	0	0	0	0	0	0	0
Alimentação e Nutrição	0	0	0	0	0	0	0	0
Informações Complementares	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Nota: Os dados foram coletados, através do Sistema SIAFE, impresso em 23/05/2024 15:26 - Consulta: 008792 - Dados atualizados em: 22/05/2024 23:00:14.

Fonte: Sistema Integrado de Administração Financeira do Estado do Ceará - SIAFE/CE

Observa-se que a maior parte dos recursos repassados pela União foi destinado à Assistência Hospitalar e

Ambulatorial, e a menor à Vigilância Epidemiológica. Existe saldo de restos a pagar (RPs inscritos em 2023), no valor de R\$812.162,66 (oitocentos e doze mil, cento e sessenta e dois reais e sessenta e seis centavos). Ressalta-se que no início do exercício financeiro de 2023, havia R\$4.904.490,63 (quatro milhões, novecentos e quatro mil, quatrocentos e noventa reais e sessenta e três centavos).

## 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	SALDO TOTAL
Administração Geral	0,00	0,0	0,0
Atenção Básica	0,0	0,0	0,0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,0	0,0	0,0
Suporte profilático e terapêutico	0,0	0,0	0,0
Vigilância Sanitária	0,0	0,0	0,0
Vigilância Epidemiológica	0,0	0,0	0,0
Alimentação e Nutrição	0,0	0,0	0,0
Informações Complementares	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19**

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)
Administração Geral	0	0	0	0	0	0	0
Atenção Básica	0	0	0	0	0	0	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0	0	0	R\$ 9.900,00	0	0	0
Suporte profilático e terapêutico	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Epidemiológica	0	0	0	0	0	0	0
Alimentação e Nutrição	0	0	0	0	0	0	0
Informações Complementares	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados $i = (a - d - e)$	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados $j = (b - f - g - h)$	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total $k = (i + j)$
Administração Geral	0	0	0	0	0	0	0
Atenção Básica	0	0	0	0	0	0	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0	0	0	0	0	0	0
Suporte profilático e terapêutico	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Epidemiológica	0	0	0	0	0	0	0
Alimentação e Nutrição	0	0	0	0	0	0	0
Informações Complementares	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)
Administração Geral	0	0	0	0	0	0	0
Atenção Básica	0	0	0	0	0	0	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$ 990,00	0	R\$ 990,00	0	0	0	0
Suporte profilático e terapêutico	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Epidemiológica	0	0	0	0	0	0	0
Alimentação e Nutrição	0	0	0	0	0	0	0
Informações Complementares	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0	0	0	0
Atenção Básica	0	0	0	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0	R\$ 990,00	0	R\$ 990,000
Suporte profilático e terapêutico	0	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0	0
Vigilância Epidemiológica	0	0	0	0
Alimentação e Nutrição	0	0	0	0
Informações Complementares	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Nota: Os dados foram coletados, através do Sistema SIAFE, impresso em 23/05/2024 15:26 - Consulta: 008792 - Dados atualizados em: 22/05/2024 23:00:14.

Fonte: Sistema Integrado de Administração Financeira do Estado do Ceará - SIAFE/CE

Existe saldo de restos a pagar de exercício anterior (31.12.2022) no valor de R\$ 9.090,00 (nove mil e noventa reais) que havia sido destinado à Assistência Hospitalar e Ambulatorial, e nenhuma despesa nas subfunções da saúde.

## 10. AUDITORIA

Auditorias							
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria *	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
NUP 24001.008612/2024-84	AUDIT	AUDIT	Hospital de Saúde Mental de Messejana	Avaliar a assistência de saúde prestada, bem como verificar o processo regulatório e capacidade instalada de leitos.	Em andamento		
NUP 24001.008944/2024-69	AUDIT	AUDIT	Consórcio Público de Saúde de Cascavel	Avaliar a assistência de saúde prestada, bem como verificar o processo regulatório e capacidade instalada de leitos.	Em andamento		
NUP 24001.008928/2024-76	AUDIT	AUDIT	HIAS	Avaliar a assistência de saúde prestada, bem como verificar o processo regulatório e capacidade instalada de leitos.	Em andamento		

Fonte: Auditoria/SESA. Data da consulta: 17/05/2024.

Foram iniciadas 3 auditorias no 1º quadrimestre, conforme Programação Anual de Saúde 2024, sendo elas: 1 no Hospital de Saúde Mental de Messejana; 1 no Hospital Infantil Albert Sabin; e 1 no Consórcio Público de Saúde de Cascavel. Todas estão em andamento, em fase de relatório.

## 11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), apresenta dados informativos e de desempenho dos compromissos de Gestão traduzidos nos objetivos estratégicos e mensurados por meio dos indicadores e metas, bem como versa sobre aspectos analíticos de conteúdos observados.

Em 2023, a Secretaria da Saúde do Ceará (Sesa) realizou o Planejamento Estratégico para o período de 2024-2027. O processo teve o objetivo de estabelecer os compromissos de agenda e projetos para melhoria da assistência à saúde ao longo dos próximos quatro anos no Estado. O Planejamento Estratégico da Sesa foi elaborado com a participação de diversos atores da sociedade, Conselho Estadual de Saúde (Cesau), Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará (Cosems), Superintendência Estadual do Ministério da Saúde (Sems), lideranças do nível central e da rede assistencial de saúde da Sesa, com ênfase no fortalecimento da gestão do SUS no Estado e para atender aos programas de governo. Foram mais de 200 participantes envolvidos na elaboração da Agenda Estratégica composta pelo Plano Estadual de Saúde, Plano Plurianual e Plano Estratégico.

Cabe destacar que o Ceará foi o primeiro Estado do País a concluir a elaboração dos Planos de Saúde Regionais e aprová-los na sua Comissão Intergestores Regional (CIR). Os planos levam em consideração as características específicas e gerais das cinco regiões de saúde (Fortaleza, Norte, Cariri, Sertão Central, Litoral Leste/Jaguaribe) e expressam a construção de um trabalho coletivo, com representação dos entes federados (união, estado e municípios), sociedade civil, trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), conselhos de Saúde e atores implicados no processo.

Quanto ao processo de monitoramento e avaliação realizado no primeiro quadrimestre, destacamos o envolvimento e compromisso de todas as áreas técnicas quanto ao planejamento, trazendo, sempre que possível, em suas análises ações realizadas para concretizar o que foi estabelecido na Programação Anual de Saúde 2024.

Destacamos ainda a participação da alta gestão, das lideranças e técnicos na 1ª Oficina de Monitoramento e Avaliação, que ocorreu no dia 15 de maio com mais de 80 participantes, fortalecendo a análise coletiva e sistêmica da Agenda Estratégica, o que reforça o compromisso desta SESA com a execução do Plano Estadual de Saúde.

Em relação aos resultados obtidos, vale ressaltar que por se tratar do primeiro quadrimestre alguns resultados ainda não apresentam desempenho satisfatório, tendo em vista que as metas estabelecidas são anuais.

Por fim, informamos que o processo de acompanhamento dos

resultados seguirá de forma contínua, sempre com o intuito de auxiliar as áreas técnicas a alcançarem as metas programadas e dar publicidade às ações realizadas.

---

TANIA MARA SILVA COELHO  
Secretário(a) de Saúde  
CEARÁ/CE, 2024



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE