

**SECRETARIA DA SAÚDE DO
ESTADO DO CEARÁ - SESA**

Relatório de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Planejamento

EXERCÍCIO 2023



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 G. Rodrigues Façanha
Secretária Executiva de Planejamento e Gestão Interna

Lauro Vieira Perdigão Neto
Secretário Executivo de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional

Maria Vaudelice Mota
Secretária Executiva da Atenção Primária e Políticas de Saúde

Antônio Silva Lima Neto
Secretária Executiva 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

Adélia Maria Araújo Bandeira

Célula de Gestão para Resultados e Projetos Estratégicos

João Washington de Menezes

Célula de Planejamento Institucional

Organização e Elaboração Técnica

Adélia Maria Araújo Bandeira

Célula de Gestão para Resultados e Projetos Estratégicos

Andréa Siqueira Benevides

Célula de Gestão para Resultados e Projetos Estratégicos

Leurismar Pereira Pinheiro de Queiroz

Célula de Gestão para Resultados e Projetos Estratégicos

Matheus Antonio Magalhães Farias Catunda

Coordenadoria de Desenvolvimento Institucional e Planejamento

Valdiana da Silva Leandro

Célula de Gestão para Resultados e Projetos Estratégicos

Colaboração Técnica

Secretaria Executiva de Planejamento e Gestão Interna

Alexandre Almeida Cavalcante
Ana Patrícia Escossio dos Santos Marques
Ângela Márcia Fernandes Araújo
Ariane Araújo de Lima
Brigida Pereira Oliveira
Carla Cristina Fonteles Barroso
Carlos Bruno Silveira
Daniel Martins da Silva
Eufrauzina Hortência Pedrosa Carlos
Felipe Assunção Jataí
Francisca Lucileide Lopes da Silva
Francisca Lucileide Lopes da Silva
João Washington de Menezes
Luciana Pinheiro de Alencar
Luiza de Marilac Barros Rocha
Maria de Jesus de Sousa Cavalcante
Maria Gleide de Oliveira
Naara Regia Pinheiro Cavalcante
Olêda Maria Castro Araújo
Sebastião Vladimir Costa Rodrigues
Veruska Moura Faria

Secretaria Executiva da Atenção Primária e Políticas de Saúde

Ana Valeria Escolástico Mendonca
Fernanda França Cabral
Karla Deisy Morais Borges
Kariny Santos Cancio
Raimunda Felix de Oliveira
Andrea Frota Sampaio Figueiredo
Regina Claudia Barroso Cavalcante
Luciene Alice da Silva
Poliana de Queiroz Martiniano
Sílvia Maria Negreiros Bomfim Silva
Maria do Socorro de Sousa
Renata Rodrigues Fernandes
Silvio Rodrigo Alves Ferreira
Tereza Odete De Vasconcelos Corrêa Martins
Thalita Helena Christian Oliveira

Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional

Ana Paula Da Silva Lima
Carmem Cintra De Oliveira Tavares
Carina Guerra Cunha
Francisca Dulcinalda De Paulo Braga
Francisco Jadson Franco Moreira
Ícaro Tavares Borges
Maria Aparecida Mota Cavalcante
José Renan Lacerda Vidal Braga
Mere Benedita Do Nascimento
Priscila Gomes Lobo
Rafael Reinaldo Da Silva
Rianna Nargilla Silva Nobre
Rossana Meira
Tereza Cristina Mota De Souza Alves
Vânia Maria Cavalcante De Sousa

Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde

Ana Karine Borges Carneiro
Danielle Martins Rabelo Gurgel
Diana Carmem Almeida Nunes De Oliveira
Helenira Fonseca De Alencar
Helenira Fonseca De Alencar
Jeane Leandro Dias
Jeane Leandro Dias
Juliana Alencar Moreira Borges
Juliana Alencar Moreira Borges
Juliana Costa De Abreu
Juliana Costa De Abreu
Karene Cavalcante
Kellyn Kessiene De Sousa Cavalcante
Kiliana Nogueira Farias Da Escóssia
Liana Perdigão Mello
Lucília Maria Nunes Falcão
Nayara De Castro Costa Jereissati
Pamela Maria Costa Linhares
Rebeca Porto Rosa
Regina Maria Vale De Carvalho
Roberta De Paula Oliveira
Tatiana Cisne
Thallita Mayara Lima Almeida

Secretaria Executiva

Administrativo-Financeira

Ana Luisa Trindade
Camila Silva De Moraes Lima
Edgar Gomes Marques Sampaio
Luiz Otávio Sobreira Rocha Filho
Marcelo Laranjeira Melo
Maria Fabiana Guerreiro Sales
Mariana Maia Martins Evangelista
Marjory Dos Anjos Pessoa
Tayrane Rodrigues Duarte Guedes
Tiago Alves Da Silva
Weverson Passos Costa

Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo

Marcelo Martins Rodrigues

Amon Elpídio
Suzyane Cortês Barcelos
Barbarah Rebouças
Olivia Andrea Alencar Costa Bessa
Valesca De Sousa Brito
Geni Carmem Clementino Alves

Victor Tabosa Dos Santos Oliveira
Vivian Da Silva Gomes
Yolanda De Barros Lima Morano

Unidade de Gerenciamento de Projetos

Domenico Abbate
Emmanuelle Meirelles

Auditoria

Maryna Vasconcelos de Oliveira Vicente

Ouvidoria

Juliane Barbosa de Sousa
Maria do socorro cavalcante pinheiro

Assessoria de Comunicação

Ariane Adla Pereira Cajazeiras

Conselho Estadual de Saúde

Francisco Rodrigues Filho

Assessoria Executiva

Anderson Moisés De Almeida
Maria Raquel Rodrigues Carvalho

Superintendência Jurídica

Mayara Magda Furtado De Carvalho

LISTA DE SIGLAS E TERMOS

Ascom	Assessoria de Comunicação
Audit	Auditoria
BSC	Balanced Scorecard
Ceaf	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Cegpr	Célula de Gestão para Resultados e Projetos Estratégicos
Cepin	Célula de Planejamento Institucional
Cesau	Conselho Estadual da Saúde
Coadm	Coordenadoria Administrativa
Coras	Coordenadoria das Redes de Atenção à Saúde
Codip	Coordenadoria de Desenvolvimento Institucional e Planejamento
Cofin	Coordenadoria Financeira
Cogec	Coordenadoria de Políticas da Gestão do Cuidado Integral à Saúde
Coaps	Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde
Cogeq	Coordenadoria de Gestão da Qualidade
Cogeo	Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Economia da Saúde
Copaf	Coordenadoria de Políticas de Assistência Farmacêutica e Tecnologias em Saúde
Copom	Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental
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
DigiSUS	DigiSUS Gestor Módulo Planejamento
ESP	Escola de Saúde Pública do Ceará
FCA	Fato - Causa - Ação
GpR	Gestão para Resultados
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual

MS	Ministério da Saúde
OM&A	Oficinas de Monitoramento e Avaliação
Ouvid	Ouvidoria
PAS	Programação Anual de Saúde
PES	Plano Estadual de Saúde
PSE	Programa Saúde na Escola
PPA	Plano Plurianual
RAG	Relatório Anual de Gestão
RDQA	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
Seade	Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional
Seafi	Secretaria Executiva Administrativa-Financeira
Sepgi	Secretaria Executiva de Planejamento e Gestão Interna
Seplag	Secretaria do Planejamento e Gestão do Estado do Ceará
Seaps	Secretaria Executiva da Atenção Primária e Políticas de Saúde
Sesa	Secretaria da Saúde do Estado do Ceará
Sevig	Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde
Sexec	Secretaria Executiva
Sigep	Sistema Integrado de Gestão de Planejamento
SIH	Sistema de Informação Hospitalar
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SIMA	Sistema Integrado de Monitoramento e Avaliação
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SUS	Sistema Único de Saúde
SISAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
UGP	Unidade de Gerenciamento de Projetos

Sumário

1. Apresentação	10
2. Alinhamento Estratégico	11
2.1. Planejamento Estratégico	12
2.2. Plano Estadual da Saúde	14
2.3. Plano Plurianual	16
2.4. Modelo de Gestão para Resultados	21
3. Oficinas de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Planejamento	22
3.1. Metodologia	22
3.2. De Olho no Resultado	24
3.3. Acurácia	24
3.4. Análise do Desempenho	25
3.5. Técnica dos 5 porquês	25
3.6. Resultados	26
3.7. Pautas Temáticas	27
3.8. Painel de Desempenho Assessorias Gabsec	29
3.8.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde:	30
3.8.2. Indicador do Planejamento Estratégico:	42
3.8.3. Entregas do Plano Plurianual	44
3.9. Painel de Desempenho - Seade	46
3.9.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde:	47
3.9.2. Indicador do Planejamento Estratégico	81
3.9.3. Indicadores do Plano Plurianual	88
3.9.4. Entregas do Plano Plurianual	94
Perce	95
3.10. Painel de Desempenho - Sevig	97
3.10.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde	98
3.10.2. Indicador do Planejamento Estratégico	144
3.10.3. Indicadores do Plano Plurianual	146
3.10.4. Entregas do Plano Plurianual	152
3.11. Painel de Desempenho - Seaps	155
3.11.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde	156
3.11.2. Indicador do Planejamento Estratégico	175
3.11.3. Indicadores do Plano Plurianual	176
3.11.4. Entregas do Plano Plurianual	178
3.12. Painel de Desempenho - Sepgi	180
3.12.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde	181

3.12.2. Indicador do Planejamento Estratégico	184
3.12.3. Entregas do Plano Plurianual	189
3.13. Painel de Desempenho - Seafi	192
3.13.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde	193
3.13.2. Indicador do Planejamento Estratégico	199
3.13.3. Entregas do Plano Plurianual	201
3.14. Painel de Desempenho - ESP	203
3.14.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde	204
3.14.2. Indicador do Planejamento Estratégico	216
3.14.3. Indicadores do Plano Plurianual	218
3.14.4. Entregas do Plano Plurianual	222
3.15. Painel de Desempenho - Cesau	227
3.15.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde	228
3.15.2. Entregas do Plano Plurianual	231
4. Recomendações	233
5. Considerações finais	235
Anexo - Avaliação de Satisfação das Oficinas	237

1. Apresentação

O Relatório Executivo de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Planejamento tem como finalidade auxiliar os gestores na tomada de decisão através da gestão dos resultados, proporcionando aos gestores acesso aos resultados e encaminhamentos discutidos e gerados durante as oficinas de Monitoramento e Avaliação (OM&A) que ocorreram com as Secretarias Executivas (Sexec's), Gabinete, Escola de Saúde Pública (ESP) e com o Conselho Estadual da Saúde (Cesau).

As oficinas, pensadas inicialmente no processo de construção do Planejamento Estratégico da Sesa, em 2019, passaram por revisão de metodologia para o Ciclo 2022, ficando com escopo mais robusto, buscando reunir em um único momento, após cada quadrimestre, todos os gestores de cada área estratégica e vinculada, além dos técnicos que atuam como pontos focais do planejamento, para discutir o desempenho dos indicadores e as entregas dos Instrumentos de Planejamento, buscando identificar pontos fortes e de melhoria que possam contribuir para o aprimoramento, e, com isso, qualificando e fortalecendo o processo de monitoramento e avaliação na instituição.

Diante desse contexto, o presente Relatório é um instrumento de gestão capaz de monitorar o desempenho da Sesa, no que diz respeito ao cumprimento das metas legais assumidas.

Assim, apresentamos a Edição de Jan. a Dez. - 3º quadrimestre de 2023, elaborada pela Célula de Gestão para Resultados e Projetos Estratégicos (Cegpr), sob a coordenação da Coordenadoria de Desenvolvimento Institucional e Planejamento (Codip), com apoio da Célula de Planejamento Institucional (Cepin) e colaboração das demais áreas envolvidas nas oficinas.

2. Alinhamento Estratégico

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa) trabalha executando três instrumentos de planejamento, sendo; o Planejamento Estratégico (PE), a ferramenta que orienta a atuação da Sesa, que tem como referência o Plano Plurianual (PPA) e o Plano Estadual de Saúde (PES), que são os instrumentos centrais para a definição e a implementação de iniciativas no âmbito da saúde, conforme previsão constitucional.

Os três instrumentos foram construídos de forma alinhada, em 2019, tendo o PES e PPA a vigência de 2020 a 2023 e o PE de 2019 a 2023, pois foi realizado um diagnóstico situacional no primeiro trimestre de 2019 para orientar o processo de planejamento.

Dada a compatibilidade do período de vigência que ocorre entre o PES e PPA, os dois instrumentos foram elaborados de forma alinhada. Como consequência da convergência existente entre o planejamento setorial e o Plano Plurianual os Eixos Norteadores do PES correspondem, quando possível, aos Programas Finalísticos do PPA, organizando os compromissos por linhas de atuação como Atenção à Saúde, Vigilância, Gestão e Educação em Saúde o que proporcionou que os instrumentos tenham 29 indicadores em comum, dos 35 que compõem o PPA.

A periodicidade de monitoramento do PPA foi alterada, a partir de 2022, de trimestral para quadrimestral, considerando decisão da Seplag. Desta forma, a periodicidade de monitoramento do referido Instrumento foi compatibilizada com a da Programação Anual de Saúde (PAS), instrumento que operacionaliza as intenções expressas no PES. A Sesa, por meio da Codip, optou por padronizar a periodicidade do monitoramento dos três instrumentos, tornando assim, um único processo que ocorre quadrimestralmente. Por serem instrumentos pactuados em instâncias diferentes, sendo o PES uma ferramenta orientada pelo Ministério da Saúde e o PPA orientado pelo Governo do Estado, através da Seplag, possuem marcos legais, metodologias e ferramentas de monitoramento diferentes. Observando essas metodologias e ferramentas, a Codip, visando o alinhamento, desenvolveu o Sistema Integrado de Gestão do Planejamento (Sigep), com a missão de padronizar o processo de monitoramento dos três instrumentos em uma única ferramenta.

INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DA SESA

PLANEJAMENTO DO SUS

► Plano Estadual da Saúde - PES (2020-2023)

- Programação Anual da Saúde - PAS
- Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA
- Relatório Anual de Gestão - RAG
- Vigência: Quadrienal
- Monitoramento: Quadrimestral (Maio, Setembro, janeiro)

Marcos Legais

- Portaria de Consolidação N° 01/2017 - GM/MS
- Lei Complementar 141/2012
- Lei N° 8.080/1990
- Decreto N° 7.508/2011

► Digisus Gestor/Módulo Planejamento

PLANEJAMENTO GOVERNAMENTAL

► Plano Plurianual - PPA (2020-2023)

- Mensagem à Assembleia Legislativa (Mensagem Governamental);
- Vigência Quadrienal;
- Monitoramento: Quadrimestral (Maio, Setembro, janeiro)

► Acordo de Resultados

- Vigência Anual
- Monitoramento: Mensal

Marcos Legais

- C.F 88 - Inciso 1° Art 165
- CE - Inciso 1° do Art 203
- Lei 15.929/2015 - Art 12°
- Lei n° 16.710/2018 (GpR)
- Decreto n° 32.216/2017 (GpR)

► SIMA - Sistema Integrado de M&A

PLANEJAMENTO INSTITUCIONAL

► Planejamento Estratégico (2019-2023)

Mapa SESA

- Vigência: Quinquenal
- Monitoramento: Quadrimestral (Até o dia 10° do mês subsequente ao quadrimestre)

Mapa Unidades

- Vigência: Quinquenal
- Monitoramento: Trimestral (durante o mês subsequente ao trimestre)

► Sigep: Sistema Integrado de Gestão do Planejamento

Lei Orçamentária Anual - LOA

Fonte: Codip/Sepgi/Sesa.

2.1. Planejamento Estratégico

Seguindo a dinâmica do método BSC, que possibilita descrever e medir estratégias e processos de forma simples e clara através de perspectivas, a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará elaborou o Planejamento Estratégico utilizando esta metodologia, onde estão definidos a Missão, a Visão, os Valores Organizacionais, os Objetivos Estratégicos, com os respectivos indicadores e metas.

O Mapa Estratégico construído de forma colaborativa com participação de gestores e técnicos de todas as áreas técnicas da Sesa, resultando no Mapa Estratégico da Sesa para o período 2019-2023, revisado, também de forma participativa, para o ciclo 2022, sinaliza os pontos de atuação em que o êxito é fundamental para o cumprimento da missão e o alcance da visão de futuro da Saúde do Estado do Ceará.

MAPA ESTRATÉGICO 2019 - 2023 | Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

Versão: 2022

MISSÃO: Promover a saúde individual individual e coletiva para a melhoria da qualidade de vida das pessoas

VISÃO 2023: Ser referência aos cidadãos como sistema de saúde acessível, sustentável e de equidade, gerador de conhecimento e inovação.

VALORES: 1) Resultado centrado no cidadão; 2) Humanização do atendimento; 3) Valorização das pessoas; 4) Transparência; 5) Conhecimento e inovação

GOVERNANÇA E GESTÃO

G1

Fortalecer a efetividade do sistema de governança em rede na integração de atuação das regiões

G2

Promover a efetividade de políticas públicas, regulação e execução das linhas de cuidado prioritárias

G3

Implementar o modelo de Governança na SESA

RESULTADOS PARA A SOCIEDADE E USUÁRIOS

R1

Promover o acesso com qualidade e satisfação do cidadão ao sistema de saúde

R2

Ampliar resultados efetivos nos municípios do estado com o fortalecimento da atuação das regiões

R3

Aumentar a efetividade na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos

R4

Potencializar a economia da saúde como alavanca para o desenvolvimento econômico e social

R5

Fortalecer a regulação e controle do Sistema Único de Saúde no Ceará

TECNOLOGIA E PROCESSOS

P1

Tornar o processo de atendimento mais acessível, rápido, resolutivo e humanizado

P2

Reduzir filas de espera para consultas, exames e internações

P3

Disponibilizar os insumos e medicamentos necessários aos usuários do SUS, em conformidade com a RENAME e a RESME-CE

P4

Aprimorar a rede de atenção e eficiência para promoção da saúde e articulação intersetorial

P5

Ampliar e adequar as instalações das unidades de saúde

P6

Melhorar a comunicação integrada interna e externa no âmbito da saúde

P7

Promover a eficiência, agilidade e sincronismo dos processos e projetos

P8

Prover soluções digitais para facilitar o acesso, rapidez e conveniência aos usuários

P9

Monitorar e intervir nos fatores ambientais associados ao risco de adoecimento da população.

SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA

S1

Aumentar a eficiência e equidade na alocação dos recursos financeiros e orçamentários

S2

Qualificar e fortalecer o monitoramento da execução orçamentária e financeira

S3

Ampliar alianças estratégicas para os serviços de saúde no estado

APRENDIZADO E CRESCIMENTO

A1

Atrair, desenvolver, manter e valorizar lideranças e equipes para sustentar as mudanças e geração de valor público

A2

Promover cultura de Gestão para Resultados com foco no cidadão

A3

Qualificar a força de trabalho e fortalecer o sistema de saúde por meio da educação, inteligência, ciência, pesquisa e inovação

A4

Promover a qualidade de vida no ambiente de trabalho

2.2. Plano Estadual da Saúde

O Plano de Saúde (PS) consolida o processo de planejamento do Sistema Único de Saúde em cada esfera de governo, compondo a base das atividades e da programação para um período de quatro anos. Os compromissos assumidos pela gestão são desdobrados nos Programações Anuais de Saúde (PAS) por meio de diretrizes, objetivos, metas e respectivos indicadores de monitoramento e avaliação.

O Plano Estadual da Saúde do Estado do Ceará, ciclo 2020-2023, conta em sua estrutura com 5 Eixos Norteadores, 7 Diretrizes, 46 Objetivos Estratégicos, 131 Metas e seus respectivos indicadores. Configura-se, atualmente, como o instrumento que alberga o maior número de indicadores pactuados.

Para cada ano do quadriênio é elaborada a Programação Anual da Saúde, instrumento que é monitorado por meio do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), submetido para apreciação do Conselho Estadual da Saúde do Ceará (CESAU) e apresentado na Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, e consolidado anualmente no Relatório Anual de Gestão (RAG), submetido para apreciação e aprovação do Conselho Estadual da Saúde do Ceará (CESAU).



Fonte: Codip/Sepgi/Sesa.

Conceituação dos Elementos da Estrutura do Plano Estadual da Saúde

Programação Anual de Saúde (PAS): integra o processo geral de planejamento de SUS das três esferas de governo de forma ascendente, coerente com os respectivos planos municipal, estadual e nacional de saúde, para o ano correspondente.

- **Eixos Norteadores:** São elementos que organizam a atuação de forma integrada, articulada e sistêmica, com o propósito de atender as necessidades e desafios impostos.
- **Diretrizes:** são formulações que indicam as linhas de ação a serem seguidas. São expressas de forma objetiva – sob a forma de um enunciado-síntese – e visam delimitar a estratégia geral e as prioridades do Plano de Saúde.
- **Objetivos:** expressam o que se pretende fazer acontecer a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas identificados.
- **Metas:** são expressões quantitativas de um objetivo. As metas concretizam o objetivo no tempo e esclarecem e quantificam “o que”, “para quem”, “quando”.
- **Indicador:** é um índice que reflete uma situação determinada, a partir da relação entre variáveis, que permite medir mudanças e determinar o grau de cumprimento de metas.

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA): Os resultados das metas da PAS previstas e executadas que devem constar do Relatório de Gestão serão monitorados e acompanhados a cada quadrimestre no RDQA, instrumento de prestação de contas, monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde e deve ser apresentado pelo gestor do SUS, até o fim dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

Relatório Anual de Gestão (RAG): Ferramenta elaborada na conformidade da Programação e indicando, inclusive, as eventuais necessidades de ajustes no Plano de Saúde. Esse relatório é também instrumento das ações de auditoria e de controle. Portanto, além de apresentar o desempenho da execução das ações e o grau de cumprimento das metas da Programação Anual de Saúde, o Relatório Anual de Gestão fornece as bases para o ajuste do Plano e indica os rumos para a programação do ano seguinte.

2.3. Plano Plurianual

O Plano Plurianual (PPA) é o documento de médio prazo que contempla o planejamento governamental para um período de quatro anos, a ser seguido pelo Governo Federal, Estadual e Municipal, nas três esferas de poder (Executivo, Legislativo e Judiciário), tendo início no segundo ano do mandato do governante eleito, com término no primeiro ano do governo seguinte, de modo a garantir a continuidade de ações governamentais, mesmo havendo mudança de gestão.

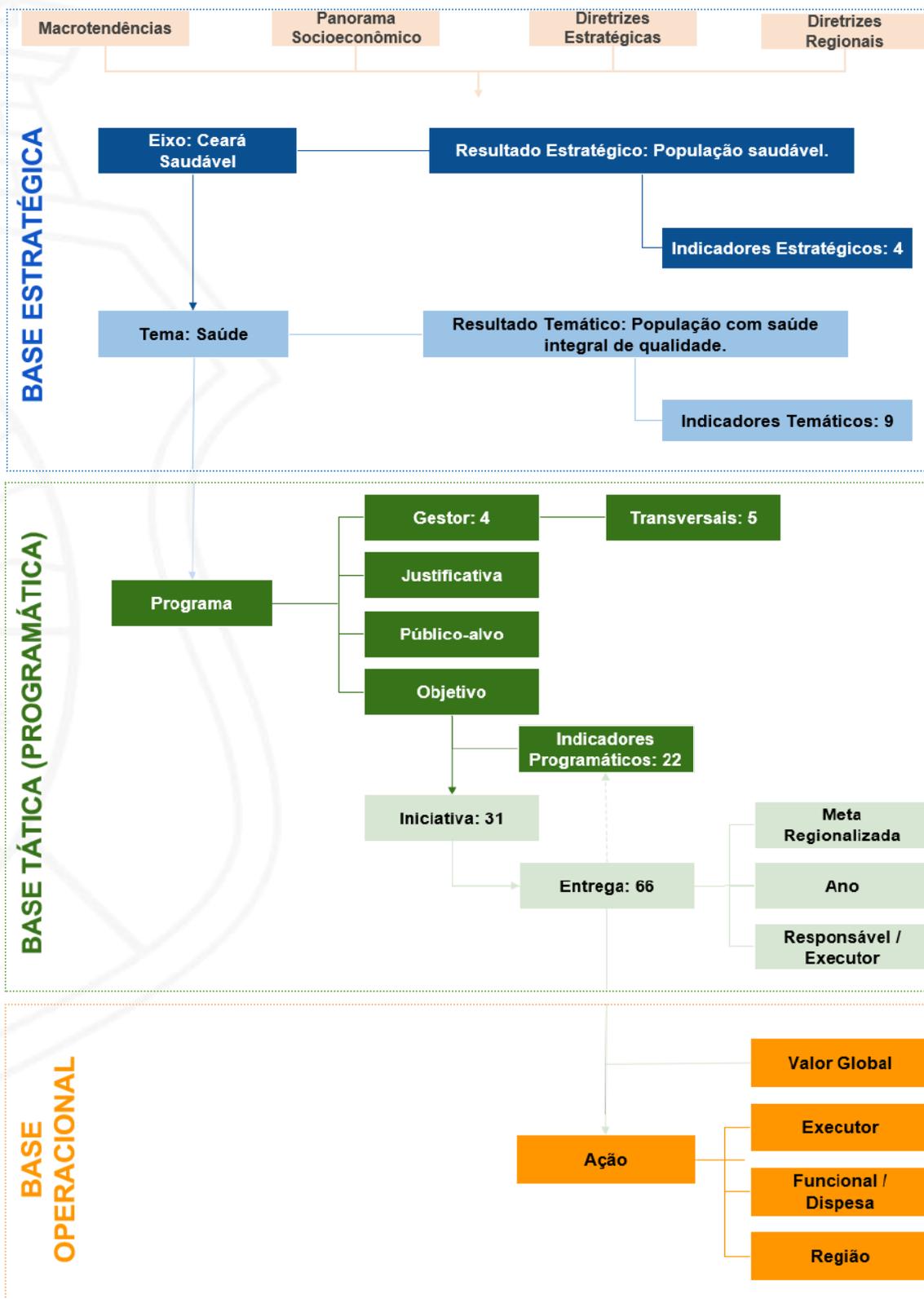
A lei do PPA apresenta as estratégias concebidas e alinhadas a programas, temas e eixos intersetoriais de atuação governamental a partir de um encadeamento lógico, de modo a viabilizar o alcance de resultados para a sociedade, declarando, ainda, as escolhas pactuadas por meio de um processo amplo de participação popular para promover o direcionamento de políticas públicas focadas nas principais necessidades das regiões do estado.

A Estrutura do PPA se desenvolve em diferentes níveis de decisão – estratégico, tático e operacional – e a partir dele são elaborados outros instrumentos de planejamento com horizonte temporal mais reduzido – a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), ambas anuais. Tal construção gera uma sinergia e confluência de ideias e esforços que se traduzem nos resultados que se espera alcançar nas diversas políticas públicas, ao longo dos próximos quatro anos.

Na estrutura do instrumento, em sua base estratégica, a saúde compõe o Eixo Ceará Saudável, junto ao Esporte e Lazer e Saneamento Básico, que tem como:

- Resultado Estratégico: “População Saudável”, sendo responsável pelo Tema “Saúde”;
- Resultado Temático: “População com saúde Integral de qualidade”, executando 4 programas finalísticos:
 - Atenção à Saúde Perto do Cidadão;
 - Prevenção de Doenças e Promoção da Saúde do Cidadão;
 - Gestão e Governança do Sistema de Saúde com Transparência e Integridade; e
 - Gestão da Rede de Conhecimento, Educação, Tecnologia e Inovação em Saúde; conforme figura ilustrativa da estrutura do plano a seguir.

Estrutura do Plano Plurianual



Fonte: Seplag.

Conceituação dos Elementos da Estrutura do Plano Plurianual

Base Estratégica: trata-se do desenho estratégico do alcance do Plano, sob a ótica da demanda, ou seja, da percepção da sociedade acerca do que se espera alcançar de resultados nas diversas políticas públicas, em uma visão de efetividade.

- **Eixos Governamentais:** representam o nível máximo de composição do planejamento, sendo elementos que organizam a atuação governamental de forma integrada, articulada e sistêmica, com o propósito de atender as necessidades e desafios impostos ao estado diante da complexidade da missão de tornar o Ceará um estado com desenvolvimento sustentável e qualidade de vida.
 - **Resultado estratégico:** declara os impactos esperados sobre os cenários econômico, social e ambiental, a partir da execução dos Programas de políticas públicas, ou seja, a situação futura desejada em cada eixo; e
 - **Indicador estratégico:** instrumento que permite aferir a performance dos Eixos de atuação governamental, tendo como parâmetro a sua série histórica e a expectativa de desempenho declarada para os próximos anos, de modo a possibilitar monitoramento e avaliação gerenciais.
- **Temas Estratégicos:** consistem em desdobramentos dos Eixos, configurando-se nas diversas áreas de atuação do governo, representadas pelas políticas públicas estaduais, as quais convergem para o alcance do resultado de um eixo específico. Os Temas são compostos por um conjunto de programas e podem ser classificados em setoriais (atuação de um único órgão/entidade na execução de seus programas) e intersetoriais (envolvem a atuação de vários órgãos/entidades estaduais).
 - **Resultado Temático:** traduz a situação futura que se deseja visualizar no âmbito de determinada política pública, sendo medido por meio de um ou mais Indicadores Temáticos, considerados indicadores de resultado final da política, com o intuito de verificar se a execução está proporcionando os efeitos esperados.

Base Tática: conhecida também como Base Programática, esta dimensão situa-se sob a ótica da oferta governamental. Nela são definidos os caminhos, por meio dos Programas, e estabelecidas as metas de Entregas de bens e serviços, na busca da eficácia na implementação das estratégias voltadas ao alcance dos resultados estabelecidos na Base Estratégica.

- **Programa:** elemento central da Base Tática do PPA. Constitui o instrumento de organização da ação governamental, visando solucionar ou amenizar problemas, atender demandas ou criar/aproveitar oportunidades de desenvolvimento para a população cearense, tendo a abrangência necessária para representar os desafios, a territorialidade e permitir o monitoramento e a avaliação. Deve expressar em seu título o tema de política pública tratado, de modo que o governo, a sociedade e todos os demais interessados conheçam, de forma clara e objetiva, o seu foco de atuação.
 - **Indicador programático:** é o instrumento que permite aferir o desempenho do PPA no nível de cada Programa, tendo como parâmetro o seu objetivo, o que gera subsídios para seu monitoramento e avaliação, a partir da observação do comportamento de uma determinada realidade ao longo do período do Plano.
 - **Iniciativa:** é a declaração da oferta governamental, visando melhorar o desempenho dos indicadores programáticos. Trata-se da estratégia a ser implementada – os caminhos, as linhas de atuação – que gerará entregas para o público-alvo.
 - **Entrega:** traduz, no âmbito de cada Iniciativa, o que o público-alvo receberá na execução de determinada estratégia, ao longo dos quatro anos de vigência do Plano. É o bem ou serviço a ser disponibilizado para o público-alvo do Programa e deve contribuir diretamente para o alcance de seu objetivo.
 - **Entrega de Investimento:** As entregas de investimento são projetos com prazo de finalização como, por exemplo, a construção de uma unidade hospitalar.
 - **Entrega de Manutenção:** As entregas de manutenção são referentes ao custeio das unidades, por isso o desempenho sempre será igual a meta.

Base Operacional: relaciona-se com o desempenho da ação governamental, no nível da eficiência, podendo ou não necessitar de aporte de recursos financeiros, sendo estes orçamentários ou extraorçamentários. Esta é a base conectada diretamente com a Lei Orçamentária Anual, no tocante às ações que necessitam de recursos financeiros registrados no orçamento público.

- **Ação:** entende-se como o ato governamental planejado para a concretização da Entrega da Iniciativa, visando alcançar o Objetivo do

Programa, alinhado aos resultados temáticos e estratégicos; é a forma como a estratégia será implementada no nível operacional, sendo esta a base conectada diretamente com a Lei Orçamentária Anual.

Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO): Define as metas e prioridades da administração pública estadual para cada ano, orienta a elaboração da Lei Orçamentária Anual (LOA, explicada abaixo), dispõe sobre a política de recursos humanos do Governo do Estado, a dívida pública estadual e quaisquer alterações aos tributos recolhidos junto à sociedade.

Lei Orçamentária Anual (LOA): Estima as receitas e fixa as despesas do Governo do Estado para cada ano, assegurando os gastos com o serviço público, com a manutenção e o funcionamento da administração pública, com o pagamento da dívida e recursos para programas e investimentos prioritários necessários ao desenvolvimento sustentável do Estado.

2.4. Modelo de Gestão para Resultados

Nesse contexto de orientação da gestão na perspectiva do alcance de resultados, o Governo do Ceará adotou oficialmente o Modelo de Gestão para Resultados (GpR) desde 2003, o qual foi recentemente, em 2017, regulamentado pelo Decreto N° 32.216.

A partir dessa regulamentação, o Governo declarou de forma mais clara como trabalha na dinâmica da Gestão para Resultados, especificamente ao declarar os sete princípios que norteiam o referido modelo de gestão, sendo o primeiro e principal deles: Foco em públicos-alvo claros e inequívocos, mais uma vez reforçando o discurso de que as instituições governamentais do estado do Ceará devem trabalhar de forma clara e certa para seu cliente, para os cidadãos.



Fonte: Seplag.

3. Oficinas de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Planejamento

3.1. Metodologia

A partir de 2022, a Codip adotou novo método de monitoramento e avaliação dos instrumentos de planejamento com objetivo de agregar conhecimento às práticas de gestão, propiciar a interação entre as equipes de trabalho, por Secretaria Executiva, integrar as práticas e ações, contribuir para o aprendizado organizacional e gerar significado dos planos estratégicos para a gestão no processo de tomada de decisão e melhoria contínua.

A nova abordagem contou com duas etapas: 1) preparação das equipes de planejamento e gestão para resultados da Codip, com alinhamento estratégico e definição dos instrumentos e métodos; 2) preparação das Oficinas de Monitoramento e Avaliação (OM&A), por Secretaria Executiva. De acordo com o novo método de acompanhamento, ficou estabelecido que as OM&A serão realizadas sempre na segunda ou terceira semana do mês subsequente ao quadrimestre anterior.

Para captação dos dados, de forma mais ágil e segura, foi solicitado à alta gestão a indicação/confirmação dos articuladores de planejamento de cada área, por Secretaria Executiva. Posteriormente, foi encaminhado email para os articuladores e lideranças com as instruções para a realização das OM&A, com as seguintes etapas:



Fonte: Codip/Sepgi/Sesa.

Todo o material foi disponibilizado em pasta no Google Drive, devidamente organizado por Secretaria Executiva, contendo os seguintes elementos:

1. Pasta - **Material de subsídio** para as áreas, com os planos estratégicos PE, PES e PPA;
2. Pasta - **Evidências**, destinada a compilar todas as evidências das informações declaradas pelas áreas;
3. Arquivo - **Apresentação modelo**, contendo os resultados dos indicadores, Análises FCA dos indicadores elegíveis e De Olho no Resultado;
4. Arquivo - **Planilha de registro do desempenho dos planos estratégicos**, dividida por Secretaria Executiva e instrumento de planejamento, nas seguintes pautas:
 - Resultados dos Indicadores da Programação Anual de Saúde (PES/PAS);
 - Resultados dos Indicadores do Plano Plurianual (PPA);
 - Declaração das Entregas realizadas no período previstas no PPA; e
 - Resultados dos indicadores do Plano Estratégico da Sesa (PE).

3.2. De Olho no Resultado

Nas oficinas, a análise dos resultados contou com um exercício intitulado “De Olho no Resultado”, no intuito de promover reflexão mais abrangente sobre as práticas e situações vivenciadas no cotidiano e que afetam direta ou indiretamente a performance.

O exercício tem a proposta de instigar as áreas a refletirem sobre os seguintes aspectos: o que deu certo (fatos que alavancaram o desempenho), o que não deu certo (fatos que comprometem o desempenho) e oportunidades de melhoria. A partir dessa reflexão, foi possível promover debate e identificar oportunidades para alavancar o desempenho operacional, promovendo assim um ambiente voltado à melhoria contínua.

3.3. Acurácia

A análise dos resultados leva em consideração os seguintes parâmetros para medição do desempenho:



ALTO DESEMPENHO

Atingiu acima de
105% da meta
programada



BOM DESEMPENHO

Desempenho entre
75% e 104%



DESEMPENHO COM PONTO DE ATENÇÃO

Resultado inferior a
75% ou acima de 105%
do programado



**ANÁLISE FCA
E PLANO DE AÇÃO**



DESEMPENHO SEM AVALIAÇÃO

Não apresentam
Resultados, porém,
justificados pelas áreas



**ANÁLISE FCA
E PLANO DE AÇÃO**

Fonte: Codip/Sepgi/Sesa.

3.4. Análise do Desempenho

Está fundamentada na metodologia FCA (Fato - Causa - Ação) e é realizada sempre que o indicador apresentar desempenho inferior ao desejado ou quando superar demasiadamente a meta, conforme parâmetros relatados anteriormente:

FATO	Evidência demonstrada pelo resultado satisfatório/insatisfatório.
CAUSA	Fatores causais que são comprovados ou deduzidos como causadores, direta ou indiretamente, do indicador em análise. Por se tratar de índices calculados a partir de dados oriundos de diversas áreas da companhia, deve ser avaliado, não apenas o resultado final, mas sim os valores atribuídos para cada uma das variáveis que compõem a fórmula.
AÇÃO	Visa identificar, a partir da(s) causa(s) mapeada(s), ações que corrijam e previnam que os resultados insatisfatórios voltem a aparecer.

3.5. Técnica dos 5 porquês

Os 5 porquês é um método que consiste em, após definido exatamente o problema, questionar o porquê por cinco vezes, até que se encontre sua verdadeira causa.

A técnica dos 5 porquês foi criada pela Toyota na busca pela qualidade plena de seus processos e surgiu em meados da década de 70 no Japão.

3.6. Resultados

A seguir apresentaremos o desempenho com os resultados da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará e suas respectivas assessorias, áreas técnicas programáticas e instrumentais, entidade vinculada e órgãos colegiados.

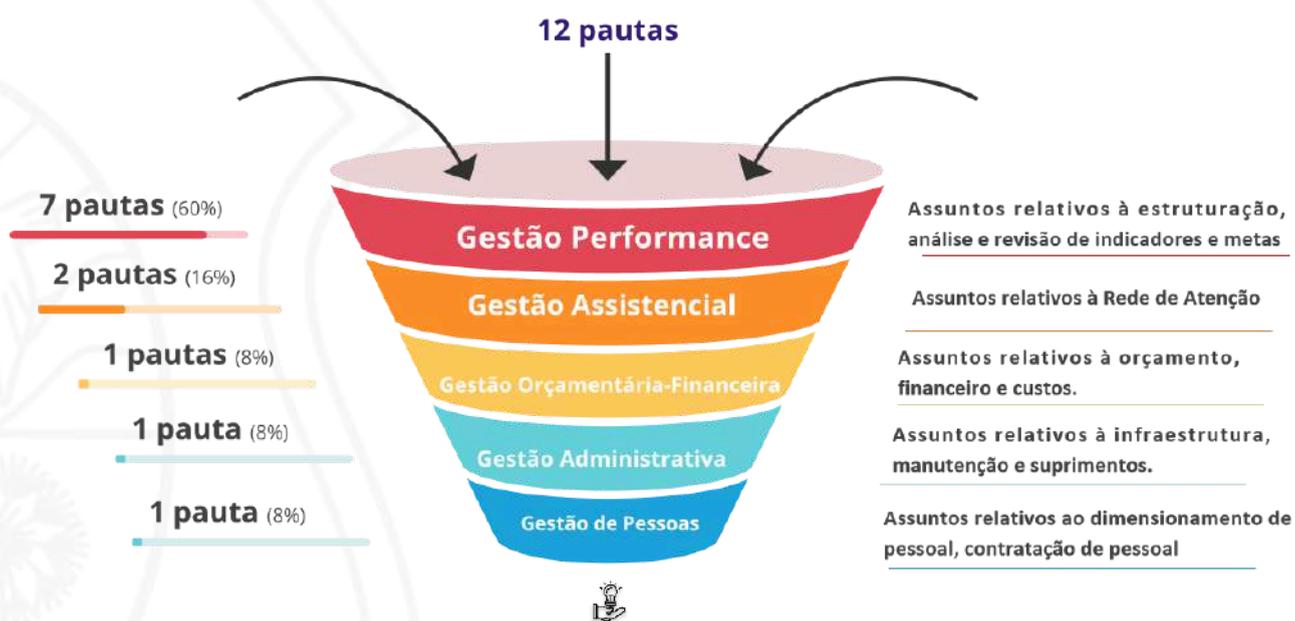
Para a demonstração dos resultados do período, primeiramente será apresentado um panorama de desempenho geral relativo às metas e, na sequência, o detalhamento dos resultados, trazendo a série histórica dos indicadores e as análises do desempenho elaboradas pelas áreas técnicas.

No intuito de evidenciar o nível de desempenho alcançado, foi adotado um farol de desempenho utilizando um código de cores, conforme demonstrado a seguir:



3.7. Pautas Temáticas

Os principais fatos que comprometeram o desempenho no 3º quadrimestre do ano, assim como implementações de melhorias identificadas e apresentadas pelas áreas técnicas nas OM&A, foram registrados como pontos de atenção e encaminhamentos em Ata e estão disponíveis neste relatório após a apresentação dos resultados. Após análise e compilação, foram identificadas 12 pautas como encaminhamentos, as quais foram organizadas por temas de gestão da seguinte forma:



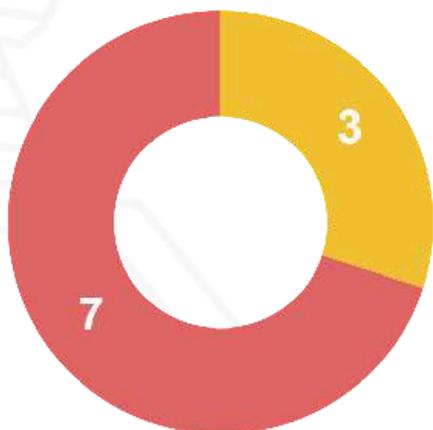


Assessorias do Gabinete

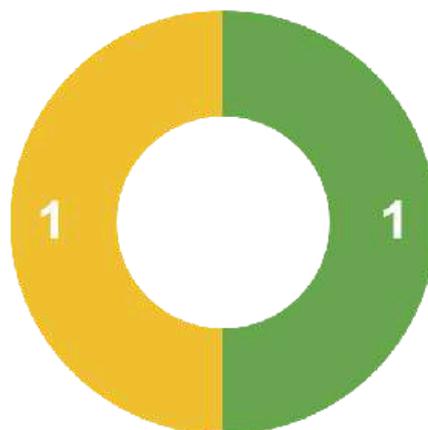
RESULTADOS

3.8. Painel de Desempenho Assessorias Gabsec

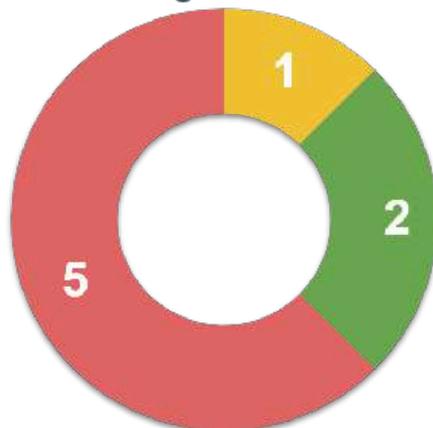
Indicador da PAS/PES



Indicadores do PE



Entregas do PPA



3.8.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde:

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de auditorias de demandas externas realizadas ao ano	Percentual	AUDIT	80,00%	100,00%	125,00%

Série Histórica



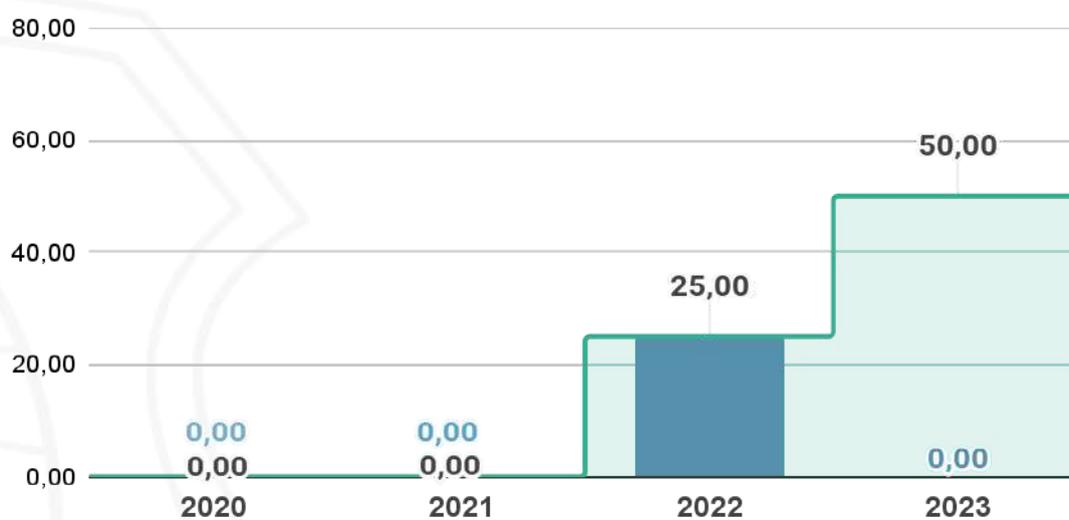
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Realização de 4 auditorias de demandas externas, sendo duas no Hospital Regional de Iguatu, uma no Hospital São Camilo Cura D'ars e uma na ABEMP - Maracanaú, no qual todas foram atendidas e finalizadas.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de serviços oncológicos auditados ao ano	Percentual	AUDIT	50,00%	0,00%	0,00%

Série Histórica



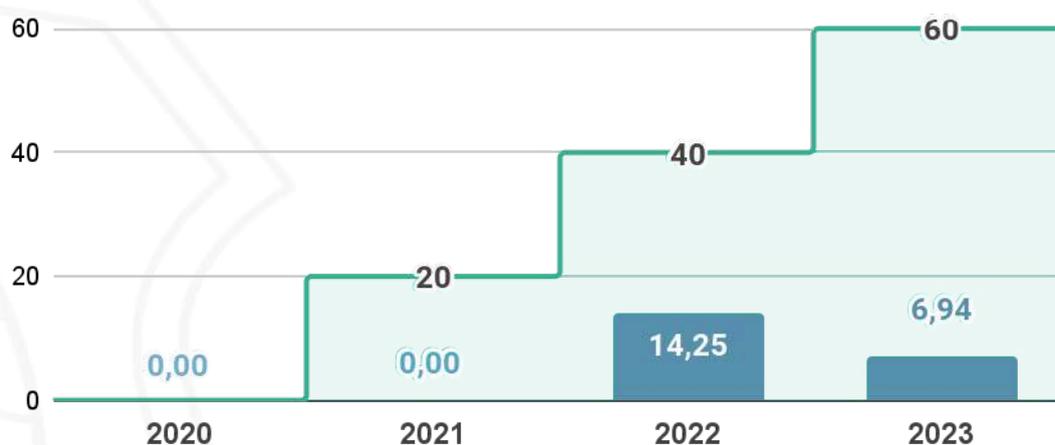
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Sem execução por limitações operacionais.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de serviços contratualizados auditados ao ano	Percentual	AUDIT	60,00%	6,94%	11,57%

Série Histórica



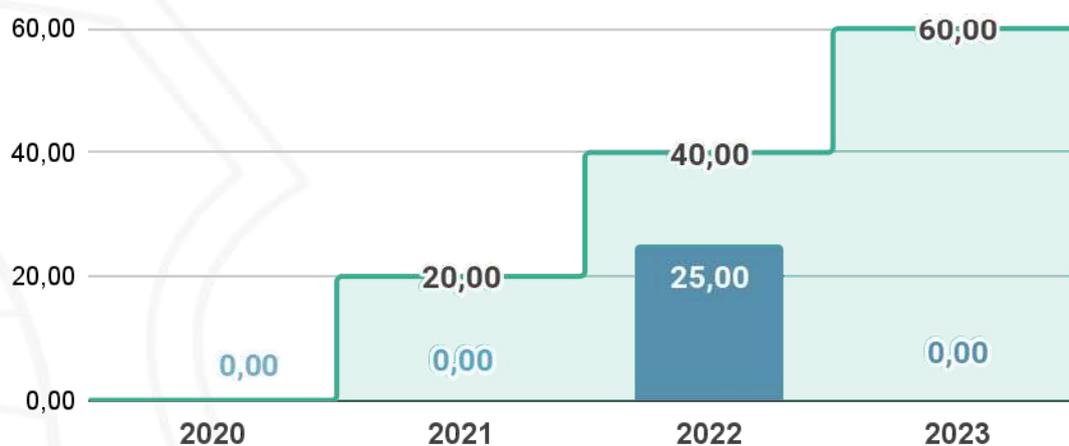
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Realizada o total de 1 auditoria de OS (ISGH) e 1 auditoria em Consórcio Público de Saúde (Caucaia) no ano de 2023.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de hospitais próprios auditados ao ano (08 un)	Percentual	AUDIT	60,00%	0,00%	0,00%

Série Histórica



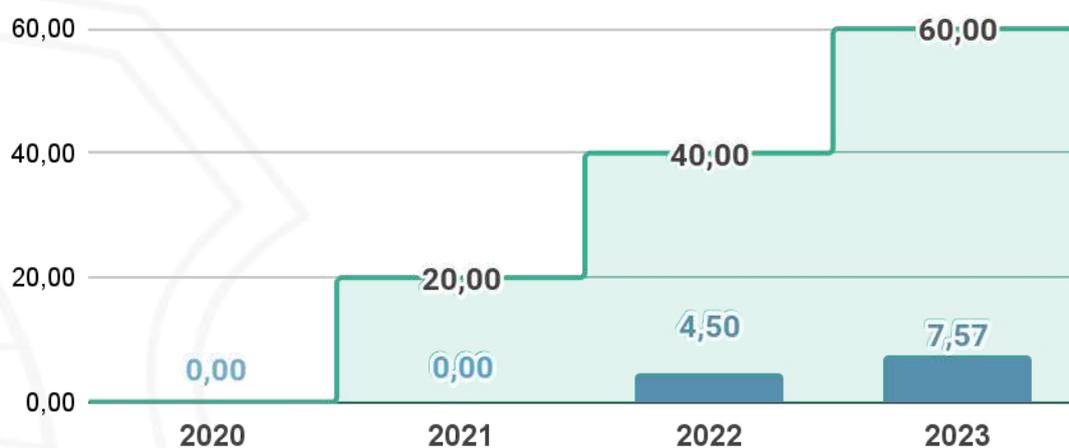
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Sem execução por limitações operacionais.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de contratos de cooperativas auditados ao ano (22 un)	Percentual	AUDIT	60,00%	7,57%	12,62%

Série Histórica



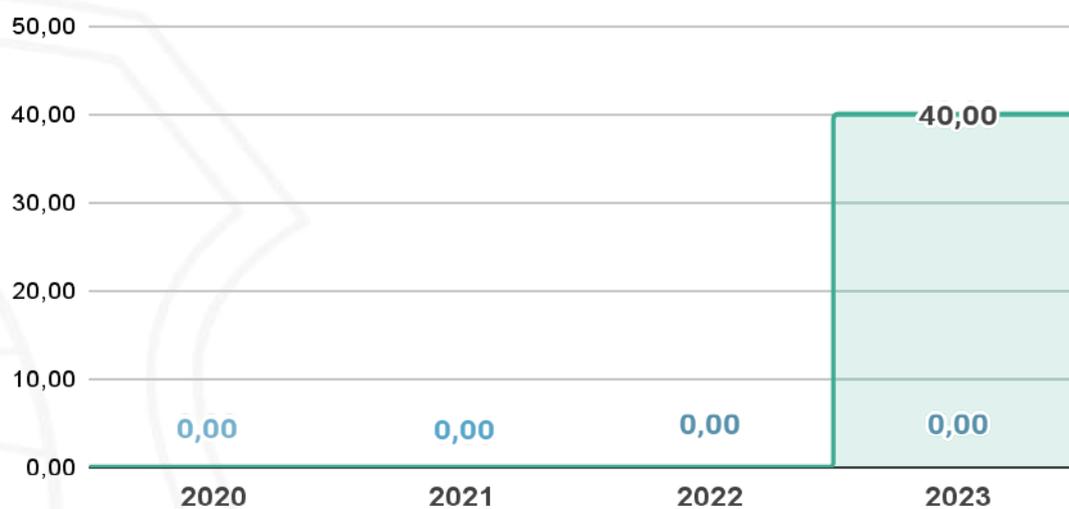
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Realizada o total de 1 auditoria em cooperativa (CEMERGE) no ano de 2023.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de municípios cooperados ao ano	Percentual	AUDIT	40,00%	0,00%	0,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Sem execução por limitações operacionais.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de serviço de auditoria estruturado ao ano	Percentual	AUDIT	100,00%	0,00%	0,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Sem execução. Procedimentos legais e administrativos necessários, condicionados a gestão.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de ouvidorias implantadas	Valor Absoluto	OUVID	19,00	8,00	42,11%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

- No Hospital Regional Vale do Jaguaribe - HRVJ, a ouvidoria foi implantada dia 14/12/2023.

- As 126 Ouvidorias, são Ouvidorias do SUS municipais, de responsabilidade das Secretarias de Saúde Municipais – SMS. A Ouvidoria Geral da Sesa apoia o Ministério da Saúde - MS na descentralização das Ouvidorias do SUS municipais. A responsabilidade do treinamento dos ouvidores no sistema OuvidorSUS é da Ouvidoria Geral da Sesa. Os municípios são: Aquiraz, Eusébio, Fortaleza, Itaitinga, Caucaia, São Gonçalo do Amarante, Acarape, Barreira, Guaiuba, Maracanaú, Maranguape, Pacatuba, Palmácia, Redenção, Aracoiaba, Baturité, Aratuba, Capistrano, Itapiúna, Mulungu, Pacoti, Paramoti, Amontada, Itapipoca, Miraíma, Tururu, Trairi, Umirim, Uruburetama, Aracati, Fortim, Icapuí, Itaíçaba, Ibicuitinga, Milhã, Pedra Branca, Senador Pompeu, Solonópole, Quixeramobim, Jaguaruana, Morada Nova, Russas, Iracema, Limoeiro do Norte, Quixeré, Tabuleiro do Norte, Alcântaras, Cariré, Catunda, Frecheirinha, Graça, Groaíras, Hidrolândia, Ipu, Irauçuba, Meruoca, Moraújo, Mucambo, Pacujá, Pires Ferreira, Reriutaba, Santa Quitéria, Senador Sá, Sobral, Varjota, Acaraú, Bela Cruz, Cruz, Itarema, Jijoca de Jericoacoara, Carnaubal, Croatá, Guaraciaba do Norte, Ibiapina, São benedito, Tianguá, Ubajara, Viçosa do Ceará, Tauá, Crateús, Ipueiras, Nova Russas, Quiterianópolis, Barroquinha, Camocim, Granja, Orós, Acopiara, Iguatu, Irapuan Pinheiro, Jucás, Mombaça, Piquet Carneiro, Saboeiro, Quixelô, Aurora, Brejo Santo, Mauriti, Penaforte, Porteiras, Altaneira, Antonina do Norte, Araripe, Assaré, Campos Sales, Crato, Farias Brito, Nova Olinda, Potengi, Salitre, Santana do Cariri, Tarrafas, Várzea Alegre, Barbalha, Caririaçu, Granjeiro, Jardim, Juazeiro do Norte, Missão Velha, Beberibe, Cascavel, Chorozinho, Horizonte, Ocara, Pacajus e Pindoretama.

A ouvidoria é o elo do cidadão com a gestão, é a porta de entrada das demandas dos usuários, no caso das ouvidorias do SUS, é onde os usuários podem se manifestar quanto à saúde, que é de suma importância para a humanidade. Ampliar o número de ouvidorias impacta em atingir um maior número de usuários do SUS, que é objetivo do indicador.

A implantação das ouvidorias do SUS, necessita de visita técnica com o intuito de averiguar in loco, se a estrutura física oferecida pelo município, atende o que o Ministério da Saúde – MS preconiza, bem como a capacitação do Ouvidor dada, pela técnica do sistema OuvidorSUS. A principal dificuldade se deu pelo fato da mudança de contrato das técnicas terceirizadas, impossibilitando o recebimento de diárias para viagens.

O baixo desempenho do programa se deu por limitação no número de viagens, ação necessária para implantação das ouvidorias e para capacitação dos ouvidores nos municípios.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de ação de capacitação realizada	Valor Absoluto	OUID	12,00	20,00	166,67%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

- III Oficina do XI ciclo de qualificação da rede de ouvidorias da sesa -10/10/2023
- IV Oficina do XI ciclo de qualificação da rede de ouvidorias da sesa – 06/10/2023
- Capacitação da Ouvidora do Hospital Regional Vale do Jaguaribe – 14/12/2023

1º Quadrimestre

Capacitações realizadas:

1. Treinamento/Capacitação da Ouvidora Andressa Barbosa Nogueira – Poli Russas – 09/03/2023
2. Treinamento/Capacitação da Ouvidora Roberta Oliveira Benício – HMJMA – 12/04/2023
3. Treinamento/Capacitação da Ouvidora Antônia Karine da Silva Feitosa – Poli Iguatu – 13/01/2023
4. Treinamento/Capacitação da Ouvidora Marta Maciel de Lima – Poli Baturité – 23/03/2023
5. Treinamento/Capacitação da Ouvidora Kelly Campgnoli Dario dos Santos – CEO Ubajara – 26/04/2023
6. I OFICINA DO XI CICLO DE QUALIFICAÇÃO DE OUVIDORES DO SUS DA REDE SESA – 25/04/2023(contando com a participação de 90 Ouvidores)

2º Quadrimestre

Capacitações e implementações das ações nos seguintes Municípios:

1. Acopiara (14/06)
2. Iracema (16/05)
3. Jardim (22/08)
4. Quixelô (26/05)
5. Tianguá (19/07)
6. Viçosa do Ceará (20/07)
7. Pires Ferreira (19/07)
8. Russas (22/06)
9. Penaforte (22/08)
10. Granjeiro (24/08)
11. II OFICINA DO XI CICLO DE QUALIFICAÇÃO DE OUVIDORES DO SUS DA SESA – 06/07 (contando com a participação de 70 Ouvidores)

3º Quadrimestre

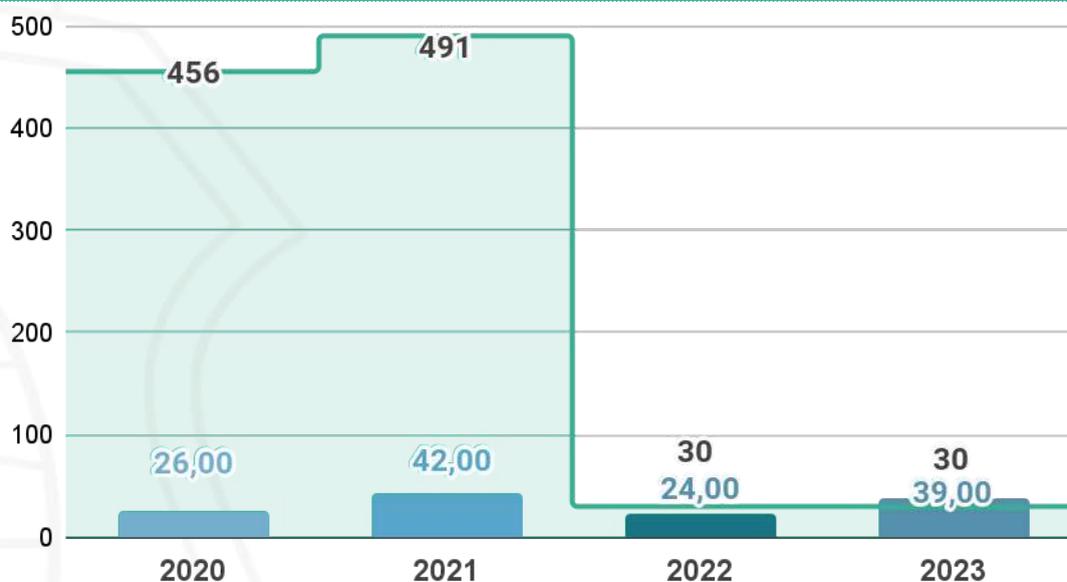
A ouvidoria geral da Sesa é responsável pela capacitação dos Ouvidores, tanto das SMS como da Rede Sesa.

1. III OFICINA DO XI CICLO DE QUALIFICAÇÃO DE OUVIDORES DO SUS DA REDE SESA-10/10 (contando com a participação de 82 Ouvidores)
2. IV OFICINA DO XI CICLO DE QUALIFICAÇÃO DE OUVIDORES DO SUS DA REDE SESA – 06/12 (contando com a participação de 72 Ouvidores)
3. Capacitação da Ouvidora Edilene Sousa Miyasaki, do Hospital Regional Vale do Jaguaribe – 14/12/2023

São os resultados que se pretende alcançar: Qualificar/capacitar as Ouvidorias do SUS no estado, para que possam atender melhor o cidadão usuário do SUS, utilizando os sistemas de ouvidoria, ofertando atendimento de qualidade, através de visitas técnicas e oficinas de aprimoramento abrangendo as 5 regiões. Cabe mencionar que o ouvidor da rede Sesa, para assumir o cargo, deve passar por avaliação escrita e oral e caso seja aprovado será direcionado para o treinamento nos sistemas, Plataforma Ceará Transparente, OuvidorSUS e ouweb. Os ouvidores das SMS são indicados pelos Secretários de Saúde e treinados no OuvidorSUS. A rotatividade de ouvidores gerou a necessidade de novas capacitações/implementações, ocasionando o aumento da meta programada.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de eventos realizados	Número Absoluto	ASCOM	30,00	39	130,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

1º Quadrimestre – Janeiro a Abril

- Realização de ação em prol do janeiro branco com Palestra sobre ansiedade e depressão com o Dr. Helder Gomes.
- Realização da Oficina de Musicoterapia com harmonização musical com as colaboradoras do nível central.
- Realização de ação com palestra sobre comportamentos de riscos para transtornos alimentares: impactos à saúde física e mental.
- Realização de ação Campanha de doação de material escolar.
- Realização de ação em alusão ao carnaval com o Sesa Folia.
- Realização de Palestra sobre os desafios da mulher contemporânea: Pluralidade, acolhimento, sororidade e empoderamento.
- Realização de palestra sobre a pressão estética colocada no corpo das mulheres e seus impactos.
- Realização de ação/evento oficina de saúde vocal.
- Realização de ação/evento em homenagem ao Dia da Mulher, com serviços de massoterapia, limpeza de pele, banda de música e cuidados com o cabelo.
- Realização de ação/evento Workshop de Defesa Pessoal.
- Realização de ação de doação de sangue interna na Secretaria da Saúde do Ceará.

2º Quadrimestre – maio a agosto

- Apoio na realização do evento Pesquisa de Avaliabilidade da Política Nacional de Promoção da

Saúde (PNPS);

- Apoio na realização do evento 11º encontro do Projeto de Fortalecimento das Áreas de Regulação e Apoio a Contratualização nas Secretarias Estaduais de Saúde - PROADI SUS;
- Apoio na realização do evento Oficina de Planejamento Estratégico Sesa 2027;
- Apoio na realização do evento Oficinas de elaboração dos Planos Estratégicos da Sesa - SESA 2027;
- Apoio na realização do evento 13º encontro do Projeto de Fortalecimento das Áreas de Regulação e Apoio a Contratualização nas Secretarias Estaduais de Saúde - PROADI SUS;
- Apoio na realização do evento Reunião Técnica do Projeto Planifica Ceará;
- Apoio na realização do evento 14º encontro do Projeto de Fortalecimento das Áreas de Regulação e Apoio a Contratualização nas Secretarias Estaduais de Saúde - PROADI SUS;
- Apoio na realização do evento Oficina de Planejamento dos Consórcios Públicos de Saúde do Estado do Ceará;
- Apoio na realização de ação voltada aos cuidados e medidas de prevenção no trânsito em alusão ao Dia do motorista;
- Apoio na realização da Reunião do Grupo de Trabalho GT Jurídico;
- Apoio na realização de ação solene dos 50 anos do Centro de Convivência do Antônio Diogo;
- Apoio na realização de ação DigiSUS: operacionalizando os instrumentos de planejamento do SUS;
- Realização de ação em homenagem ao dia das mães;
- Realização de ação Oficina de Alinhamento da Assessoria de Comunicação Ascom;
- Realização de Encontro de Colaboradores da Sesa 1º Semestre;
- Realização de ação em homenagem ao dia dos pais;

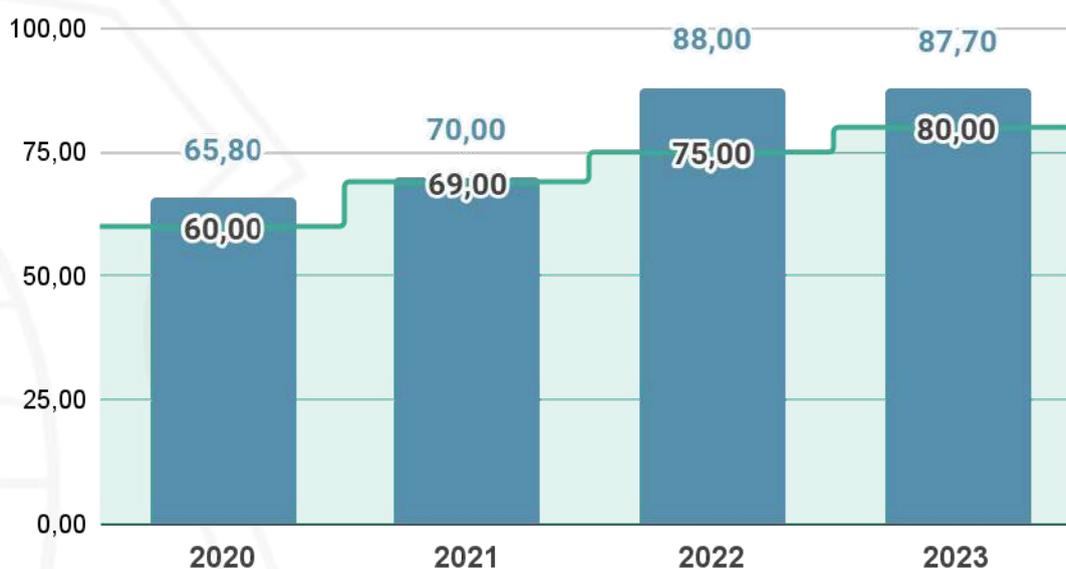
3º Quadrimestre – setembro a dezembro

- Apoio na realização da Oficina de Alinhamento sobre a Implantação das Redes de Atenção à Saúde com ênfase na Planificação à Saúde para o Fortalecimento da Atenção Primária, realizada pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, em parceria com a Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde – COAPS;
- Apoio na realização da Oficina de Alinhamento sobre a Implantação das Redes de Atenção à Saúde com ênfase na Planificação à Saúde para o Fortalecimento da Atenção Primária;
- Apoio na realização do evento “16º encontro do Projeto de Fortalecimento das Áreas de Regulação e Apoio a Contratualização nas Secretarias Estaduais de Saúde – PROADI SUS”;
- Realização de ação Reunião de Assessores da Sesa Nível Central e Unidades;
- Apoio na realização de ações voltadas para a campanha do outubro rosa (palestra, panfletagem);
- Apoio na realização do evento “Oficina de Continuidade: Desenvolvimento Institucional”;
- Apoio na realização do evento Ambientação dos novos servidores da Secretaria da Saúde do Ceará;
- Realização de ação voltada para o dia do servidor público;
- Apoio na realização do Projeto de Fortalecimento das Áreas de Regulação e Apoio a Contratualização nas Secretarias Estaduais de Saúde - PROADI SUS;
- Apoio na realização do Curso de Justiça Restaurativa, Círculo de Cultura de Paz e Gestão de Conflitos;
- Apoio na realização do Programa de Desenvolvimento de Equipes - Sesa Nível Central.
- Realização do Encontro de avaliação com os colaboradores da Sesa Nível Central.

3.8.2. Indicador do Planejamento Estratégico:

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Interna: Taxa de satisfação dos colaboradores com a comunicação interna	Percentual	ASCOM	80,00%	87,70%	109,63%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

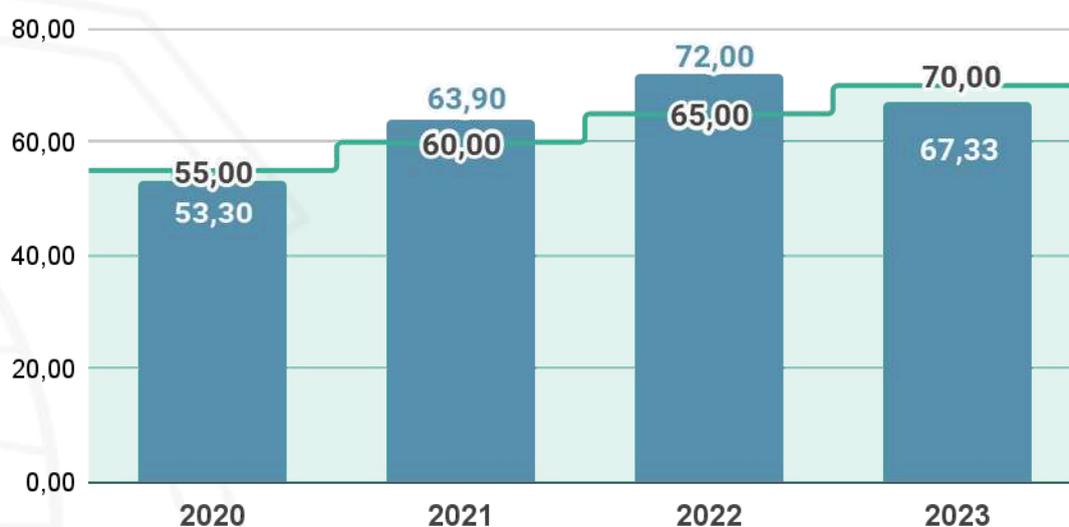
Análise Técnica

Participaram da pesquisa um total de 49 colaboradores.

A satisfação dos colaboradores é avaliada através de uma pesquisa de satisfação, na qual foi realizada no terceiro quadrimestre de 2023, tendo um total de 49 colaboradores participantes, apresentando resultado positivo.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Externa: Porcentagem de pautas positivas na mídia (impresso, TV, rádio, portais)	Percentual	ASCOM	70,00%	67,33%	96,19%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O cálculo foi realizado com base em planilha própria – manual e cotidianamente alimentada. Considerando o trabalho de assessoria de imprensa, o qual também desempenha o papel de monitoramento das notícias de interesse da instituição, as informações são coletadas por meio de impresso, TV, rádios e portais de notícias. O recurso de clippagem é feito manualmente, pois o Governo do Estado ainda não dispõe de um sistema digital que faça esse monitoramento.

3.8.3. Entregas do Plano Plurianual

Programa: 631 - Atenção à Saúde Perto do Cidadão

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
631.1.02. Expansão da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde.	UNIDADE DE SAÚDE IMPLANTADA	UGP	1,00	0,00	0,00%
631.1.06. Implantação da Gestão da Qualidade, Humanização e Transparência.	UNIDADE DE SAÚDE ACREDITADA	UGP	10,00	0,00	0,00%

Programa: 633 - Gestão e Governança do Sistema de Saúde com Transparência e Integridade

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
633.1.03. Promoção da participação e controle social na política pública de saúde.	REDE DE OUVIDORIA IMPLANTADA	OUVID	19,00	8,00	42,11%
633.1.04. Promoção da divulgação das ações, políticas públicas e serviços da saúde.	EVENTO REALIZADO	ASCOM	30,00	39,00	130,00%
633.1.05. Promoção do gerenciamento da política pública de Saúde.	UNIDADE GERENCIAL MANTIDA	UGP	1,00	1,00	100,00%
633.1.05. Promoção do gerenciamento da política pública de Saúde.	PROJETO IMPLANTADO	UGP	2,00	0,00	0,00%
633.1.05. Promoção do gerenciamento da política pública de Saúde.	AUDITORIA REALIZADA	UGP	1,00	1,00	100,00%
633.1.05. Promoção do gerenciamento da política pública de Saúde.	AVALIAÇÃO REALIZADA	UGP	1,00	0,00	0,00%

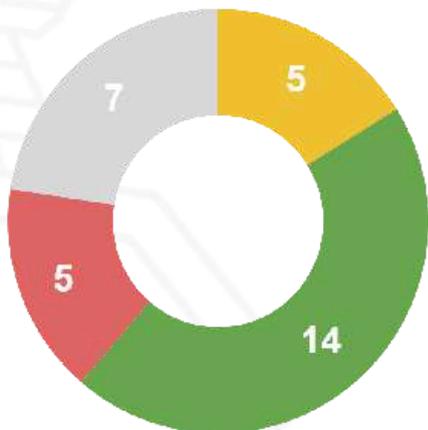


**Secretaria Executiva
de Atenção à Saúde
e Desenvolvimento
Regional**

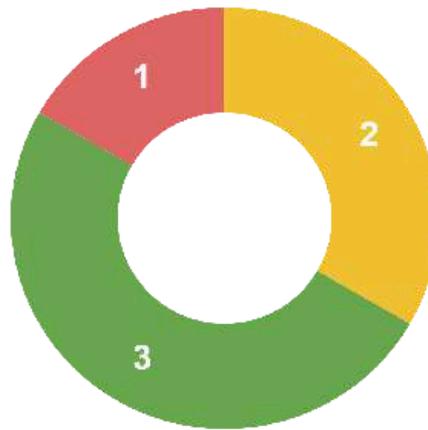
RESULTADOS

3.9. Painel de Desempenho - Seade

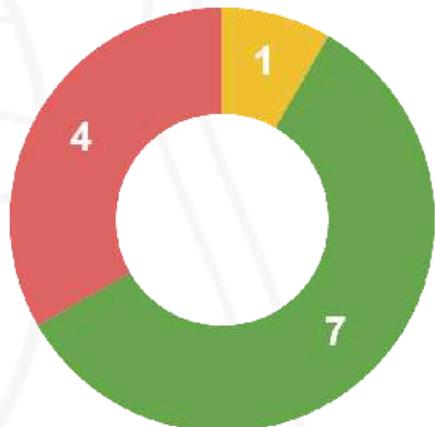
Indicador da PAS/PES



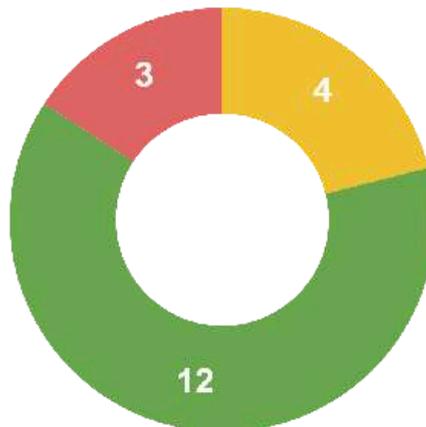
Indicadores do PE



Indicador do PPA



Entregas do PPA



3.9.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde:

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de cura nas coortes dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera na População Privada de Liberdade	Percentual	SRFOR	73,00%	98,8%	135,00%

Série Histórica



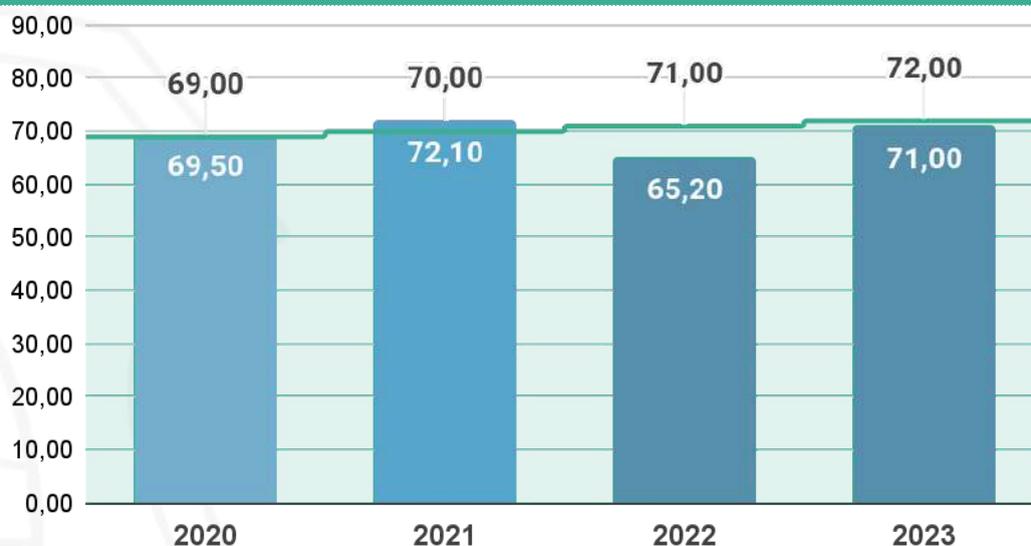
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Conforme análise verificou a melhoria na proporção de cura nos casos de Tuberculose na PPL, o resultado é reflexo das capacitações referente às notificações de agravos com as equipes das Unidades Prisionais realizadas no ano de 2023.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária	Percentual	CORAS	72,00%	71,00%	98,60%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

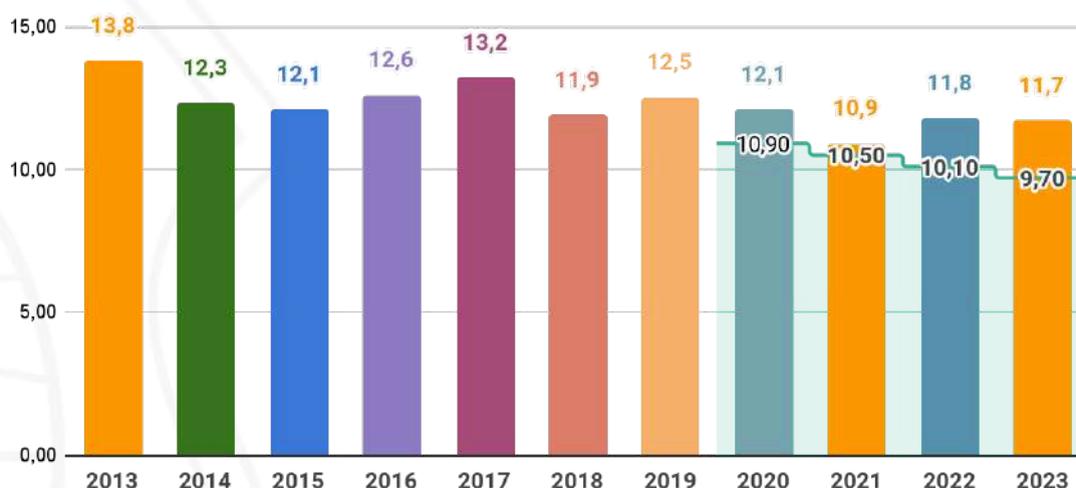
Análise Técnica

O Indicador de cobertura de saúde bucal na atenção básica mede o percentual da população estimada coberta pelas ações das Equipes de Saúde Bucal (ESB) da Estratégia de Saúde da Família em determinado local e período. É utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde(SUS), com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado, além de favorecer os processos de territorialização e regionalização em saúde. Em 2023, dados disponíveis até a competência de novembro, o estado alcançou 71,0%, ou seja, 99,0% da meta programada. Todas as ações planejadas para o segundo quadrimestre foram realizadas. Entre estas ações que impactaram diretamente o alcance do indicador estão os Seminários regionais de monitoramento e avaliação da atenção primária e secundária, reunião com os Coordenadores municipais de Saúde Bucal abordando o fluxo de credenciamento de ESBs, as novas Políticas de Saúde na área e os indicadores ministeriais de desempenho de Saúde Bucal e ainda a publicação de nota informativa no portal da SESA/CE e demais mídias.

OBS: O Ministério da Saúde envia o valor percentual da cobertura de saúde bucal para as Coordenações Estaduais de Saúde Bucal.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de mortalidade infantil	Óbitos por 1000 Nascidos Vivos	COAPS CORAS	9,7	11,70	79,38%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A taxa de mortalidade infantil (TMI) estima o risco de um nascido vivo morrer antes de chegar a um ano de vida. Este indicador é importante para avaliar a qualidade de vida e desenvolvimento da primeira infância, por expressar a situação de saúde de uma comunidade e as desigualdades de saúde entre grupos sociais e regiões.

A TMI do ano de 2023 encontra-se no momento em 11,7/1.000 Nascidos Vivos (NV), o que representa 79% da meta pactuada. No período de 2023 foram registrados 1.234 óbitos infantis, destes, 875 são neonatais, ou seja, ocorridos até o 28º dia de vida.

Entre as ações realizadas no segundo quadrimestre, seguem, de forma contínua: O fortalecimento e a estratificação de risco das gestantes durante o pré-natal, por meio da elaboração de estratégias que possam reduzir a mortalidade infantil; Reestruturação das Comissões Municipais de Prevenção a Mortalidade Materno Infantil e Fetal; Atuação do Comitê Regional de Prevenção a Mortalidade Materna, Infantil e Fetal com reuniões mensais; Análise e discussão dos casos de óbitos nas comissões; Elaboração de Planos de Ação e a sua inclusão nos Planos Regionais de Saúde (PSR) de cada Região de Saúde voltadas para a diminuição de mortes de crianças menores de 1 ano; f) Levantamento do diagnóstico da rede materno infantil do estado do Ceará; g) Realização de Oficina de Qualificação do Pré-Natal na APS com coordenadores da APS municipal, nível central da SESA e demais convidados (o Plano de Ação, produto desta Oficina, está em fase de finalização. Este Plano de Ação dialoga com as ações já previstas nos PSR).

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de mortalidade neonatal	Óbitos de menores de 28 dias por mil nascidos	COAPS CORAS	6,6	8,30	74,24%

Análise Técnica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A mortalidade neonatal (óbitos entre 0 e 27 dias de vida) é um importante indicador de saúde de uma população e corresponde a aproximadamente 2/3 dos óbitos infantis; categoriza-se em precoce, que é aquela que ocorre até o sétimo dia incompleto de vida, e tardia, que ocorre entre o sétimo e 28º dia incompleto de vida. O óbito neonatal é o principal componente da taxa de mortalidade infantil e que reflete a assistência de saúde prestada à gestante no período pré-parto, no parto e a assistência ao recém-nascido logo após o nascimento.

O resultado que se pretende alcançar é uma redução da taxa de mortalidade neonatais em 2,2 óbitos/1000NV, ou seja, de 8,80 óbitos/1.000NV, em 2018 para 6,60 óbitos /1.000NV até 2023.

A Taxa de Mortalidade neonatal no ano de 2023 encontra-se no momento em 8,30/1.000 Nascidos Vivos (NV), o que representa 74% da meta pactuada.

Entre as principais causas de mortalidade neonatal no Estado estão as Malformações congênicas e anomalias cromossômicas, afecções originadas no período perinatal, algumas doenças infecciosas e parasitárias, causas externas de morbidade e mortalidade, doenças do aparelho respiratório e sintomas sinais e achados anormais nos exames clínicos e laboratórios.

Das regiões de saúde a taxa fica mais alta na região do Sertão Central: 11,18, passando para Fortaleza: 9,02, Litoral Leste: 8,79, Cariri: 7,6 e Sobral: 6,88. Mesmo a região com menor taxa não chega à meta estipulada para o ano de 2023.

Entre as ações realizadas, seguem, de forma contínua: O fortalecimento e a estratificação de risco das gestantes durante o pré-natal, por meio da elaboração de estratégias que possam reduzir

a mortalidade infantil; Reestruturação das Comissões Municipais de Prevenção a Mortalidade Materno Infantil e Fetal; Atuação do Comitê Regional de Prevenção a Mortalidade Materna, Infantil e Fetal do Fortaleza, Sertão Central, Litoral Leste e Região Norte; Análise e discussão dos casos de óbitos nos Comitês; Elaboração de Planos de Ação e a sua inclusão nos Planos Regionais de Saúde (PSR) de cada Região de Saúde voltados para a diminuição de mortes de crianças menores de 1 ano; Levantamento do diagnóstico dos pontos de atenção hospitalares da rede materno infantil do estado do Ceará; Discussão do relatório da Oficina de qualificação do Pré-natal com a Vigilância do óbito materno, Célula de atenção materno infantil, COREG e Coordenação de Políticas; Reuniões semanais da célula materno infantil com áreas técnicas da SESA para construção de Nota técnica sobre estratificação de risco, Construção do Plano de enfrentamento para as emergências pediátricas para o período sazonal; Monitoramento e avaliação dos Hospitais Amigo da Criança; Monitoramento do Qualineo e método Canguru; Oficina de Anomalias congênicas para profissionais de saúde que atuam em maternidades.

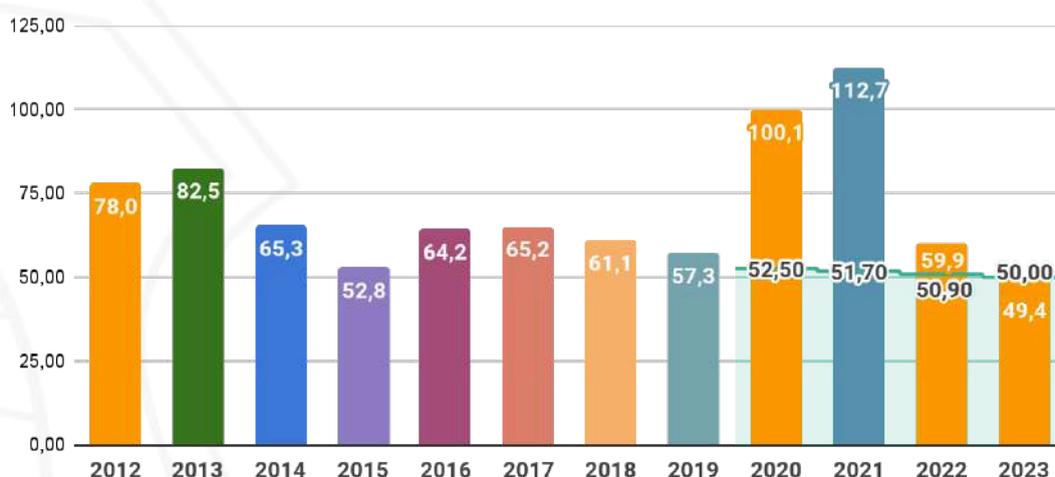
Esse indicador relata a necessidade de fortalecimento de diagnósticos prévios de malformações congênicas e um estudo das possíveis causas durante o pré-natal, assegurando também o pré-natal de alto risco com o aumento da oferta de consultas pelas policlínicas estaduais. O estudo das causas pelas comissões é de extrema importância e as ações vindas dessa análise contribuirão para esta redução. Importante destacar o fortalecimento do pré-natal e a garantia de exames e do tratamento quando necessário.

Número de óbitos neonatais: 875;

Número de nascidos vivos: 105.327.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Razão da mortalidade materna	Óbitos por 100 mil Nascidos Vivos	COAPS CORAS	50,00	49,40	101,20%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

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. Entende-se por mortalidade materna o óbito ocorrido durante a gestação ou até 42 dias após o término, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado, agravado pelo estado gravídico ou por medidas decorrentes deste. As principais causas de óbitos em 2023, foram as hemorragias e Síndrome hipertensivas.

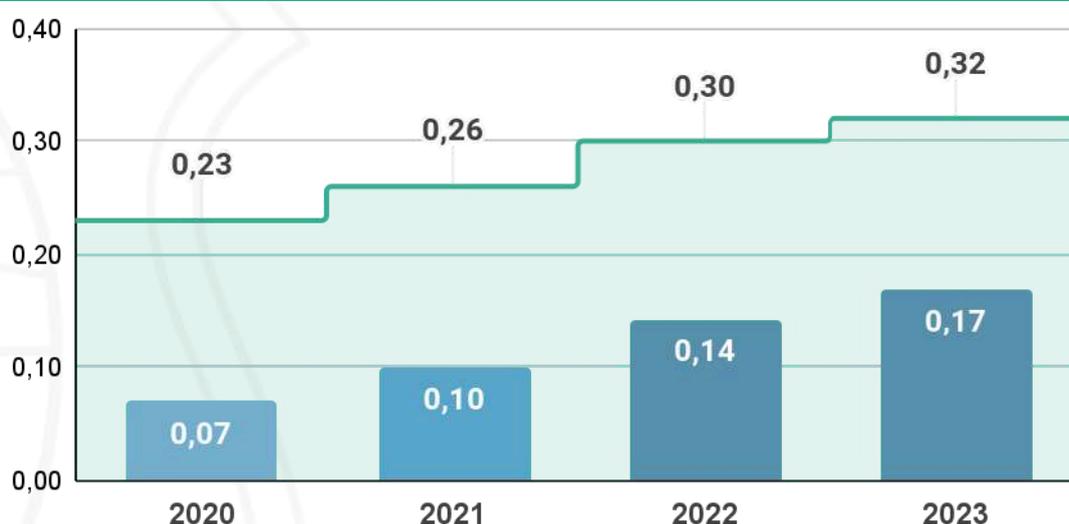
O resultado esperado seria a redução de até 11,1 da razão da mortalidade materna, passando de 61,10 óbitos/100.000NV, em 2018 para 50 óbitos /100.000NV até 2023. A Razão de Mortalidade Materna no ano de 2023 encontra-se no momento em 49,4/100.000 Nascidos Vivos (NV), o que representa 101,2% da meta pactuada. Entre as ações realizadas, seguem, de forma contínua: O fortalecimento e a estratificação de risco das gestantes durante o pré-natal, traçando estratégias que possam reduzir a mortalidade materno e infantil; Fortalecimento das Comissões Municipais de Prevenção a Mortalidade Materno Infantil e Fetal; c) Atuação do Comitê Regional de Prevenção a Mortalidade Materna, Infantil e Fetal com reuniões mensais; Análise e discussão dos casos de óbitos nas comissões, com sugestão de plano de ação para o Estado; Levantamento do diagnóstico da Rede Materno Infantil do Estado do Ceará.

Número de óbitos maternos obstétricos: 52;

Nascidos vivos: 105.327.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão	CORAS	0,32	0,17	53,13%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Este indicador representa o percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que realizaram mamografia de rastreamento, em determinado local e período, nos últimos dois anos, em relação à população-alvo. A meta para este indicador, estabelecida para o ano de 2023, consistia no alcance da razão em 0,32. A razão de mamografia de rastreamento na população alvo, no ano de 2023, apresentou crescimento constante ao comparar os resultados alcançados nos quadrimestres, porém nota-se que apesar das ações e esforços realizados para melhoria dos resultados, ainda não foi suficiente para atingir a meta pactuada para o indicador. Atualmente atingiu-se a razão de 0,17, o que corresponde a 76.507 mamografias de rastreamento em mulheres entre 50 e 69 anos de idade realizadas e alcance de 53% da meta anual pactuada.

Entre as ações realizadas em 2023 estão: Reuniões junto às Coordenadorias das Áreas Descentralizadas, gestores e técnicos municipais com abordagem na descentralização do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), para as UBS, assim como, o monitoramento e qualificação das informações/requisições/laudos que devem estar inseridas no SISCAN, com monitoramento centrado nas Áreas descentralizadas, monitoramento dos resultados do Previne Brasil, traçando

ações e estratégias junto aos municípios que possam facilitar a busca ativa das mulheres com idade de 50 a 69 anos, levantamento do quantitativo de mamógrafos funcionantes no estado do Ceará, assim como, a análise da capacidade instalada dos mesmos.

Realizou-se reuniões com as Superintendências em prol de mobilização para o rastreamento precoce do câncer de mama. Mobilizou-se, junto às Superintendências e Policlínicas, para a construção de programação a ser executada na Campanha do Outubro Rosa. 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. Publicou-se o Plano Estadual de Atenção à Oncologia com vigência entre 2023 a 2027, no qual identificou-se a Rede Assistencial existente voltada para o rastreamento, diagnóstico e tratamento dos casos de câncer, dentre eles o de mama; identificou-se os vazios assistenciais e levantou-se as propostas de novas implantações e habilitações de serviço, em prol de regionalizar a assistência prestada ao usuário com câncer.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Óbitos por 100 mil habitantes	CORAS COVEP COAPS	247,7	241	102,70

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

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.

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

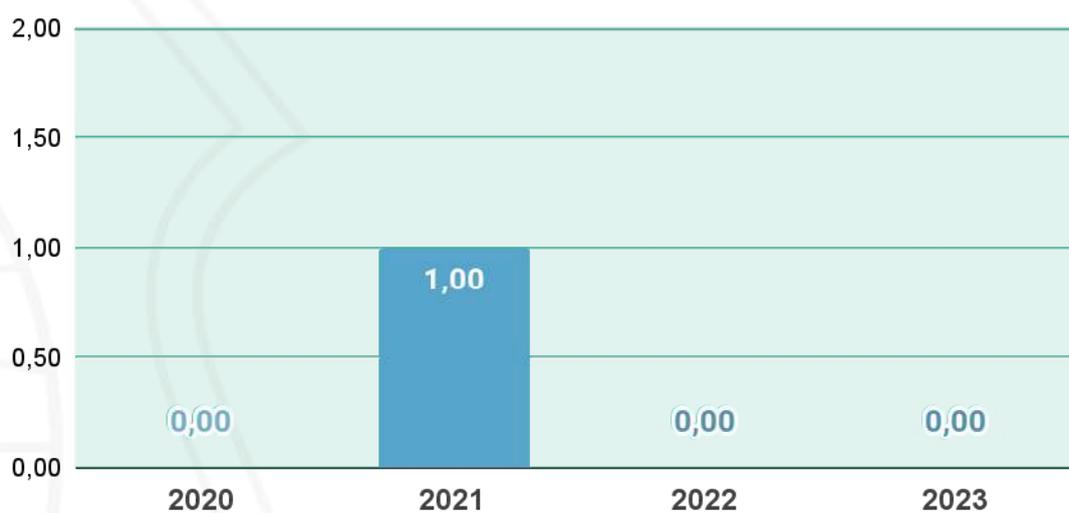
Analisando o comportamento da taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) é possível observar que, em números gerais, o estado do Ceará vem conseguindo diminuir as taxas de mortalidade por DCNT ao longo dos anos, embora a taxa ainda seja preocupante.

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 Movimenta APS, Programa Estadual Cuidar Melhor, 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 Programa Cuidar Melhor e 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 e na Nota Informativa sobre Diabetes Mellitus 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 dentro da Rede.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de hospitais da Rede Hospitalar do Estado com acessibilidade de acordo com a legislação e normas técnicas vigentes	Valor absoluto	SEADE	2,00	0,00	0,00

Série Histórica



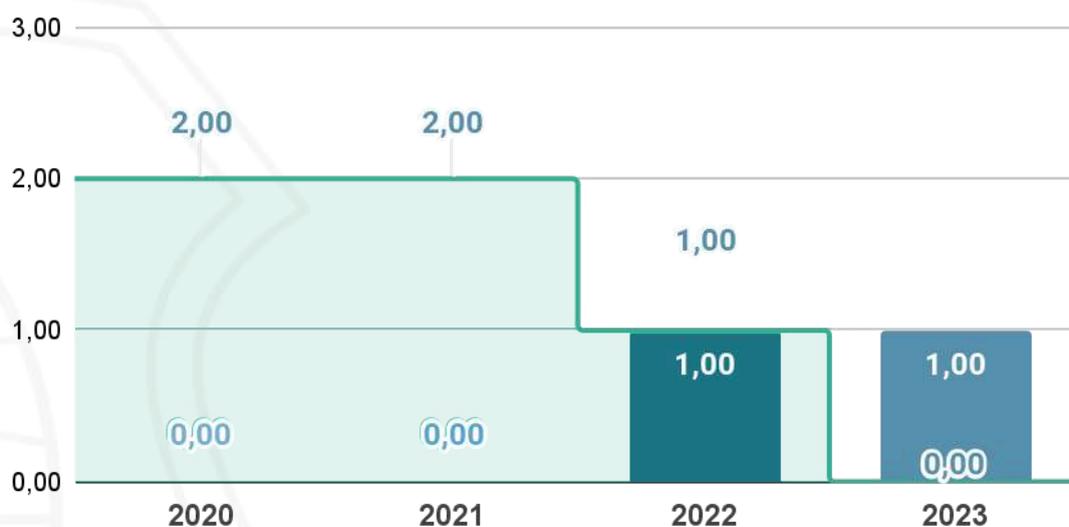
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A meta do indicador não foi alcançada durante a vigência do plano estadual (2020-2023).

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de Centros Especializados em Reabilitação implantado nas Policlínicas	Valor absoluto	CORAS	0,00	1,00	

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador mede o número de Centros Especializados em Reabilitação habilitados/ implantados nas Policlínicas Estaduais.

Entre as ações realizadas estão o apoio às policlínicas na implantação dos Centros Especializados em Reabilitação, articulação para habilitação do CER na Policlínica Regional de Maracanaú. Em 2023 foi habilitado o CER Tipo III na Policlínica de Iguatu em março de 2023, mesmo sem programação de meta para o exercício.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de benefícios concedidos (APLV)	Percentual	CSM SEADE	100,00%	100,00%	100,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O Programa de Alergia à Proteína do Leite de Vaca - APLV tem por finalidade estabelecer diretrizes para o atendimento ambulatorial e a dispensação de fórmulas especiais para crianças (0 a 0 a 2 anos 11 meses e 29 dias) com diagnóstico de Alergia à Proteína do Leite de Vaca e pacientes acima de 03 anos e até 14 anos com alergia à proteína do leite de vaca e desnutrição, além de esofagite eosinofílica comprovada em biópsia e alergia múltipla a 03 alérgenos ou mais, dentre eles (leite, trigo, ovo, soja, crustáceos, amendoim, castanha, carne e frango) que residem em Fortaleza e demais municípios do estado do Ceará. Os atendimentos são realizados trimestralmente com gastroenterologistas, alergologistas e nutricionistas. As fórmulas são distribuídas de acordo com a prescrição médica, conforme protocolo da Portaria 970 de 14 de agosto de 2019.

O indicador mede o percentual de pacientes beneficiados com a fórmula no total de pacientes cadastrados no programa APLV. No período de 2023 todos os pacientes cadastrados foram beneficiados com o programa, totalizando 273.978 fórmulas entregues.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de benefícios concedidos (OSTOMIA)	Percentual	CSM SEADE	100,00%	100,00%	100,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada do Estado do Ceará tem a finalidade de oferecer a pacientes ostomizados (intestinal e urinário), consultas especializadas com proctologistas e estomoterapeutas, distribuição de bolsas coletoras e insumos relacionados. Em 2023, 100% (3.973) dos pacientes que solicitaram acesso ao serviço foram atendidos.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de benefícios concedidos (OPM)	Percentual	CORAS	100,00%	73,96%	73,96%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O fluxo de solicitação das Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção é regulamentado pela Resolução nº 115/2021- CIB/CE, onde o usuário é regulado da Unidade Básica de Saúde ou outro serviço para o atendimento em um ponto da rede de atenção especializada do Estado: Policlínica ou CER. Na policlínica ou CER, o paciente é atendido pela equipe especializada que identifica a necessidade da OPM. A solicitação é realizada por meio do cadastro do usuário no Sistema Benefício Cidadão, plataforma Saúde Digital, em seguida a equipe da CEDEF/SESA faz análise da solicitação. Tem por objetivo fornecer órtese, próteses ou meios auxiliares de locomoção – OPM, objetivando uma melhor qualidade de vida aos usuários, tornando assim, as pessoas mais autônomas.

O Objetivo do indicador é que todos os cadastrados sejam atendidos. No período de janeiro a dezembro de 2023 foram adquiridos 1.363 produtos de OPM, o que representa 74% dos pacientes cadastrados em 2022 que foram atendidos, também foram entregues 19.384 adesivos de Epidermólise Bolhosa. Entre as ações realizadas cita-se: Curso de Aperfeiçoamento em Órtese e Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção - OPM, ministrado para profissionais prescritores de OPMs da Rede SESA, Cadastramento de 35 propostas que constavam no escalonamento estadual da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência (construção/ampliação/reforma de CER, aquisição de veículo e construção de oficina ortopédica) referente a Portaria nº 544, realizada entre 16/05/2023 a 31/08/2023, Reuniões de alinhamento com cadastradores e prescritores de OPM dos

CER estaduais, Encontro dos 06 CER estaduais habilitados, para apresentação do Panorama atual do atendimento às crianças com Transtorno do Espectro Autista - TEA, realizado no dia 04 de agosto de 2023, Visita técnica para conhecer a oficina ortopédica do Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce - NUTEP, realizada dia 20/06/2023, curso referente à assistência às pessoas com deficiência na Atenção Básica, reunião de Planejamento na Célula da Pessoa com Deficiência para alinhamento de fluxo e criação de POP 's, reuniões do grupo condutor para alinhamento do plano estadual da Pessoa com Deficiência, participação nas reuniões ordinárias e extraordinárias mensais do Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência, supervisão e monitoramentos mensais das atividades dos Núcleos de Estimulação Precoce - NEPs, Descentralização da entrega dos curativos de Epidermólise Bolhosa, passando a acontecer no Hospital Infantil Albert Sabin - HIAS, sob supervisão da CEDEF.

Tecnicamente as compras de OPM foram para pacientes cadastrados no ano de 2022. O indicador está diretamente ligado ao duodécimo. Os produtos são adquiridos, com a liberação do recurso.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de mortalidade por Acidente Vascular Cerebral (AVC)	Óbitos por 100 mil Habitantes	CORUE	41,00	43,10	94,88%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

No Brasil, o AVC é uma das principais causas de morte, com enorme impacto econômico e social, podendo ocorrer em qualquer idade, incluindo crianças. O Governo do Estado do Ceará, tem se empenhado em ações que visem ampliar o conhecimento da população sobre o AVC, seus sinais e sintomas, fatores de risco e a necessidade de controle adequado destes, bem como a agilidade dos serviços de emergência, incluindo o pré-hospitalar fixo e móvel e a conscientização de todos quando a necessidade da rápida identificação e tratamento, do transporte imediato para o hospital

de referência e de unidades de tratamento do AVC.

O indicador tem o objetivo de reduzir a taxa para 41 óbitos para cada 100.000 habitantes. Observa-se que a taxa de mortalidade por Acidente Vascular Cerebral no ano de 2023* está em 43,10, o que representa 95% da meta pactuada. Diante do objetivo de reduzir a morbimortalidade pelo AVC no Estado do Ceará, por meio do fortalecimento da Linha de Cuidados em AVC na Rede de Atenção às Urgências e Emergências para o atendimento integral ao paciente, vislumbrando todas as suas demandas de atenção à saúde, foram executadas ações: Realizada Reunião Mensal com a Direção das Unidades de AVC do Hospital Regional Norte - Sobral/Hospital Regional do Cariri - Juazeiro do Norte/Hospital Regional Sertão Central - HRSC - Quixeramobim e Grupo Conductor Estadual do AVC com apresentação dos trombectomia, tempo médio porta agulha, tempo de permanência na unidade de AVC, com discussões de ações, estratégias e fortalecimento também das regulações (fortalecimento das regulações e apresentação de dificuldades) e reabilitações no âmbito do AVC, bem como, apresentação dos Centros de Reabilitação do município de Fortaleza pela SMS Fortaleza e atualização do mapeamento dos tomógrafos por região de Saúde, Implantação da Unidade de AVC do Hospital Regional Norte; Publicação da Portaria GM/MS nº 1.996 de 24 de novembro de 2023 que inclui, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS, procedimento relativo à trombectomia mecânica para acidente cerebral isquêmico agudo, Realizado 10 (dez) momentos virtuais de sensibilização do Grupo Conductor Estadual da Linha de Cuidado do AVC, com a participação dos Secretários municipais de Saúde, Coordenadores e Técnicos das Áreas Descentralizadas de Saúde – ADS e superintendências.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)	Óbitos por 100 mil Habitantes	CORUE	31,00	40,80	68,39%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

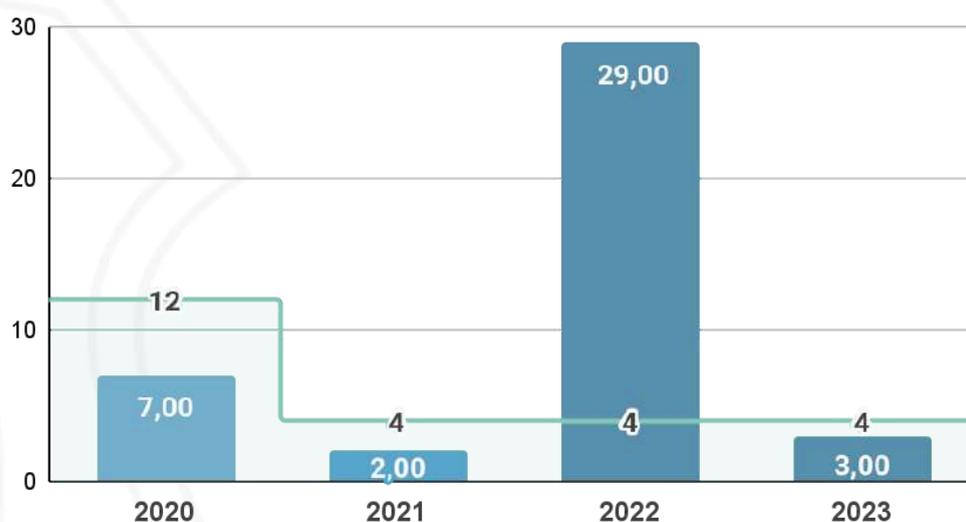
Análise Técnica

O IAM é a principal causa de morte no Brasil e no mundo. O IAM representou 10,2% das internações no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo mais prevalentes em pacientes com idade superior a 50 anos, em que representou 25% das internações). A oclusão coronariana por um trombo é a principal causa de IAM com supra de nível de ST quando mais precoce for a recanalização da artéria responsável pelo Infarto, menor será a necrose miocárdica e a mortalidade desses pacientes. Observa-se que no ano de 2023 a meta pactuada é de 31,00 e o resultado alcançado no período está em 40,80 o que representa 68% da meta pactuada no ano, dados de janeiro a dezembro de 2023. Em um Estado com as dimensões do Ceará, é um desafio estabelecer uma estratégia única para o manejo do IAM, que abranja todos os cenários, municípios e as Regiões de Saúde

A Linha do Cuidado Cardiovascular com foco na Atenção ao Infarto Agudo de Miocárdio na Rede de Atenção às Urgências e Emergências e a adoção da Terapia Trombolítica pré hospitalar, implantada em 2017 no SAMU 192 Ceará, contribuíram para reduzir a mortalidade pelo IAM no Estado do Ceará. Em 2023 (19/11) foram beneficiados 586 pacientes com a Terapia Trombolítica no Estado do Ceará (Fonte: SAMU 192 CE). Ademais, outras ações foram realizadas como a manutenção das Unidades de Pronto Atendimento e dos Hospitais de Referência (HM – Hospital de Messejana – Dr. Carlos Alberto Studart Gomes e Hospital do Coração de Sobral no Projeto de Apoio à Implementação das Boas Práticas na Atenção à Cardiologia e Urgências Cardiovasculares – Hcor – PROADI/SUS” - (2021-2023); foram realizados 884 (11/12/2023) Cateterismos no Serviço de Hemodinâmica do Hospital Regional do Vale do Jaguaribe (HRVJ).

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de UTIs implantadas	Valor absoluto	SEADE CORAS	4,00	3,00	75,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Unidade de Terapia Intensiva é o local no hospital destinado à oferta do SAV – Suporte Avançado de Vida destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia.

O indicador consiste na implantação de novas UTIs nas unidades hospitalares no Estado do Ceará. A meta do indicador é implantar 24 novas UTI. No período de 2023, foram implantados duas novas UTI (10 leitos de UTI adulto tipo II no HRVJ no dia 16/08/2023 e 10 leitos de UTIN Tipo II no Hospital Maternidade Madalena Nunes 5/12/2023 e 10 leitos de UTI no Hospital de Aurora – Ignez Andrezza). Vale salientar que no acumulado dos últimos 3 anos, 35 novas UTI foram implantadas.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Tempo médio de permanência de pacientes internados em hospitais da rede própria da Sesa	Dia	SEADE CORAS	12,00	11,55	103,75%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O tempo médio de permanência é a soma dos dias de internação de cada paciente no período / número de pacientes no mesmo período, ou seja, ele avalia o tempo médio em dias que um paciente permanece internado no hospital.

No período de janeiro a dezembro, a rede hospitalar gerida pelo Estado apresentou uma média de 11,55 dias de permanência, o que representa 104% da meta pactuada e demonstra que as unidades estão sendo eficientes na execução do processo.

Entre as ações realizadas para o alcance da meta estão as medidas de prevenção e controle durante toda a assistência prestada em virtude dos protocolos assistenciais e de segurança do paciente, o aumento da qualidade no atendimento de urgência e emergência (Projeto Lean), monitoramento do tempo médio de permanência por meio do relatório de Gestão trimestral, assim como, análise de dados secundários (TabNet) e reuniões de Monitoramento e Avaliação do Planejamento Estratégico com as Unidades da Rede SESA junto com a Célula de Gestão para Resultados (CEGPR), continuidade da execução do contrato da Central de Laudos a fim de viabilizar a emissão dos laudos pelos Hospitais da Rede SESA e continuidade da execução do contrato da Casa de Cuidados do Ceará, no qual, facilitou a desospitalização dos pacientes.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de ocupação dos leitos das unidades hospitalares da rede própria da Sesa	Percentual	SEADE CORAS	85,00%	90,82%	93,15%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A “Taxa de Ocupação Hospitalar”, trata da relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia em determinado período. O indicador avalia o grau de utilização dos leitos operacionais nos hospitais da Rede Sesa, possibilitando aferir o perfil de utilização e gestão dos leitos objetivando manter a taxa nos padrões normativos de 85%.

A taxa de ocupação muito baixa indica que o hospital possui um número de leitos além do necessário ou possui baixa integração com a rede de saúde. Já a taxa de ocupação muito alta indica insuficiência do quantitativo de leitos em relação à demanda, de modo que o hospital faz uso constante de leitos extras, podendo ser necessário expandir o número de leitos disponíveis no hospital. No período de janeiro a dezembro de 2023, a rede hospitalar gerida pelo Estado apresenta média de 90,82 % da taxa de ocupação dos leitos, o que representa 102% da meta pactuada. A unidade HGF apresenta médias de 118% e a unidade HMJMA apresenta taxas médias de 63,9%, no qual, pode estar associada a menores níveis de eficiência, baixa resolubilidade ou desequilíbrio entre oferta e demanda. Entre as ações realizadas no período estão o apoio técnico ao HGF no processo de habilitação de leitos de Unidade de Internação e Cuidados Prolongados; reuniões de Monitoramento e Avaliação do Planejamento Estratégico com as Unidades da Rede SESA; manutenção da Casa de Cuidados, visando a desospitalização de pacientes em cuidados de transição entre a estrutura hospitalar e o domicílio.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de utilização da capacidade instalada das Policlínica	Percentual	COCPS	90,00%	72,52%	80,58%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

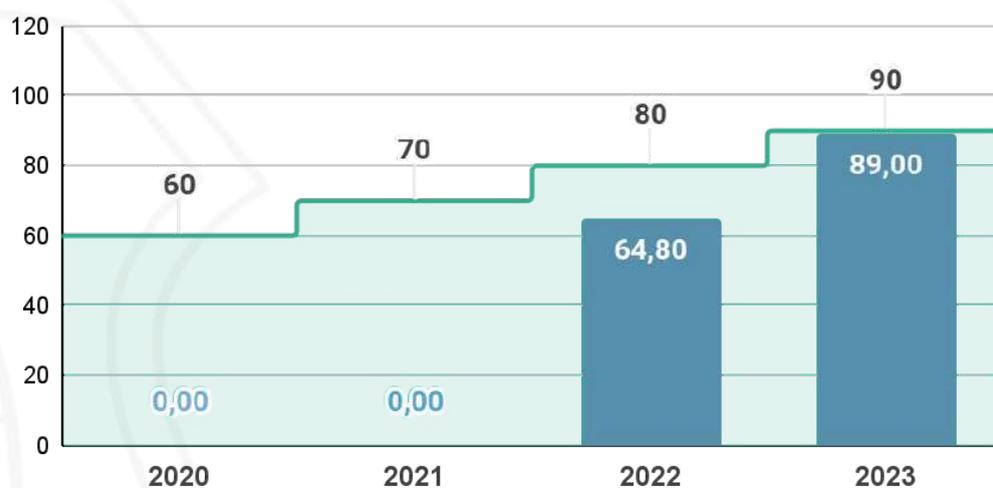
Análise Técnica

O indicador mede a capacidade instalada das policlínicas mensurando consultas especializadas, procedimentos e exames comparando o que foi pactuado em contrato de programa com o que foi realizado. No período de janeiro a novembro de 2023, o resultado alcançado está em 72,52, o que representa 81% da meta pactuada.

Dentre as ações realizadas cita-se: apoio técnico para elaborações referentes aos Contrato de Programa e Rateio para financiamento e ações pactuadas, reuniões de alinhamento com os Diretores das Policlínicas e os Consórcios Públicos da Região, apoio técnico aos profissionais das Áreas Descentralizadas de Saúde – ADS.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de utilização da capacidade instalada dos Centros de Especialidades Odontológicas	Percentual	CORAS	90,00%	89,00%	98,89%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador mede a capacidade instalada dos Centros de Especialidades Odontológicas, permitindo avaliar o percentual de procedimentos odontológicos especializados realizados em um determinado período em relação ao potencial de recursos humanos dos Centros de Especialidades Odontológicas. No período de 2023, o valor da capacidade instalada dos CEOs foi de 89,9%, o que representa 99% da meta pactuada. Dentre as ações realizadas cita-se: análise do contrato de programa e de rateio dos CEOs nos Sistemas de Informação (SIGES e SIA/SUS); apoio a técnico aos Coordenadores de Saúde Bucal das Áreas Descentralizadas de Saúde - ADS e Avaliação e Monitoramento da produção dos Centros de Especialidades Odontológicas.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Tempo médio entre a realização do exame e a disponibilização do laudo ambulatorial	Hora	SEADE CORAS	23:00:00	19:47:00	113,99%

Série Histórica



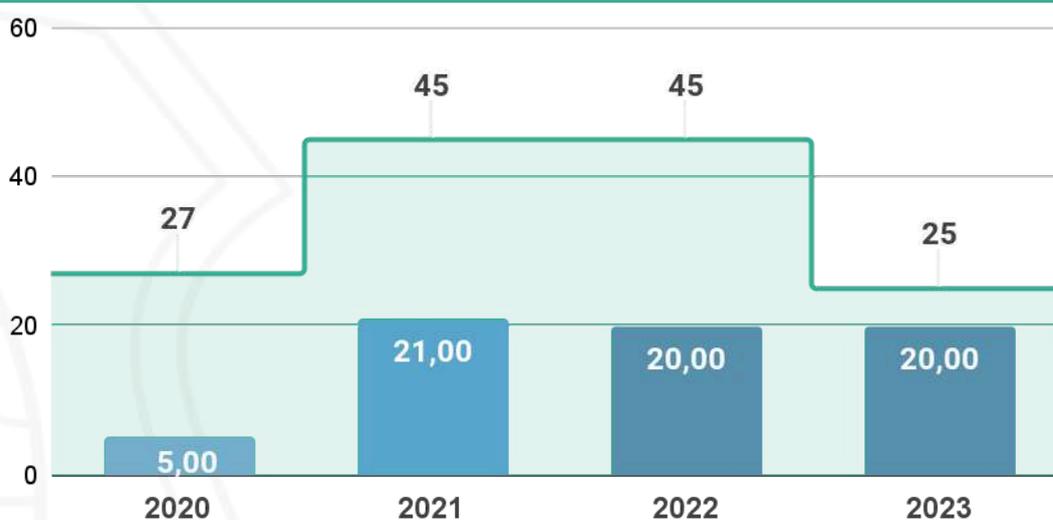
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A central de laudos é um sistema de registro eletrônico de laudos médicos, onde uma plataforma serve de registro e manipulação de dados de informação sobre saúde e diagnósticos de pacientes, ou seja, permite a troca de informações médicas com segurança e agilidade, sendo uma das principais ferramentas da telemedicina. Uma das principais características é mais agilidade, aumento da produtividade e redução de custos nos procedimentos que realiza. Além disso, os pacientes têm acesso ao laudo de forma digital e com mais rapidez. No período de janeiro a março de 2023 foram laudados 137.448 exames. Destes, 63.872 Raio-X, 37.480 Tomografia, 18.605 Mamografia, 1.666 Ressonância e 18.825 Ultrassonografia.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de Redes de Atenção à Saúde (RAS) implantadas/ implementadas nas Regiões de Saúde	Valor absoluto	CORAS	25,00	20,00	80,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

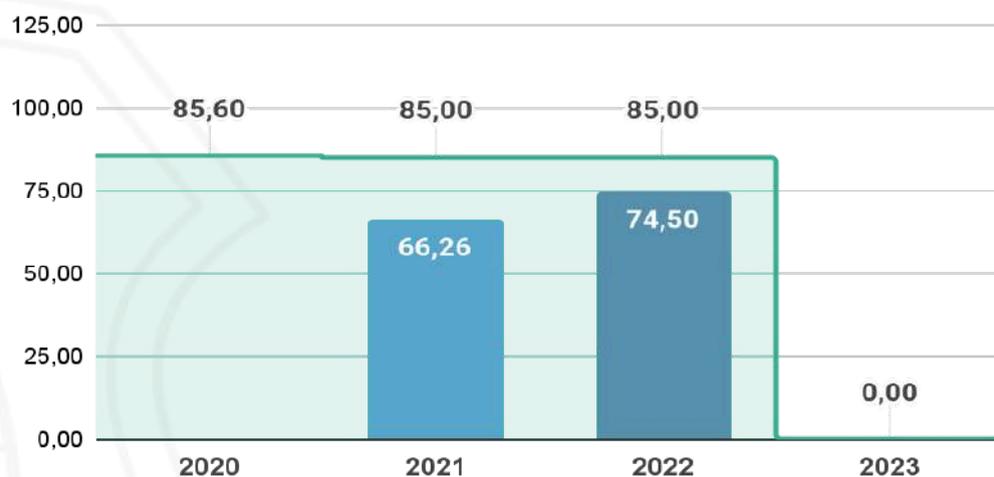
As Redes de Atenção à Saúde (RAS) organizam-se por meio de pontos de atenção à saúde, ou seja, locais onde são ofertados serviços de saúde que determinam a estruturação dos pontos de atenção secundária e terciária. Nas RAS o centro de comunicação é a Atenção Primária à Saúde (APS), sendo esta a ordenadora do cuidado. Constituem em uma estratégia de organização de ações e serviços nas áreas temáticas: Materno infantil, Urgência e Emergência, Atenção às pessoas com Doenças Crônicas, Cuidado às pessoas com Deficiência e Atenção Psicossocial. Tem uma abrangência regional que inclui mais de uma Região de Planejamento do Estado, que levou a Secretaria de Saúde do Estado (SESA) a estabelecer uma meta para o Estado.

Quatro Redes de Atenção à Saúde prioritárias estão instituídas nas 5 Regiões de Saúde: Rede de Urgência e Emergência - RUE; Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência- RCPD; Rede Materno Infantil; Rede de Atenção Psicossocial - RAPS. A Rede da Pessoa Com Doenças Crônicas está em construção/estruturação nas regiões de Saúde.

O indicador alcançou 80% da meta pactuada, com 4 redes de atenção prioritárias implantadas nas cinco regiões de saúde, alcançado o objetivo do indicador.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de ocupação UTI COVID-19	Percentual	CORAS	0,00	0,00	

Série Histórica



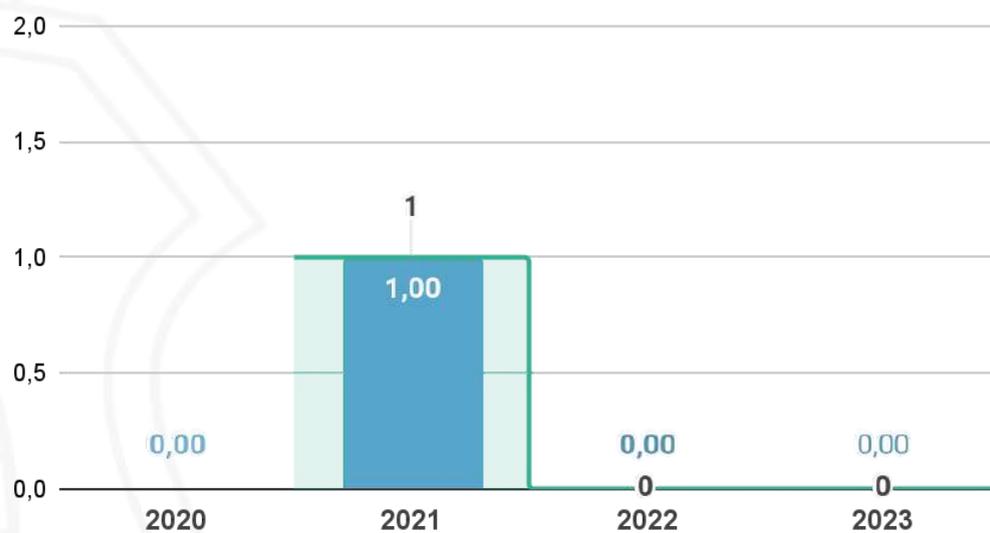
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Tendo em vista que não existem mais leitos exclusivos Covid, o Indicador foi descontinuado em 2023.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de Casa de Cuidado do Ceará implantadas e funcionando	Valor absoluto	CORAS	0,00	0,00	

Série Histórica



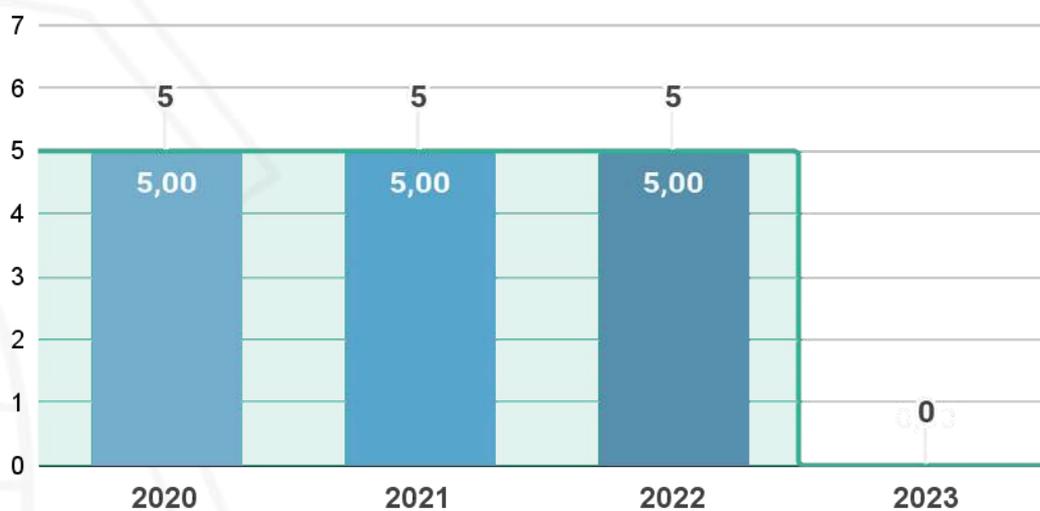
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Casa de Cuidado implantada em junho de 2021 com 45 leitos disponíveis, atualmente contando com 110 leitos.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de Superintendências implantadas / estruturadas e funcionando nas 05 (cinco) Regiões de Saúde	Valor absoluto	CORAS	0,00	0,00	

Série Histórica



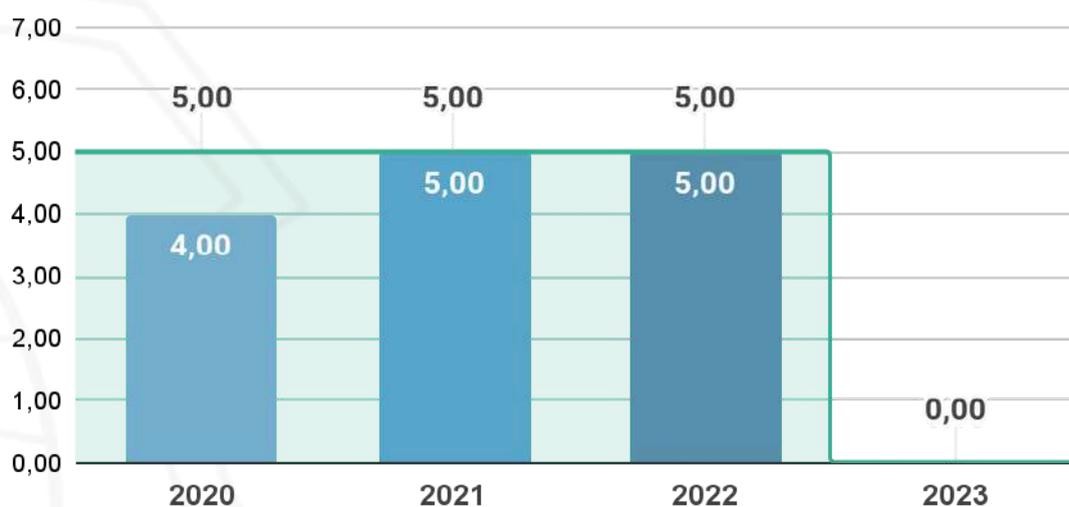
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador mede a implantação das 5 Regiões de Saúde implantadas e implementadas. As 5 regiões estão em pleno funcionamento desde de 2020, alcançando a meta pactuada.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Total de Comissões Intergestoras Regionais (CIR) implantadas e funcionando	Valor absoluto	CORAS	0,00	0,00	

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A Comissão Intergestores Regional - CIR é um órgão de instância colegiada, não paritário, de natureza permanente, um ambiente de debate e negociação que promove a gestão colaborativa na Saúde. É um espaço de governança regional. Todas as CIR estão implantadas e funcionando com seus calendários de Reuniões Ordinárias implementados.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de Unidades mantidas (Policlínicas e CEO's)	Valor absoluto	SEADE CORAS	44,00	44,00	100,00%

Série Histórica



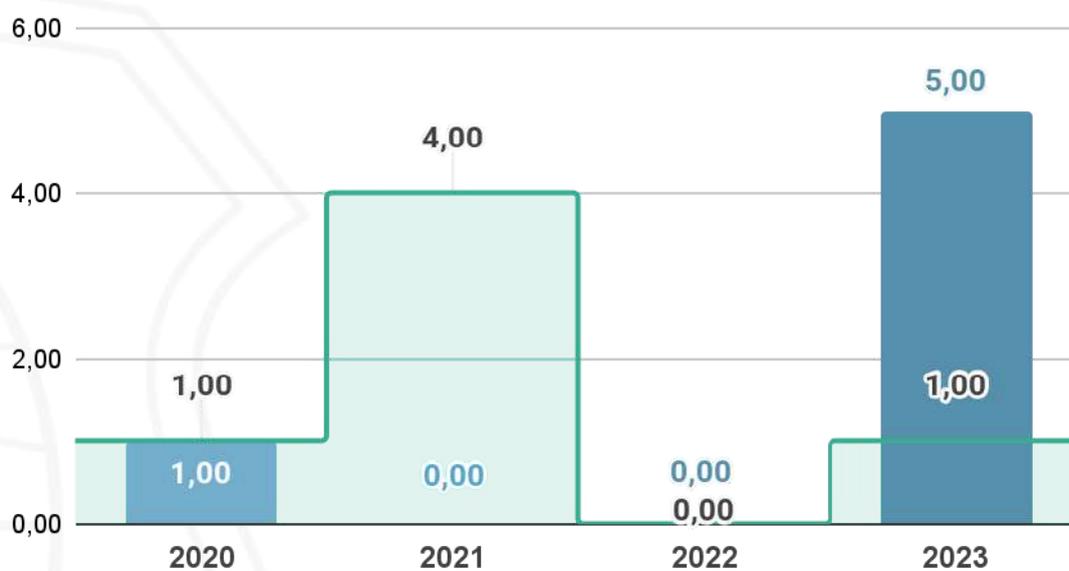
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Policlínica e CEOS mantida consiste em uma unidade de saúde que presta serviços, no âmbito regional, de atenção secundária através de serviços ambulatoriais especializados, cujo custeio para seu pleno funcionamento é assegurado. Todas as 44 unidades de atenção secundárias estão mantidas.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de PRS elaborado	Valor absoluto	GABINETE SEADE	1,00	5,00	500,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O Plano de Saúde Regional é um instrumento básico que norteia as ações e serviços de saúde dentro da região. Entre as prioridades dos planos para todas as cinco macrorregiões de Saúde está a ampliação e regionalização dos serviços de saúde. A elaboração dos planos de saúde regionais para o período 2024-2027, estabeleceu diretrizes que deverão nortear todas as políticas de Saúde a serem implementadas pela atual gestão da Sesa e que serviu de base para a elaboração do Plano Estadual de Saúde, priorizando a equidade regional. Os 5 planos regionais de saúde foram concluídos no segundo quadrimestre de 2023.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de serviços realizados e procedimentos regulados	Percentual	CORAC	100,00%	134,40%	134,40%

Série Histórica



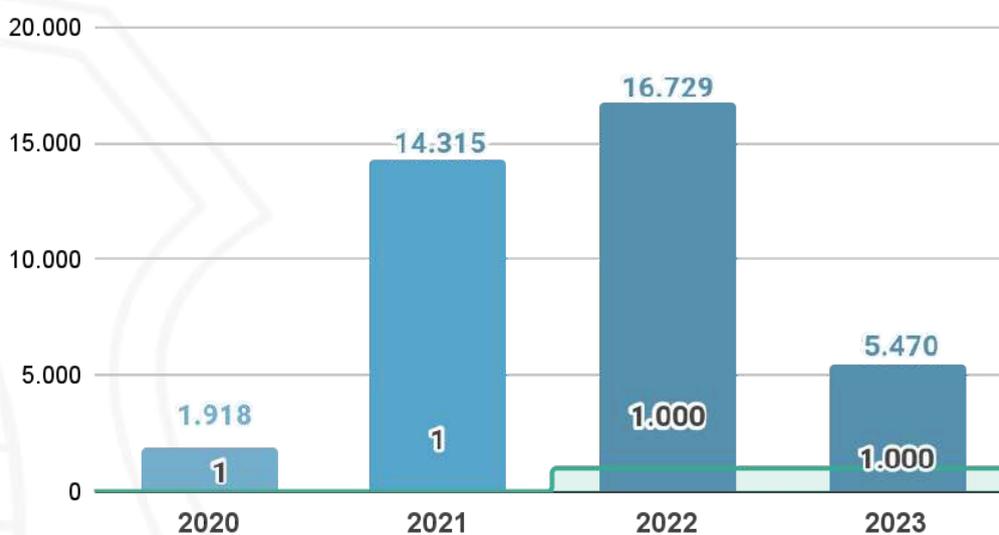
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Este indicador tem resultados acima dos pactuados no PES-PAS por ter havido expansão de serviços de regulação ao longo do quadriênio. Expansão das centrais de regulação (Cariri e Sobral), expansão de cirurgias eletivas (contratos, convênios e programa federal) e manutenção do TFD, transplantes e leitos retaguarda.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de serviços realizados	Valor absoluto	CORAC	1.000	5.470	547,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador tem superado a meta graças à expansão de serviços ao longo do quadriênio. Com a pandemia de Covid-19 o estado implantou novos leitos de UTI que receberam do Ministério da Saúde uma habilitação definitiva em 2022. Os contratos de cirurgias eletivas vêm sendo expandidos desde 2021.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Tempo médio de Regulação para Leitos de Enfermaria COVID-19	Valor absoluto	CORAC	0,00	0,00	

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Tendo em vista que não existem mais leitos exclusivos Covid, o Indicador foi descontinuado em 2023.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Tempo médio de Regulação para Leitos de UTI COVID-19	Valor absoluto	CORAC	0,00	0,00	

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Tendo em vista que não existem mais leitos exclusivos Covid, o Indicador foi descontinuado em 2023.

Portaria GM/MS No 4.226, de 31 de dezembro de 2021 (*). Dispõe sobre o procedimento para desmobilização e pagamentos de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Covid-19 autorizados, em caráter excepcional e temporário, para o atendimento exclusivo de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave SRAG/Covid-19.

3.9.2. Indicador do Planejamento Estratégico

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Índice de satisfação do cidadão com o SUS	Percentual	CORAS	92,00%	0,00%	0,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador mede o índice de satisfação do usuário, não existia uma padronização de mensuração do indicador nas unidades da rede Sesa, cada unidade tinha uma forma de mensurar o mesmo. Desta forma, estava sendo testado um piloto em algumas unidades do ISGH, o que acabou não sendo mensurado em 2023 de forma unificada, no entanto, a nota técnica do indicador foi validado para o ano de 2024 como documento único para todas as unidades.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de serviços hospitalares e/ou ambulatoriais com contrato de metas firmado	Percentual	SEADE COCGE	80,00%	77,02%	96,28%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador mede o percentual de unidades com contrato de metas firmado sobre o total de unidades de atenção à Rede SESA.

No período de janeiro a dezembro, do total de 74 unidades de atenção à Rede SESA, 57 unidades tiveram contrato de metas firmados, o que corresponde a 77,02% da meta pactuada. Entre as ações realizadas estão a elaboração de minutas do contrato de programa e rateio analisado de acordo com as Linhas Prioritárias, avaliação e acompanhamento desses contratos.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Utilização da Capacidade instalada (produzido/capacidade)	Percentual	SEADE CORAS COCPs	37,00%	80,76%	218,27%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador mede a capacidade instalada das policlínicas e CEOS regionais mensurando consultas especializadas, procedimentos e exames comparando o que foi pactuado em contrato de programa com o que foi realizado.

No período de 2023, o valor da capacidade instalada das policlínicas e CEOs está em 80,76%, o que representa 218% da meta pactuada. Dentre as ações realizadas cita-se: análise do contrato de programa e de rateio dos CEOs nos Sistemas de Informação (SIGES e SIA/SUS); apoio a técnico aos Coordenadores de Saúde Bucal das Áreas Descentralizadas de Saúde - ADS e Avaliação e Monitoramento da produção dos Centros de Especialidades Odontológicas.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Unidade de saúde estruturada	Valor absoluto	SEADE CORAS	10,00	33,00	330,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador refere-se à realização de obras civis e aquisição de equipamentos para as unidades de Saúde, qualificando, desta forma, o serviço para uma assistência regionalizada e com resolubilidade no cuidado. No período de 2023, foram estruturadas 33 unidades de saúde, representando um percentual de atingimento de 330% em relação à meta pactuada para o ano de 2023.

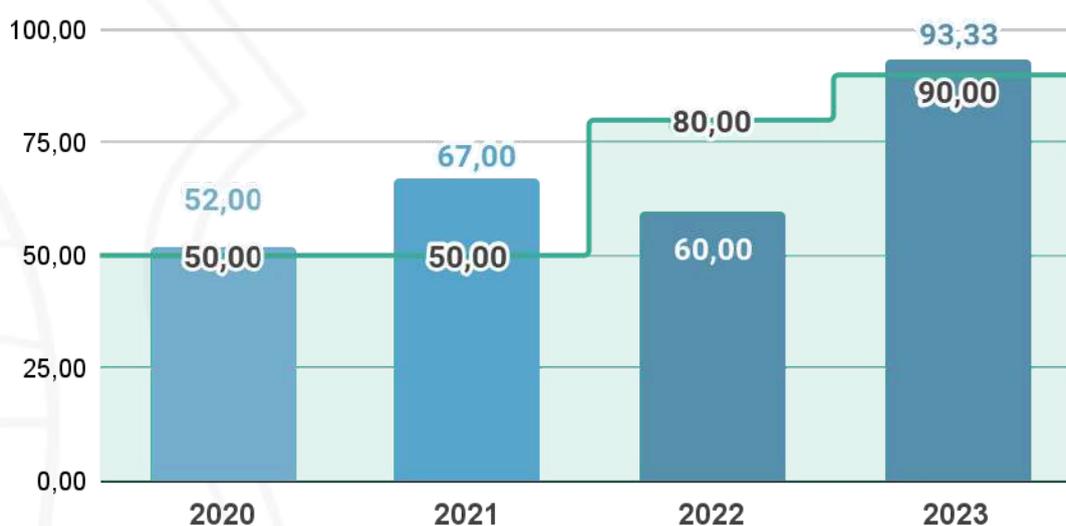
- HGF: Aparelho Para Fototerapia, Aparelho de CPAP, Incubadora De Transporte Neonatal, Reanimador Pulmonar Em T, Reanimador Pulmonar Manual Pediátrico, Bomba Elétrica para Sucção de Leite, Computador, Caixa Térmica, Deionizador e Manequim simulador.
- SAMU – Frota de 60 novas ambulâncias;
- HEMOCE - Veículo Tipo Van;
- HM - Endoscópio Flexível;
- CIDH - Computador;
- HGCC - Aparelho de fototerapia (icterícia/neonatologia), Aparelho CPAP, Incubadora de transporte neonatal, Poltrona hospitalar, Bomba elétrica para sucção de leite, Caixa térmica, Computador, Estufa de cultura, Mesa auxiliar, Mesa de escritório, Mesa para computador, Mesa para impressora, Pipetador automático, Deionizador e Poltrona hospitalar.
- HMJMA - Poltrona hospitalar, reanimador pulmonar em T;
- HRN - Aparelho Para Fototerapia, Berço Aquecido, Incubadora de Transporte Neonatal, Incubadora Neonatal (Estacionária), Monitor multiparamétricos para UTI, Poltrona Hospitalar, Reanimador Pulmonar Em T e Reanimador Pulmonar Manual Pediátrico.

- HSJ: Equipamentos de Ar-condicionado.
- HIAS: Finalização da reforma de obras, Poltrona Hospitalar, Computador, Caixa Térmica, Deionizador, Estufa de Cultura, Mesa para Computador e Pipetador Automático.
- CEO Centro - Fotopolimerizador, Cadeira odontológica, Autoclave;
- CEO Rodolfo - 3 Equipamentos de Ar-condicionado, Cadeira odontológica, Fotopolimerizador;
- CEO Joaquim - 9 Equipamentos de Ar-condicionado, Fotopolimerizador, Lavadora Ultrassônica;
- CEO Acaraú - Fotopolimerizador, Cadeira odontológica, Bomba a vácuo, Sistema de sucção para bomba a vácuo;
- CEO Aracati - Fotopolimerizador, Autoclave horizontal, Seladora, Bomba a vácuo, Cadeira odontológica;
- CEO Baturité - Cadeira Odontológica, Fotopolimerizador, Bomba a vácuo, Bisturi eletrônico;
- CEO Brejo Santo - Fotopolimerizador, Seladora, Sistema de sucção para bomba a vácuo, Cadeira odontológica;
- CEO Camocim - Fotopolimerizador, Seladora, Sistema de sucção para bomba a vácuo, Cadeira odontológica;
- CEO Canindé - Fotopolimerizador, Cadeira Odontológica, Destilador de água, Seladora, Bomba a vácuo, Motor endodôntico;
- CEO Cascavel - Fotopolimerizador, Seladora, Bomba a vácuo;
- CEO Caucaia - Cadeira Odontológica, Fotopolimerizador, Seladora, Bomba a vácuo;
- CEO Crateús - Cadeira Odontológica, Fotopolimerizador, Lavadora Ultrassônica, Seladora, Bomba a vácuo, Sistema de sucção para bomba a vácuo;
- CEO Crato - Fotopolimerizador;
- CEO Iguatu - Cadeira Odontológica, Fotopolimerizador;
- CEO Itapipoca - Fotopolimerizador e Lavadora Ultrassônica;
- CEO Limoeiro - Cadeira Odontológica
- CEO Quixeramobim - Cadeira Odontológica;
- CEO Russas - Fotopolimerizador;
- CEO São Gonçalo do Amarante - Cadeira Odontológica;
- CEO Sobral - Fotopolimerizador;
- CEO Tauá - Cadeira Odontológica
- CEO Ubajara - Cadeira Odontológica, Fotopolimerizador.

O indicador ultrapassou a meta pactuada em virtude do recurso COVID-19 destinado a aquisição de equipamentos para os Centros de Especialidades Odontológicas. Todos os 25 CEOS do Estado foram contemplados.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Índice de governança nas regiões (Nível de adesão de boas práticas de governança pública)	Percentual	SEADE CORAS	90,00%	93,33%	103,70%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

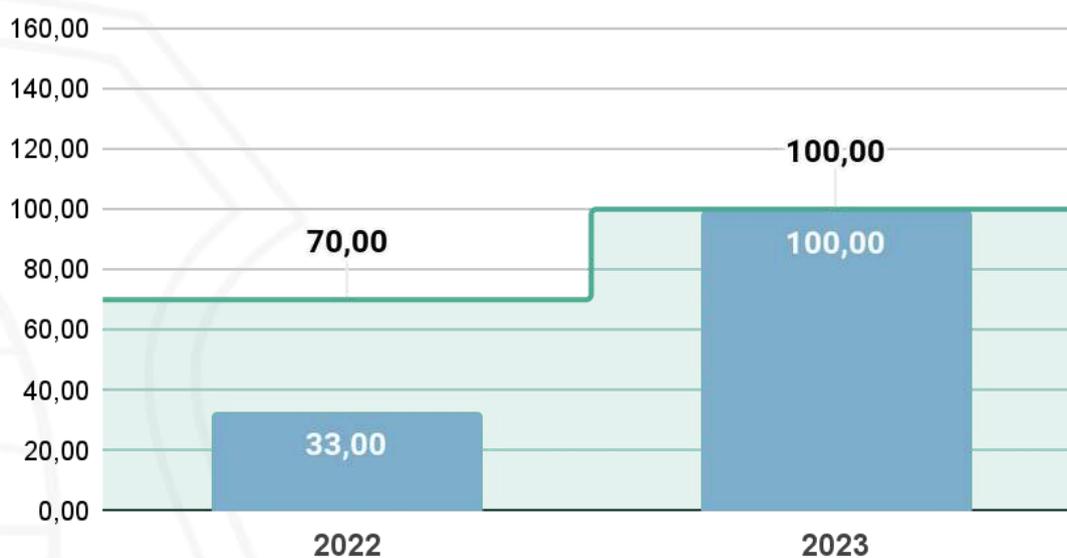
O indicador visa acompanhar os processos adotados desde a estruturação e funcionamento das 5 regiões de Saúde, perpassando pelas redes de atenção prioritárias implantadas, finalizando com os 5 planos Regionais de Saúde elaborados.

Entre as ações realizadas estão os processos de planejamento regional formalizado, revisão e estruturação das redes de atenção e finalização do Plano de Saúde Regional com apoio técnico do Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Em 2023, o resultado alcançado foi de 93,33%, o que representa 104% da meta pactuada.

Fórmula: Numerador: 5 PSR + 5 Superintendências estruturadas + 4 Redes Prioritárias Implantadas;
Denominador: 15

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de Centrais de Regulação do Ceará equipadas	Percentual	COREG COMAC	100,00%	100,00%	100,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

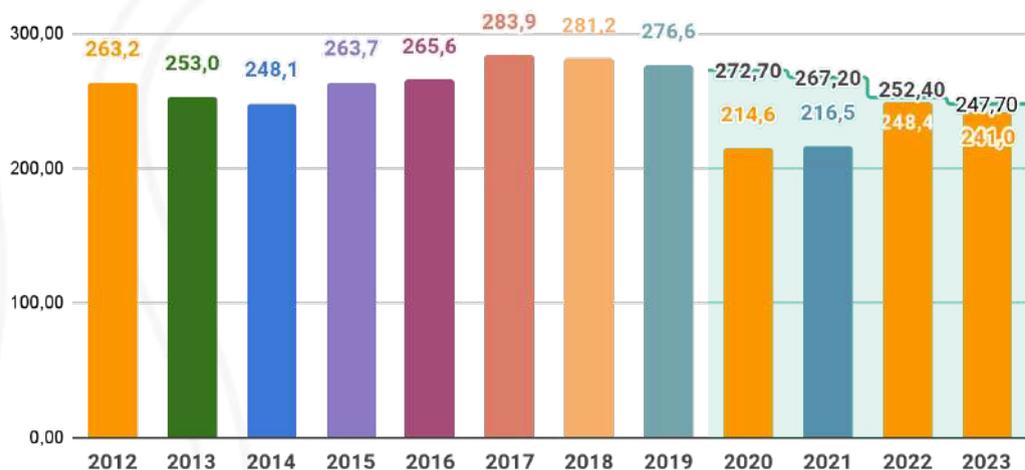
Análise Técnica

As três centrais de regulação do estado (Fortaleza, Juazeiro do Norte e Sobral) receberam os novos equipamentos. Móveis como mesa, cadeira, armários e as cabines. Os equipamentos eletrônicos também já foram instalados.

3.9.3. Indicadores do Plano Plurianual

Indicador Estratégico	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	óbitos por 100 mil habitantes	CORAS COVEP COAPS	247,70	241,00	102,70%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

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

Analisando o comportamento do indicador 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 Movimenta APS, Programa Estadual Cuidar

Melhor, 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 Programa Cuidar Melhor e 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 e Municípios cearenses, a Sesa tem trabalhado na construção da Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade e na Nota Informativa sobre Diabetes Mellitus 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 dentro da Rede.

Indicador Programático	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de prematuridade	percentual	COAPS CORAS	11,00%	13,40%	78,18%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Este indicador permite avaliar, de forma indireta, a disponibilidade de ações de saúde em todos os níveis de atenção (educação e saúde, promoção e prevenção, diagnóstico precoce e tratamento) para saúde materno-infantil. Por meio dele, é possível analisar as variações temporais do indicador, por operadora, identificando tendências e situações de desigualdade que possam demandar a realização de estudos especiais.

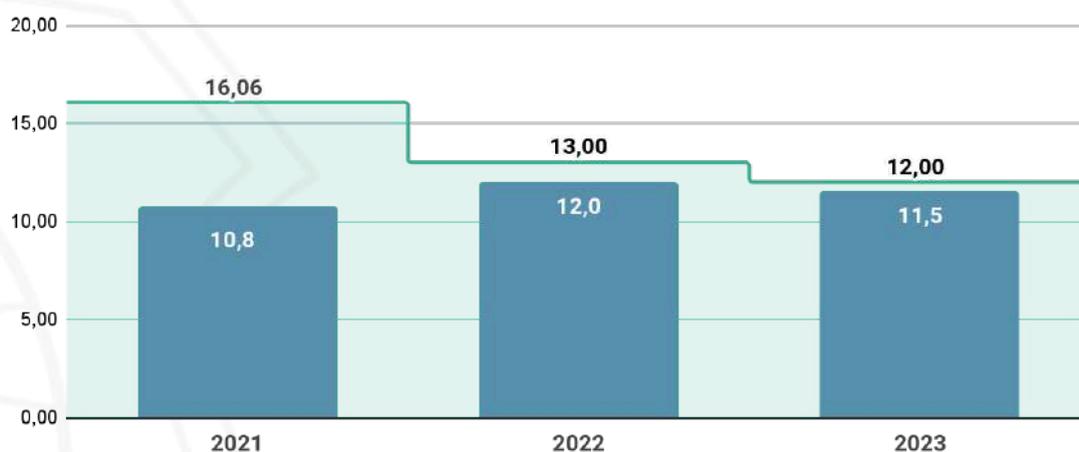
Observa-se que no período de 2023 a taxa de prematuridade apresenta resultado de 13,40, o que representa 78 % da meta pactuada no ano.

Entre as ações realizadas no período de 2023 estão o fortalecimento e a estratificação de risco das

gestantes durante o pré-natal, por meio da elaboração de estratégias que possam reduzir a mortalidade infantil; Reestruturação das Comissões Municipais de Prevenção a Mortalidade Materno Infantil e Fetal; Atuação do Comitê Regional de Prevenção a Mortalidade Materna, Infantil e Fetal com reuniões mensais. Destaca-se, ainda, que 72% das gestantes no ano de 2023 fizeram pré-natal odontológico, este apresenta uma estreita relação entre infecções bucais e a ocorrência de complicações obstétricas, revelando que a atenção à saúde bucal da gestante é indispensável durante o pré-natal. Sendo assim, a avaliação odontológica periódica da gestante permite um cuidado mais efetivo para a prevenção de possíveis problemas bucais que possam vir a repercutir em seu quadro geral de saúde.

Indicador Programático	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Tempo médio de permanência de pacientes internados em hospitais da rede própria da Sesa	dia	SEADE CORAS	12,00	11,55	103,75%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O tempo médio de permanência é a soma dos dias de internação de cada paciente no período / número de pacientes no mesmo período, ou seja, ele avalia o tempo médio em dias que um paciente permanece internado no hospital.

No período de janeiro a dezembro, a rede hospitalar gerida pelo Estado apresenta média de 11,55 dias de permanência, o que representa 104% da meta pactuada, o que demonstra que as unidades estão sendo eficientes. Entre as ações realizadas para o alcance da meta estão as medidas de prevenção e controle durante toda a assistência prestada em virtudes dos protocolos assistenciais e de segurança do paciente, o aumento da qualidade no atendimento de urgência e emergência (Projeto Lean), monitoramento do tempo médio de permanência por meio do relatório de Gestão trimestral, assim como, análise de dados secundários (TabNet) e reuniões de Monitoramento e Avaliação do Planejamento Estratégico com as Unidades da Rede SESA junto com a Célula de Gestão para Resultados (CEGPR), continuidade da execução do contrato da Central de Laudos a fim de viabilizar a emissão dos laudos pelos Hospitais da Rede SESA e continuidade da execução do contrato da Casa de Cuidados do Ceará, no qual, facilitou a desospitalização dos pacientes.

Ps: Os dados são extraídos do SIMAQ já calculado.

Indicador Programático	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Tempo médio entre a realização do exame e a disponibilização do laudo ambulatorial	hora	SEADE CORAS	23:00:00	19:47:00	113,99%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

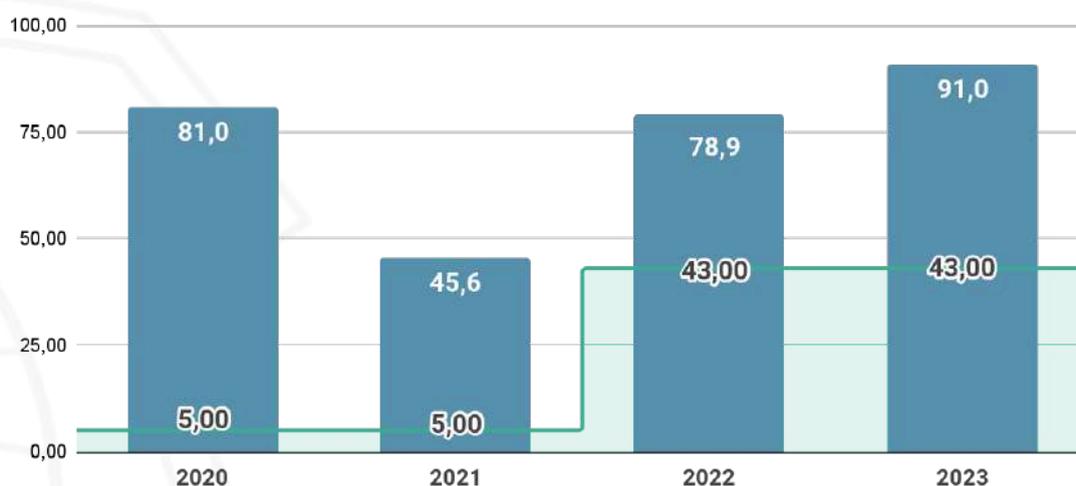
Análise Técnica

A central de laudos é um sistema de registro eletrônico de laudos médicos, onde uma plataforma serve de registro e manipulação de dados de informação sobre saúde e diagnósticos de pacientes, ou seja, permite a troca de informações médicas com segurança e agilidade, sendo uma das principais ferramentas da telemedicina. Uma das principais características é mais agilidade no laudo, aumento da produtividade e redução de custos nos procedimentos que realiza. Além disso, os pacientes têm acesso ao laudo de forma digital e com mais rapidez. Central de laudo mantido. No período de janeiro a dezembro de 2023 foram laudados 567.831 exames. Destes, 263.078 Raio-X, 156.755 Tomografia, 74.834 Mamografia, 8.366 Ressonância e 64.798 Ultrassonografia.

O indicador mede o tempo entre a realização do exame e a disponibilidade do laudo, a meta para o ano de 2023 é 23 horas, no entanto, o indicador está com resultado de 19:47 minutos, o que corresponde a 114% da meta pactuada, o qual está positivo, pois, os pacientes estão recebendo os laudos mais oportuno.

Indicador Programático	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Tempo médio de espera por internação para cirurgia eletiva	dia	COREG COMAC	43,00	91,00	-11,63%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O tempo médio de espera está elevado por ainda haver pacientes com elevado tempo de espera na especialidade traumatologia-ortopedia, principalmente. Estes pacientes estão em fila de espera por cirurgias complexas há mais de 6 anos, o que eleva a média do tempo de espera.

3.9.4. Entregas do Plano Plurianual

Programa 631 - Atenção à Saúde Perto do Cidadão

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
631.1.01. Promoção da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde.	Unidade Hospitalar mantida	CORAS	142,00	142,00	100,00%
631.1.01. Promoção da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde.	Unidade Ambulatorial mantida	CORAS	6,00	6,00	100,00%
631.1.01. Promoção da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde.	Casa de Cuidado Mantida	CORAS	1,00	1,00	100,00%
631.1.01. Promoção da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde.	Central de Laudos Mantida	CORAS	1,00	1,00	100,00%
631.1.01. Promoção da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde.	Unidade pré-hospitalar mantida	CORAS	7,00	7,00	100,00%
631.1.01. Promoção da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde.	Hemocentro mantido	CORAS	1,00	1,00	100,00%
631.1.01. Promoção da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde.	Rede de Atenção à Saúde mantida	CORAS	5,00	5,00	100,00%
631.1.01. Promoção da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas mantido	CORAS	25,00	25,00	100,00%
631.1.01. Promoção da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde.	Policlínica mantida	CORAS	22,00	22,00	100,00%
631.1.02. Expansão da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde.	Unidade de Saúde Implantada	SEADE (CORAS) UGP	1,00	0,00	0,00%
631.1.02. Expansão da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde	Rede de Atenção à Saúde expandida	CORAS	5,00	5,00	100,00%
631.1.03. Qualificação física e tecnológica dos serviços de saúde na Atenção Primária	Unidade de saúde estruturada	CORAS - COINF	10,00	33,00	330,00%

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
631.1.07. Promoção da Assistência Social a Pessoas com Necessidades Especiais.	Tratamento concedido	CORAS	3.500	17.521	500,60%
631.1.07. Promoção da Assistência Social a Pessoas com Necessidades Especiais.	Bolsas e Acessórios concedidos	CORAS	2.848	3.732	131,04%
631.1.07. Promoção da Assistência Social a Pessoas com Necessidades Especiais.	Órtese, Prótese e Material Especial concedido	CORAS	1.900	1.363	71,74%
631.1.01. Promoção da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde	Serviço De Regulação Realizado	CORAC	312.999	432.553	138,20%

Programa 633 - Gestão e Governança do Sistema de Saúde com Transparência e Integridade

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
633.1.01 - Promoção da governança em rede integrada e regionalizada.	Escritório Regional Estruturado	SEADE	5,00	5,00	100,00%
633.1.01 - Promoção da governança em rede integrada e regionalizada.	Modelo de gestão consorciada qualificado	SEADE	5,00	5,00	100,00%

Programa 211 - Gestão Administrativa do Ceará

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
211.1.01. Qualificação física e tecnológica da prestação dos serviços públicos administrativos	Unidade Pública Administrativa Estruturada	SEADE	6,00	-	0,00%

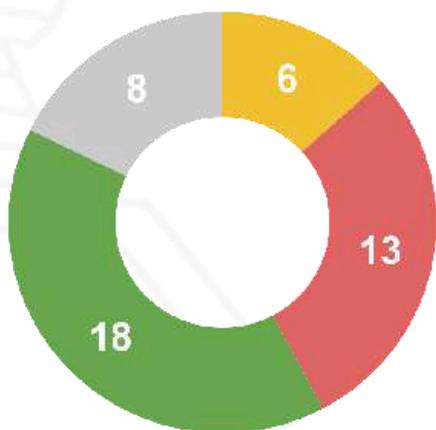


**Secretaria Executiva
de Vigilância em
Saúde**

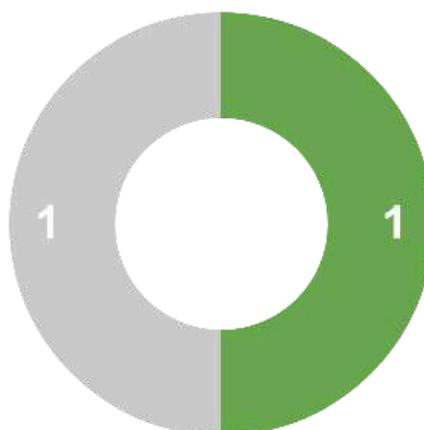
RESULTADOS

3.10. Painel de Desempenho - Sevig

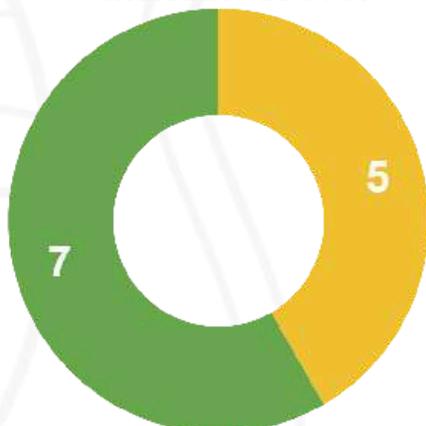
Indicador da PAS/PES



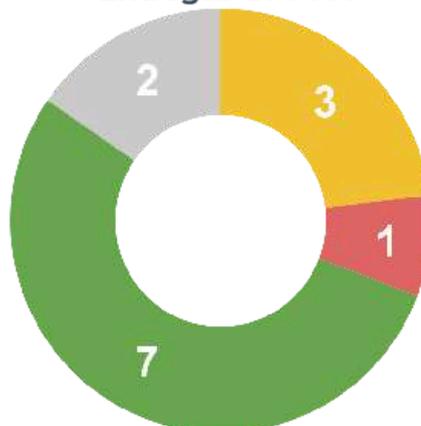
Indicadores do PE



Indicador do PPA



Entregas do PPA



3.10.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de mortalidade por causas externas (acidentes de trânsito, homicídios e suicídios)	Óbitos por 100 mil habitantes	COVEP	78,35	86,60	89,47%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O Indicador Taxa de mortalidade por causas externas (acidentes de trânsito, homicídios, suicídios, quedas, causas externas indeterminadas e demais causas externas), no terceiro quadrimestre de 2023, no Estado do Ceará, foram registrados 7.616 óbitos, resultando em uma taxa de mortalidade de 86,6 óbitos por 100 habitantes, dados parciais sujeitos a alteração e revisão. No campo da vigilância epidemiológica foram realizadas diversas medidas até o presente momento com o objetivo de reduzir a mortalidade relacionada às Causas Externas, sendo estas: Monitoramento mensal da taxa de mortalidade por Causas externas; Elaboração e divulgação dos boletins epidemiológicos; Elaboração de protótipo para dashboard de Causas Externas que será disponibilizado na plataforma do IntegraSUS; Realização do II fórum de Vigilância DANT: Um olhar da Saúde para o Trânsito (evento em alusão ao Maio Amarelo redução de mortalidade no trânsito); Orientações sobre notificação e preenchimento da ficha de violência interpessoal/autoprovocada para profissionais que atuam com essa temática no âmbito do estado do Ceará; Participação em rodas de conversas sobre mortalidade no Trânsito para estudantes de pós graduação em saúde coletiva, promovida pela Universidade Estadual do Ceará; Participação na elaboração de política para população LGBTQIAPN+ com base nos dados de violência, promovidas pela Secretaria da Diversidade; Elaboração de cenário epidemiológicos de Causas Externas para demandas de imprensa; Participação no Comitê Gestor de Mortalidade no Trânsito – CGDMAT, coordenado pela Secretaria Municipal de saúde de Fortaleza – SMS; Apresentação de cenário epidemiológico da mortalidade por suicídio, na oficina estratégica integrada com foco na prevenção do suicídio no Sertão Central - Quixadá (evento em alusão ao Setembro Amarelo); Apresentação de cenários epidemiológicos com foco nas Causas Externas para CME – CIEVS – SRFOR; Participação do comitê técnico interinstitucional, coordenado pela secretaria das cidades do Estado do Ceará; Construção de Cenário Epidemiológico da Mortalidade por Causas Externas para subsidiar hospital de trauma na Região Leste Jaguaribe/Sertão Central;

Realização do Curso Básico de Vigilância das Causas (Violências e Acidentes). Neste contexto, a meta estabelecida para o PPA de 2023 no Estado é de 78,3 óbitos por 100 mil habitantes, evidencia um resultado adverso dentro da meta pactuada, de acordo com o resultado parcial de 2023. Ressalta-se que os dados de 2023 parciais foram gerados no dia 04/01/2023, sujeito a alteração e revisão. O aumento da taxa de mortalidade decorrente de causas externas pode ser impulsionado diante do crescimento dos índices de violências e acidentes, portanto, é imperativo direcionar esforços para investir na prevenção, fomentar uma cultura de paz e implementar ações estratégicas.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de cura entre os casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	COVEP	90,00%	75,50%	83,89%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador de cura de hanseníase é essencial para avaliar a eficácia dos programas de controle da doença, refletindo o sucesso do tratamento oferecido aos pacientes. Uma meta alcançada da taxa de cura não apenas indica a eliminação eficaz do bacilo causador, reduzindo a transmissão da hanseníase, mas também previne complicações e o desenvolvimento de resistência a medicamentos. Além disso, o indicador serve como um barômetro da qualidade do cuidado proporcionado pelos sistemas de saúde, permitindo o monitoramento ao longo do tempo e a identificação de áreas de sucesso e eventuais lacunas nos programas de controle, contribuindo assim para a promoção da saúde pública e o bem-estar da comunidade.

Dentre as ações realizadas, têm-se: Reuniões nas 5 regiões de saúde sobre o alerta do aumento do número de casos e o monitoramento das vigilâncias de Grau 2; Visita técnica na região sul, eleita a mais hiperendêmica do ano; 2 cursos de 40h para as Regiões de Fortaleza e Sobral; Inquérito

nacional de incapacidade física em 5 municípios prioritários; Treinamentos em serviço para o uso coerente dos testes rápidos de hanseníase disponíveis no Estado.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	Percentual	COVEP	90,00%	80,80%	89,78%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

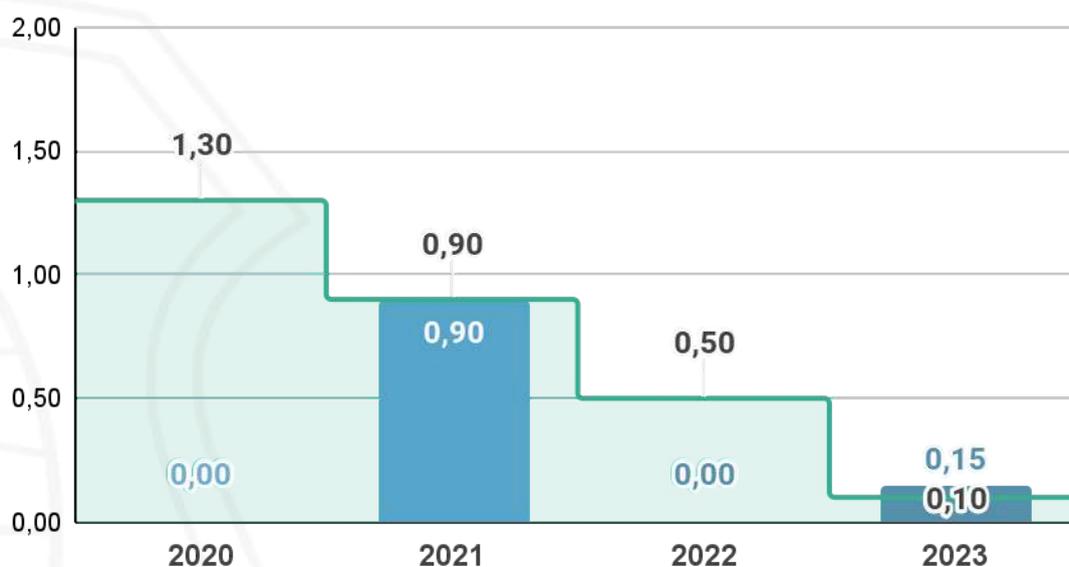
O indicador de contato reflete a eficácia dos serviços na vigilância dos contatos de novos casos de hanseníase, contribuindo para a detecção oportuna de casos. Com o aumento na identificação de casos, é esperado que esse indicador avance, alcançando, eventualmente, a meta estabelecida.

No estado, a meta foi atingida, evidenciando avanços significativos na vigilância e na atenção primária. A avaliação sistemática de contatos visa identificar precocemente casos de hanseníase e reduzir a transmissão da doença. A quantificação do risco de exposição é prolongada e deve ser realizada de forma individualizada, considerando a forma da doença do caso-fonte, o ambiente e o tempo de exposição.

Dentre as ações executadas, o monitoramento dos casos e a parceria firmada com a atenção primária nos trouxe bons resultados e impacto no alcance das metas estabelecidas.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de detecção de HIV em menores de 5 (cinco) anos de idade	Taxa	COVEP	0,10	0,15	50,00%

Série Histórica



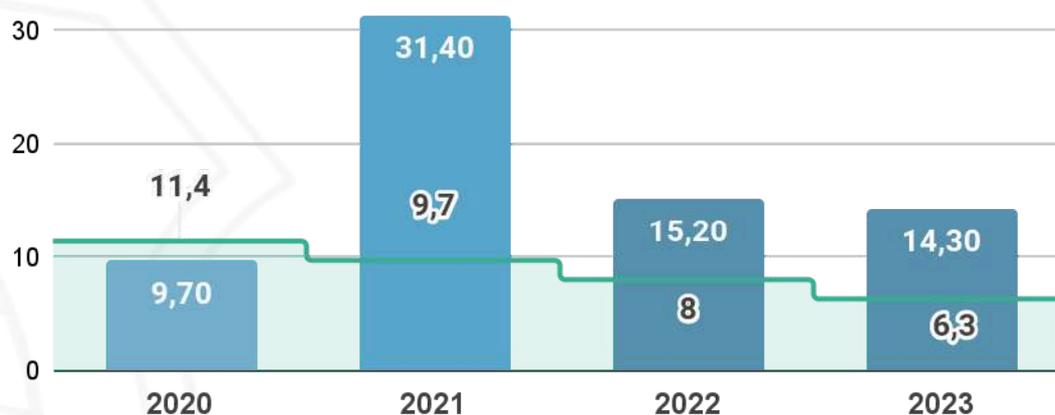
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Ao analisarmos a série histórica do indicador com base nos anos de vigência do PES, observa-se redução no indicador que saiu de 1,2 em 2019 para 0,15 em 2023, apesar de apresentar desempenho de 50% no ano vigente, é notório que as ações desenvolvidas e pactuadas no PES alcançam o objetivo de redução da taxa de detecção de AIDS em menores de 5 anos, demonstrando efetividade no planejamento das ações.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Taxa	COVEP	6,3	14,30	-26,98%

Série Histórica



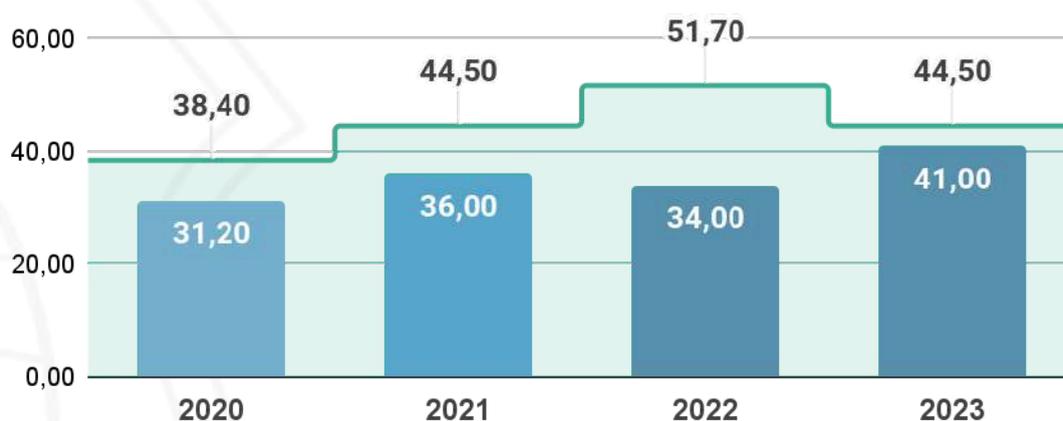
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Esse indicador sofre interferência relativa a taxa de natalidade; com a redução do nascidos vivos anualmente os casos de sífilis congênita esperados concentram-se na população do indicador, porém observa-se que as ações voltadas para eliminação da taxa de transmissão vertical precisam ser revisadas e intensificadas principalmente na atenção primária à saúde, porta de entrada para as gestantes diagnosticadas. Dentre as ações propostas para melhoria do indicador, têm-se: Dialogar com a Atenção Primária para monitoramento da gestante quanto às doses aplicadas de penicilina e o monitoramento adequado da gestante; Elaborar Nota Técnica sobre a vigilância da transmissão vertical do sífilis; Melhorar a logística de distribuição da penicilina cristalina; Atualizar os profissionais quanto ao registro do Sinan e implantação da ficha de acompanhamento clínico das gestantes com sífilis.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de casos suspeitos de doença exantemática notificados em até 24 horas após a data do início do exantema	Percentual	COVEP	44,50%	41,00%	92,13%

Série Histórica



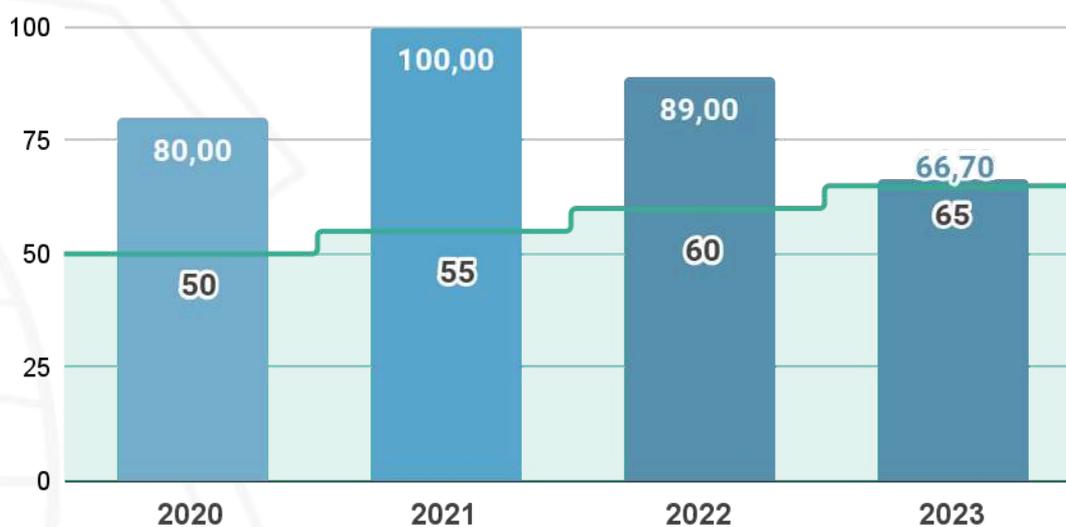
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O não alcance da meta deste indicador está relacionado com a ausência da circulação endêmica do vírus do sarampo e da rubéola no estado, logo, os profissionais da assistência ao prestarem atendimento a pacientes com febre, exantema e outros sintomas acabam por não suspeitarem de alguma doença exantemática, e sim, em outras doenças semelhantes, como é o caso dos arbovírus bem presente no início da quadra chuvosa no estado. Vale ressaltar também que um ponto bastante relevante nesse indicador é a procura do paciente pela unidade de saúde no período de 24 horas do início do exantema, fazendo com que essa ação seja comprometida no alcance da meta anual.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) investigados com coleta de amostras	Percentual	COVEP	65,00%	66,70%	102,62%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A meta estabelecida foi atingida. Porém em nem todos os surtos são realizadas as coletas de amostras, devido à resistência de alguns pacientes, ou decisão do profissional de primeiro atendimento, ou, ainda, por falta de amostras oportunas. Dentre as ações executadas, tem-se o monitoramento dos surtos ocorridos, juntamente com o resultado laboratorial; investigação de surtos junto com o município de abrangência; reunião on-line com municípios de ocorrência dos surtos; análise semanal do banco do SIVEP_DDA dos casos de DDA e surtos; análise mensal dos surtos no Sinan; publicação de Nota Técnica, além do suporte técnico às ADS e aos municípios.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de municípios com adesão à Vigilância dos fatores de risco e proteção para as DCNT	Percentual	COVEP	25,00%	12,50%	50,00%

Série Histórica



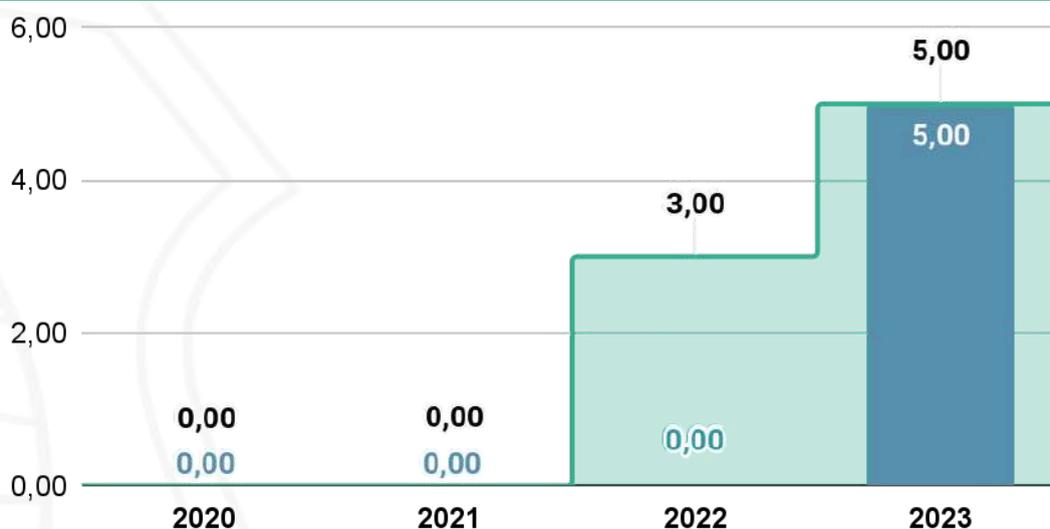
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A adesão dos municípios ao programa de Vigilância dos Fatores de Risco e Proteção para as DCNT no Ceará necessitam de maior articulação e discussão no âmbito das regiões de saúde. É fundamental continuar mensurando esse indicador, que deverá ser tratado como uma ação prioritária na gestão da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. As diretrizes da SEVIG para o quadriênio de 2024 a 2027 apontam para esse fortalecimento.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de regiões de saúde com equipe mínima de Vigilância em Saúde implantada	Valor absoluto	COVEP	5,00	5,00	100%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

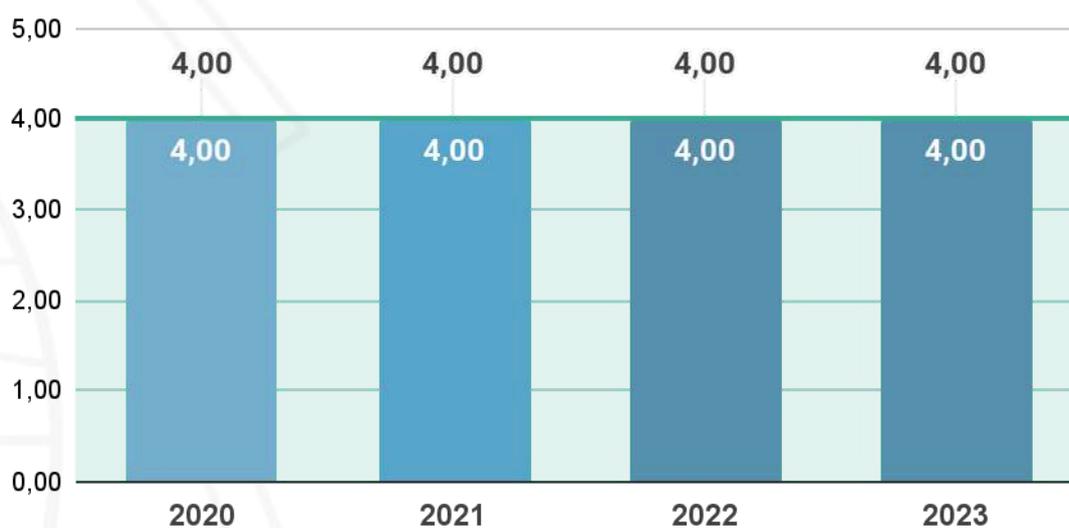
Análise Técnica

Foram promovidos cursos que abordaram temas relacionados à Vigilância em Saúde em todas as Regiões de Saúde do Ceará. No mês de agosto foi realizado o Curso Teórico-Prático de Vigilância das Meningites e Doenças Exantemáticas (Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita), Carga horária: 40h, cujo objetivo foi: qualificação das ações de vigilância epidemiológica e prevenção em saúde, diante dos casos suspeitos de Meningites e Doenças Exantemáticas (Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita). Contemplou 22 participantes de 23 municípios da Região de Fortaleza.

Ainda na Região de Fortaleza, no mês de agosto, foi ofertada capacitação sobre “Teste de Fluxo Lateral para Detecção de Lipoarabinomanano em Urina (Lf-Lam) para Rastreamento e Diagnóstico de Tuberculose Ativa em Pessoas Suspeitas Vivendo com HIV/AIDS”; Curso Básico de Vigilância de Causas Externas, no período de 12/06/2023 a 16/06/2023, tendo como público-alvo: Técnicos da vigilância epidemiológica das SRS, ADS e municípios prioritários com baixa notificação de violência interpessoal/autoprovocada; de 21/08/2023 a 25/08/2023, foi ofertado o Curso Básico Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, com o seguinte público-alvo: Coordenadores e Técnicos da Vigilância Epidemiológica das 17 ADS, das 5 Regiões de Saúde e dos 9 municípios com população acima de 100 mil habitantes (Fortaleza, Caucaia, Maracanaú, Maranguape, Itapipoca, Sobral, Iguatu, Crato e Juazeiro do Norte); em outubro/2023, houve dois cursos de Vigilância das Doenças Zoonóticas, contemplando profissionais da vigilância epidemiológica e endemias de municípios integrantes das regiões Norte e de Fortaleza.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura em cada ciclo no período de 2020 a 2023	Valor absoluto	COVAT	4,00	4,00	100,00%

Série Histórica



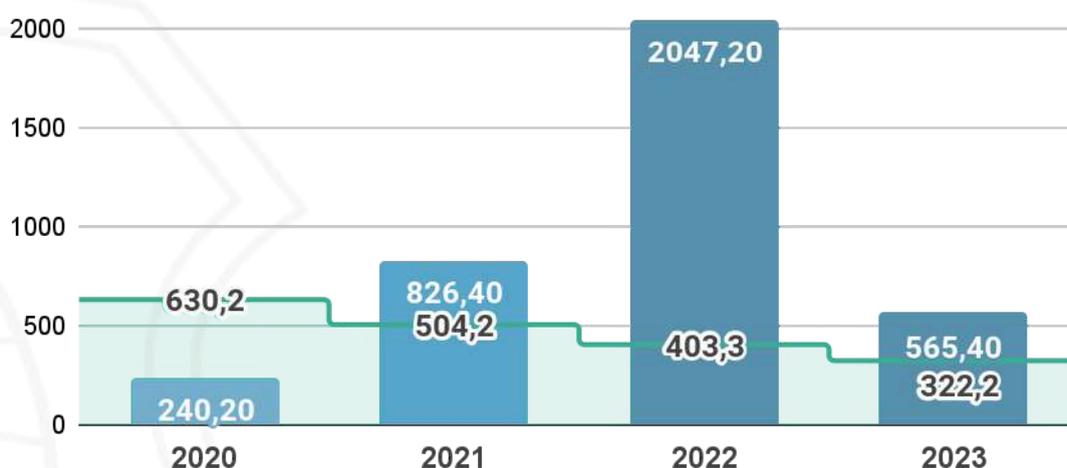
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

No terceiro quadrimestre, 165 (89,67%) dos 184 municípios conseguiram atingir a meta de pelo menos 80% de cobertura domiciliar em 04 ciclos de visitas domiciliares. Não conseguiram atingir a meta 19 municípios do estado (10,33%), dos quais dos quais 13 municípios realizaram 80% de cobertura em 3 ciclos de visita. Esta meta é anual e acumulativa, ou seja, só é possível ser atingida apenas ao final do terceiro quadrimestre. O resultado está dentro do esperado, tendo mais de 80% dos municípios do estado cumprido a meta estabelecida.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de incidência de casos de arboviroses	Taxa	COVEP	322,6	565,4	24,74%

Série Histórica



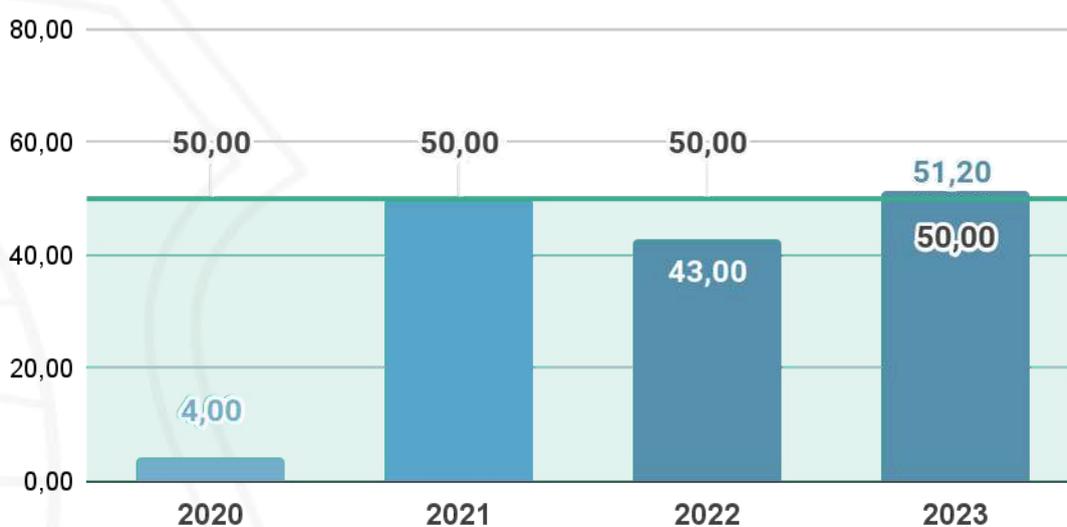
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O Cenário das Arboviroses em 2023 é de uma taxa de incidência maior do que a meta prevista, pontuando 565,4. No entanto, apesar do não alcance da meta, observa-se que a incidência foi menor em relação ao ano de 2022, que pontuou 2.382,1 na taxa de incidência acumulada. No ano em análise, os registros apontam para um menor número de casos confirmados e um maior descarte de casos suspeitos. Quanto à circulação dos Arbovírus (DENV, CHIV e ZIKV) houve uma menor detecção, com baixa circulação desses arbovírus e um percentual bem menor na positividade das amostras liberadas no diagnóstico específico dessas doenças no estado. Portanto, a vigilância permanece monitorando o cenário, por meio da emissão de cartas de alertas aos municípios com altas incidências das arboviroses; Publicação sistemática de boletins epidemiológicos; Resumo executivo e notas técnicas; Realização de reuniões estratégicas para o controle da doença; Parceria com a COVAT nas ações de controle; Parceria com o Lacen no monitoramento da detecção dos arbovírus e na positividade dos resultados dos exames específicos para o diagnóstico laboratorial das arboviroses; Acompanhamento semanal e mensal dos indicadores operacionais; Realização de curso básico sobre análise de dados e elaboração de indicadores para monitoramento das arboviroses (Nov/2023); Monitoramento semanal do cenário epidemiológico das arboviroses.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de escolares examinados na faixa etária de 01 a 10 anos de idade para o tracoma	Percentual	COVAT	50,00%	51,20%	102,40%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

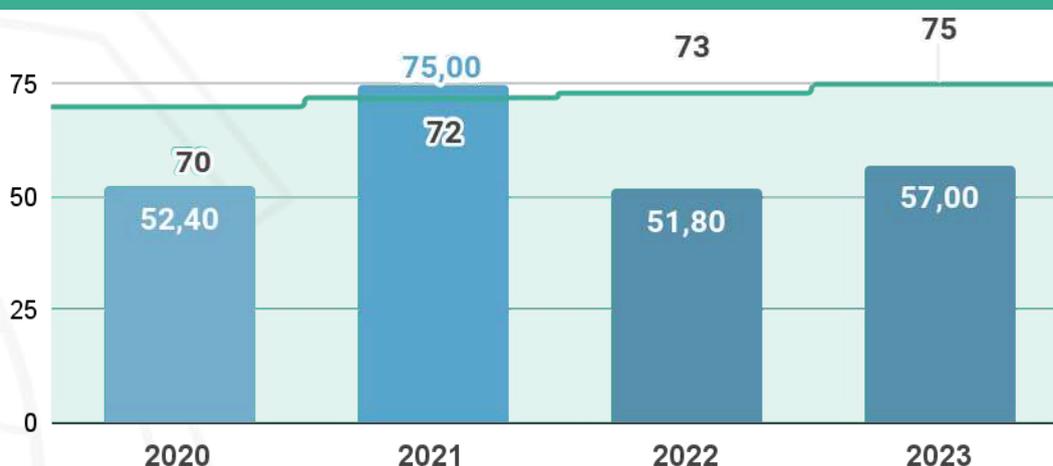
Análise Técnica

Em 2023, as ações de vigilância do tracoma foram realizadas nos municípios prioritários, em uma proporção de, aproximadamente 44,5% dos municípios. Considerando-se o período de análise, detectou-se um incremento de 34,5% dos municípios e, em relação ao percentual de positividade inferior a 5%, e uma redução de 33,3% no intervalo de positividade de 5% a 10% e relação a positividade >10% nenhuma alteração percentual foi detectada.

Ações Realizadas: Publicação do boletim epidemiológico de Tracoma. Monitoramento do banco do SINAN. Monitoramento do indicador "Proporção de escolares examinados na faixa etária de 01 a 10 anos de idade nos municípios prioritário para o tracoma" no Painel estratégico de vigilância em saúde. Treinamento em serviço nas ações de vigilância e controle do tracoma nos municípios de Itapiúna, Aracati, Independência, Ereré e Martinópole. Liberação de material educativo para o fortalecimento das ações educativas junto ao Programa de Saúde Escolar (PSE). Orientação assistida via whatsapp aos profissionais de saúde das superintendências, ADS e municípios sobre a vigilância do tracoma.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de cura nas coortes dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera	Percentual	COVEP	75,00%	57,00%	76,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

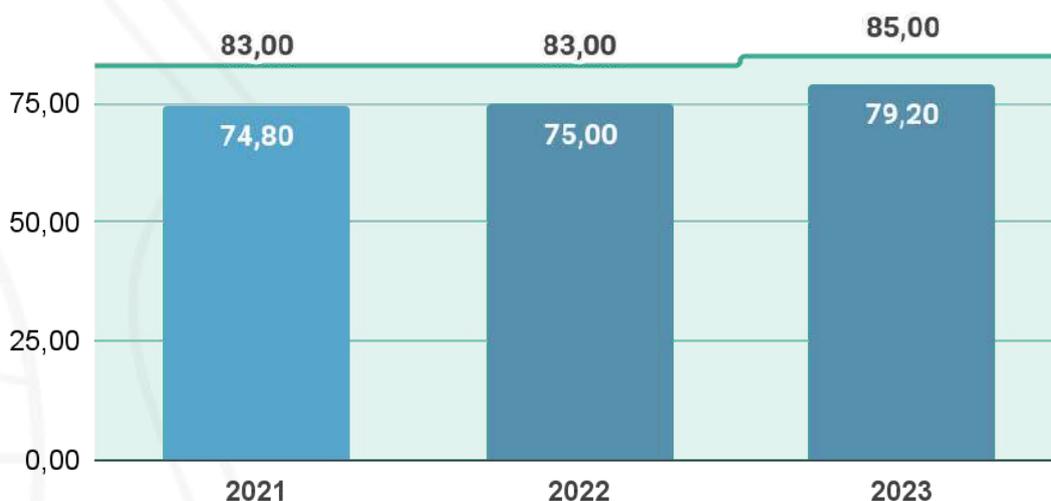
Análise Técnica

O indicador de cura de tuberculose é essencial para avaliar a eficácia dos programas de controle da doença, refletindo o sucesso do tratamento oferecido aos pacientes. Uma meta alcançada da taxa de cura não apenas indica a eliminação eficaz do bacilo causador, reduzindo a transmissão da tuberculose, mas também previne complicações e o desenvolvimento de resistência a medicamentos. Além disso, o indicador serve como um barômetro da qualidade do cuidado proporcionado pelos sistemas de saúde, permitindo o monitoramento ao longo do tempo e a identificação de áreas de sucesso e eventuais lacunas nos programas de controle, contribuindo assim para a promoção da saúde pública e o bem-estar da comunidade. No próximo quadriênio a meta é : Aumentar a proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar examinados passando de 77,20% em 2023 para 85% em 2027.

Dentre as ações desenvolvidas, destacam-se: Publicação de boletim epidemiológico; 2 notas técnicas (igra e LFLAM); 13 treinamentos em serviço sobre os sistemas sinan, ILTB e sisloglab nas regiões de CRATEÚS, Sobral, fortaleza e Juazeiro do Norte; 2 cursos de vigilância e manejo clínico de tuberculose nas regiões de Sobral e fortaleza; 11 ações educativas com o comitê estadual da tuberculose; 7 reuniões ordinárias concomitante estadual da TB; 4 reuniões com o comitê nacional da TB; 9 eventos com participação do programa estadual, dentre eles fóruns, palestras e seminários; ampliação do projeto aids avançada; implantação do LF LAM no estado.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de contatos examinados entre os casos novos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Percentual	COVEP	85,00%	79,20%	93,18%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

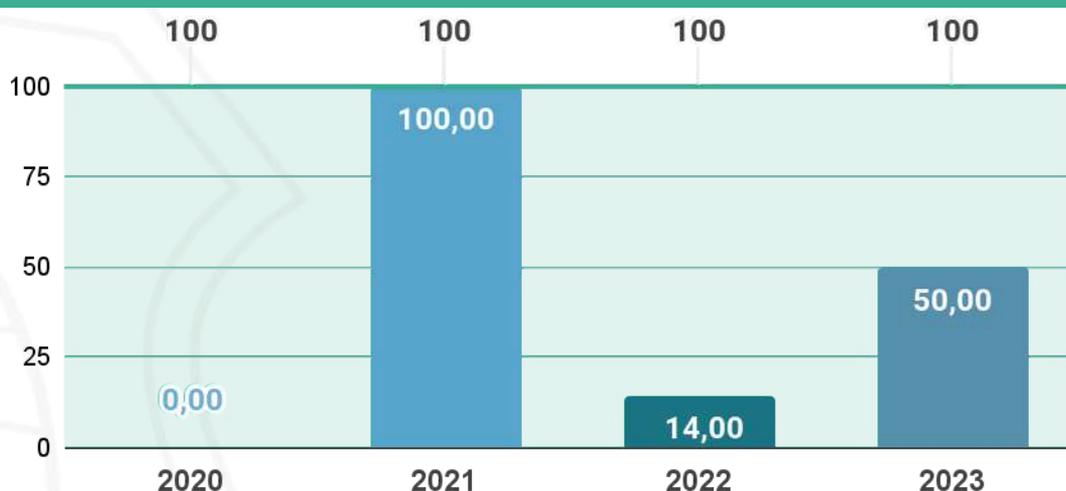
Análise Técnica

O indicador de contato reflete a eficácia dos serviços na vigilância dos contatos de novos casos de tuberculose, contribuindo para a detecção oportuna de casos. Com o aumento na identificação de casos, é esperado que esse indicador avance, alcançando, eventualmente, a meta estabelecida. No estado, a meta foi atingida, evidenciando avanços significativos na vigilância e na atenção primária. A avaliação sistemática de contatos visa identificar precocemente casos de tuberculose (TB) e reduzir a transmissão da doença. A quantificação do risco de exposição é variável e deve ser realizada de forma individualizada, considerando a forma da doença do caso-fonte, o ambiente e o tempo de exposição. Dentre as ações executadas, foram realizados cursos de manejo clínico voltados para a assistência e com enfoque na importância desse indicador. O monitoramento dos casos e a parceria firmada com a atenção primária nos trouxe bons resultados e impacto no alcance das metas estabelecidas.

No próximo quadriênio, o acompanhamento epidemiológico da Tuberculose terá como meta: Aumentar a proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar examinados passando de 77,20% em 2023 para 85% em 2027.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas	Percentual	COIMU	100,00%	50,00%	50,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador mensura a proporção de vacinas com coberturas vacinais adequadas, conforme metas definidas pelo Ministério da Saúde. Até o mês de dezembro, as informações estavam impossibilitadas de acompanhamento, por questões técnicas a nível nacional.

Em parte, o problema foi solucionado através da disponibilização do painel de coberturas vacinais. No entanto, ainda existe um atraso nos dados. Desta maneira, apenas em março de 2024 poderemos calcular o indicador do período acumulado até dezembro. Agosto: TV- 104,6%; Penta - 101,4%; Pneumo - 99,5%; Polio - 98,6% e Outubro: TV- 87,5%; Penta - 97,2%; Pneumo - 90,1%; Polio - 99,1%. No próximo quadriênio a meta está descrita como: Ampliar para 100% a cobertura de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de abandono no esquema de vacinação da Tríplice Viral	Percentual	COIMU	11,00%	11,60%	94,55%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador mensura a taxa de abandono do esquema de vacinação, na idade adequada, considerando a oportunidade e efetividade da vacina para garantir a proteção ideal. Até o mês de dezembro, as informações estavam impossibilitadas de acompanhamento, por questões técnicas a nível nacional. Em parte, o problema foi solucionado através da disponibilização do painel de coberturas vacinais. No entanto, ainda existe um atraso nos dados. Desta maneira, apenas em março de 2024 poderemos calcular o indicador do período acumulado até dezembro.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de salas de vacinas com alimentação mensal do SIPNI, por município	Percentual	COIMU	90,00%	99,80%	110,89%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador teve uma alteração na memória de cálculo, considerando agora o envio de informações para Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS aquelas salas de vacinas com CNES atualizado, garantindo o envio das informações referente ao registro dos vacinados.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de notificação de doenças em eliminação preveníveis por vacinas	número de casos por 100 mil habitantes	COVEP	4,00	1,16	29,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Ocorre que, por serem doenças em fase de eliminação, há ausência da circulação endêmica dos vírus e bactérias que causam estas doenças, logo, ocorre a redução no número de casos notificados. A rotatividade de profissionais que estão na assistência e na vigilância dos municípios também prejudica a oportuna identificação dos casos suspeitos.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Implementar 5 Centrais de Rede de Frio em cada região de saúde para armazenamento e distribuição adequada de imunobiológicos dos seus municípios de abrangência	Valor absoluto	COIMU	2,00	0,0	0,00%

Série Histórica



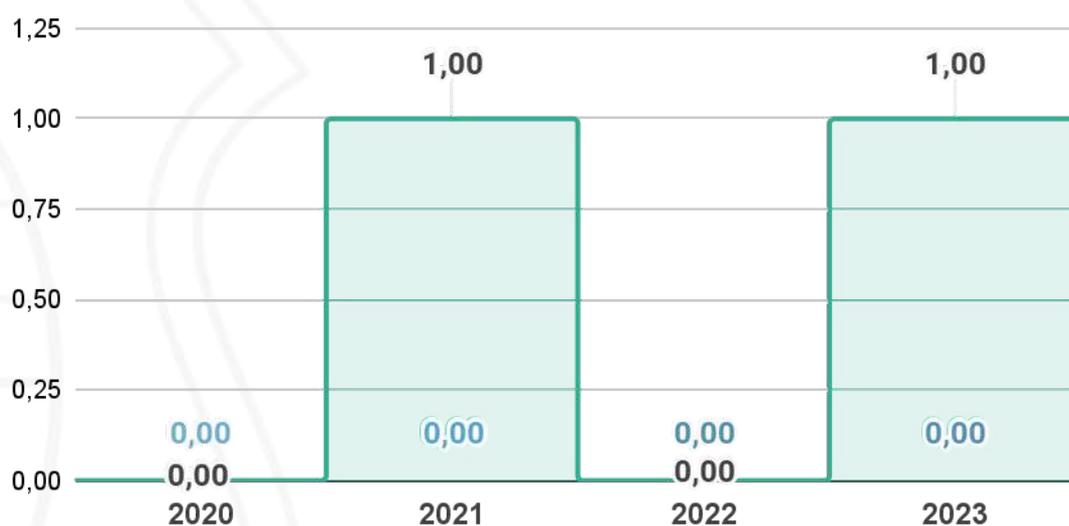
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O projeto arquitetônico foi elaborado pela SOP, considerando um padrão da obra, visando a celeridade no processo. Aguarda a validação das superintendências e deliberação da suplementação do MAPP.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Ampliar dois centros de referência para imunobiológico Especiais (CRIE) em duas regiões de saúde do Estado para atendimento oportuno de acordo com a necessidade dos municípios	Valor absoluto	COIMU	1,00	0,0	0,00

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Os profissionais exclusivos para o serviço foram convocados e desde o dia 06 de dezembro iniciaram a atuação, no âmbito da Superintendência, seguindo o fluxo de atendimento do CRIE virtual. Para o CRIE físico, decidiu-se a elaboração de um termo de cooperação técnica entre SESA e ISGH, desvinculando o repasse de recurso financeiro. Realizado o estudo das demandas e iniciado a elaboração de fluxos. Um termo de cooperação técnica e plano de trabalho foi elaborado e repassado ao gabinete para assinatura, para publicação do mesmo em diário oficial.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de CIEVS implantados	Valor absoluto	CEREM	0,0	0,0	

Série Histórica



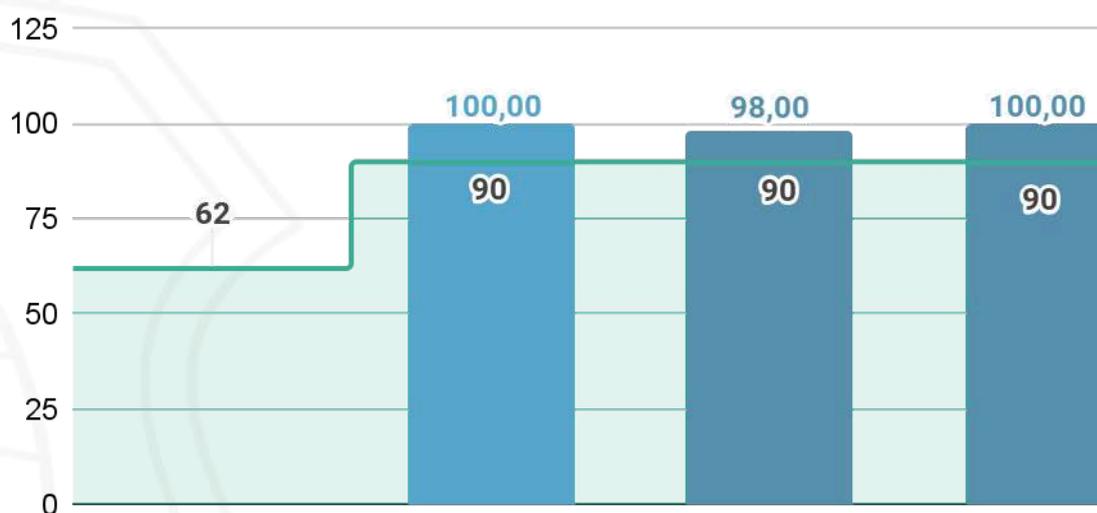
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O Estado do Ceará implantou em 2022, os 5 (cinco) Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - Cievs, localizados nas Superintendências do Norte - Litoral Leste - Cariri - Sertão Central e Fortaleza, alcançando a meta proposta para esse indicador . Meta já concluída em 2023.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de resultados dos exames de biologia molecular entregues em até 3 dias	Percentual	LACEN	90,00%	100,00%	111,11%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Meta superada. A capacidade instalada é suficiente para realizar a demanda de exames, que reduziu com o fim da pandemia.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de SRAG/SG com agente etiológico identificados	Percentual	LACEN	60,00%	31,30%	52,17%

Série Histórica



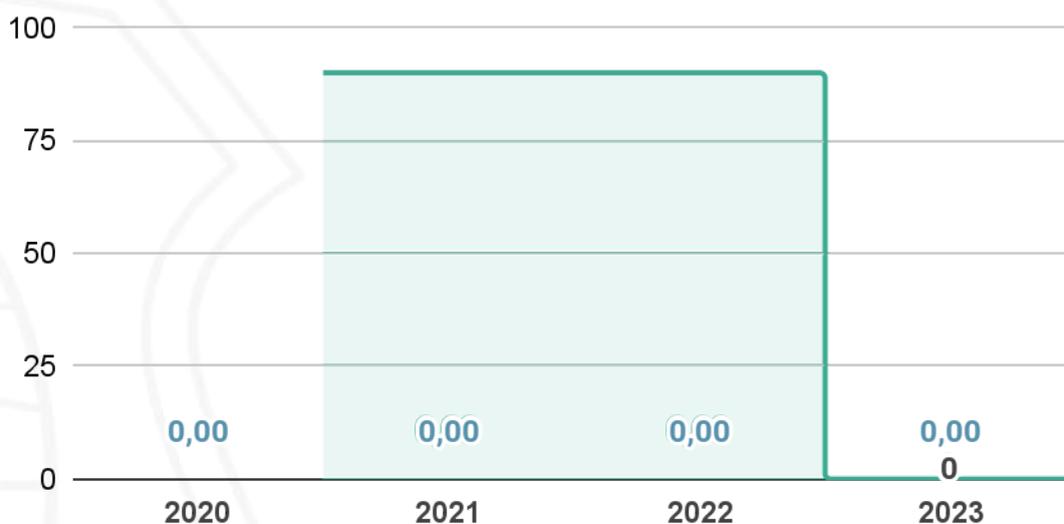
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Meta subestimada, porém esse indicador foi criado por ocasião da pandemia de COVID - 19 com a finalidade de identificar o percentual de SARS CoV-2 dentre os vírus respiratórios circulantes. Com o fim da pandemia e a redução significativa dos casos de COVID-19 e o aumento das outras síndromes gripais, esse indicador perdeu o seu propósito.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de óbitos domiciliares suspeitos de Covid-19 com investigação concluída	Percentual	SVO	0%	0,00%	

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Sugerido o ajuste/alteração deste indicador devido o SVO não concluir investigação de óbitos domiciliares, sendo competência da Atenção Básica do Município referente ao óbito.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de casos de doenças de notificação compulsórias imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação	Percentual	CEREM	80,00%	74,67%	93,34%

Série Histórica



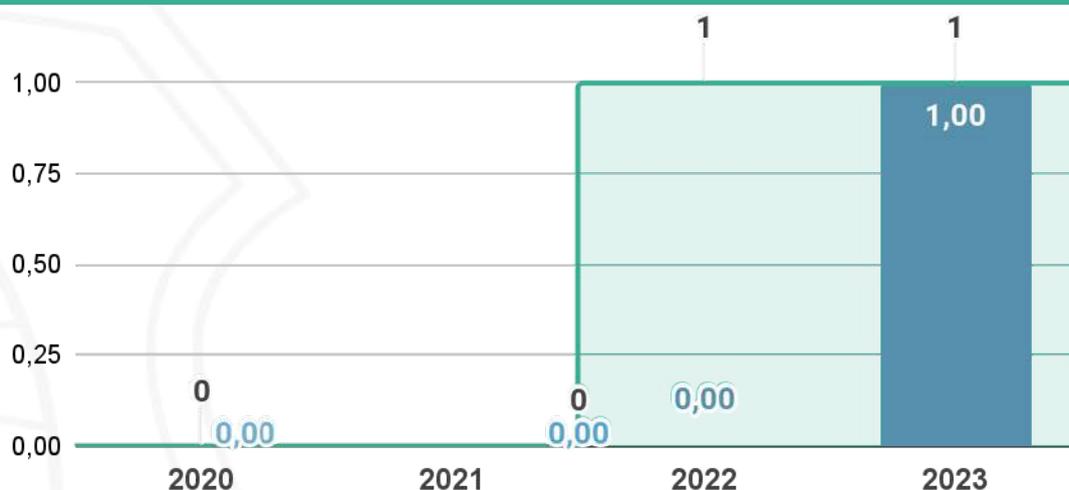
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador mostra o resultado da oportunidade das notificações, no entanto para a análise utilizamos os dados do período de janeiro a dezembro de 2023, onde vale ressaltar que as notificações de novembro e dezembro ainda estão dentro do prazo de encerramento (60 dias), portanto pode haver impacto no resultado do desempenho para esse indicador.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Política de atenção integral à saúde do trabalhador e da trabalhadora elaborada e implantada	Valor absoluto	COVAT	1,00	1,0	100,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Aprovada em CIB - Resolução nº145/2023 de 10 de novembro de 2023 e apreciada com aprovação na 505ª Reunião ordinária do pleno do CESAU em 8 de dezembro de 2023.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de linhas de cuidado em doenças relacionado ao trabalho formuladas	Valor absoluto	COVAT	5,00	2,00	40,00%

Série Histórica



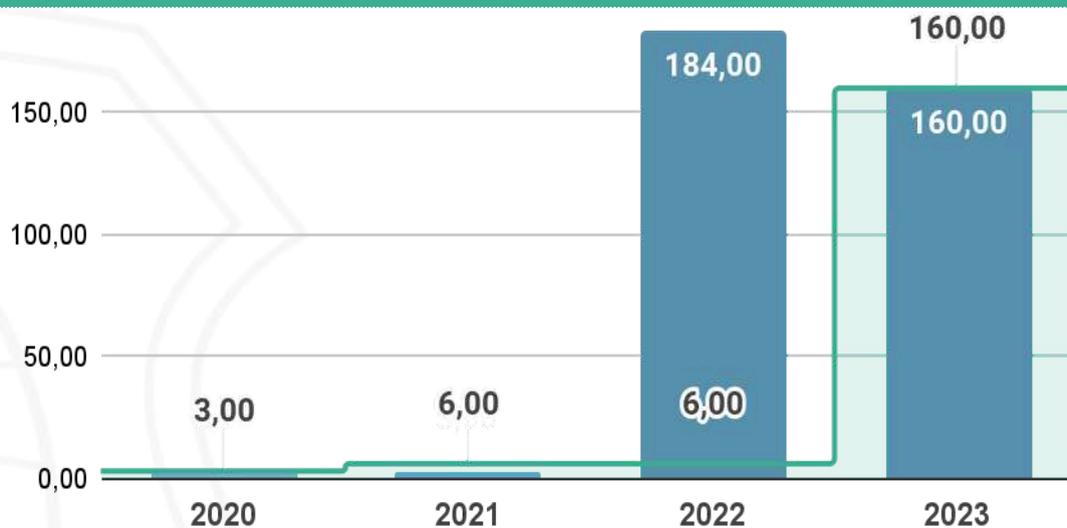
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Linhas de cuidado do Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho e do Câncer Relacionado ao Trabalho concluídas. As linhas de cuidado de Pneumoconioses, Dermatoses Ocupacionais e LER/DORT ainda estão em fase de elaboração.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Implantar núcleos e/ou referências técnicas em STT implantados nos municípios	Valor absoluto	COVAT	160,00	160,00	100%

Série Histórica



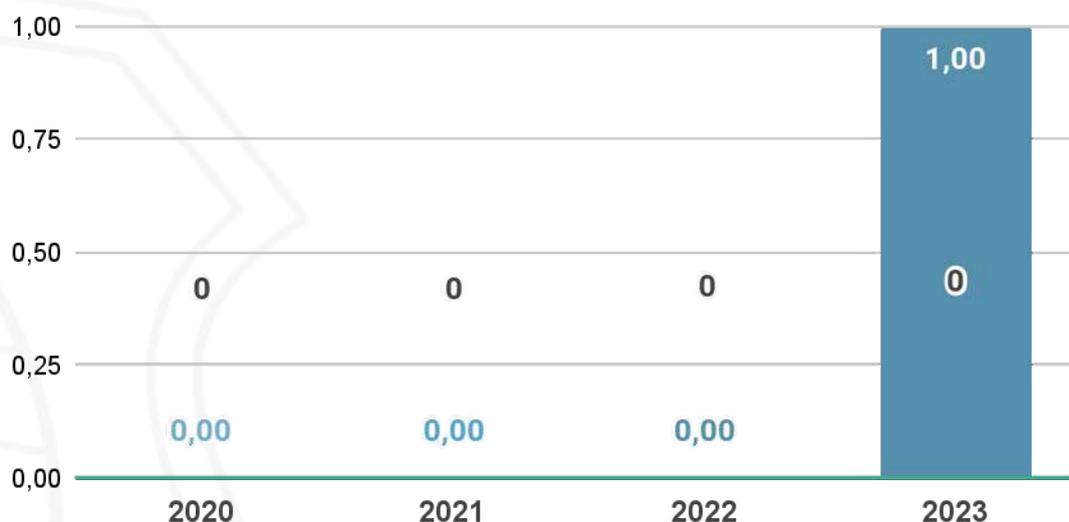
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Meta concluída com os 184 municípios com referências técnicas capacitadas em Vigilância em Saúde do Trabalhador. Aprovada em CIB a criação do Cerest no município de Caucaia.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Coordenadoria estadual em saúde do trabalhador e trabalhadora implantada	Valor absoluto	COVAT	0,0	1,0	

Série Histórica



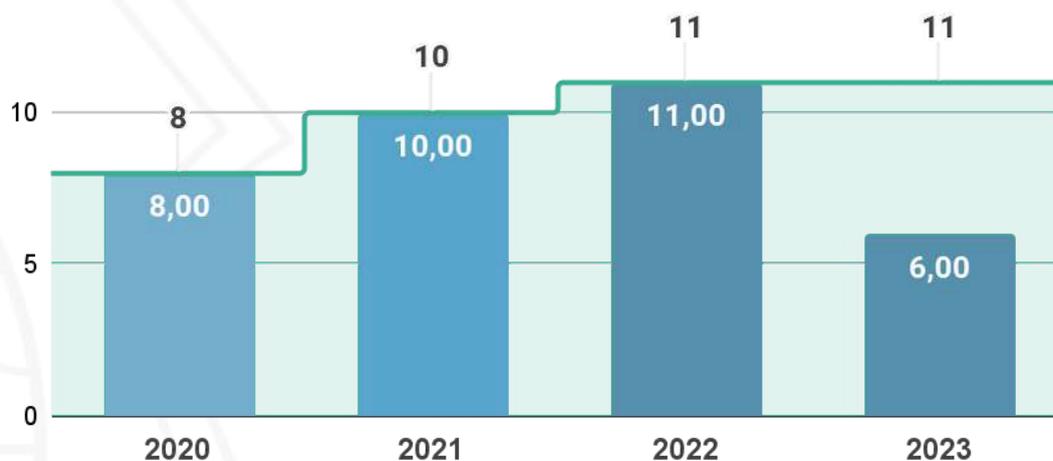
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Tendo em vista que temos uma Coordenação de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador (COVAT) e uma Célula de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CEVIT), instituídas no organograma da SESA e com suas competências definidas pelo Decreto Estadual nº 34.048 de 28/04/2021, entendemos que essa meta já foi contemplada. A Sesa tem uma rede de apoio de Centro de Referência em Saúde do Trabalhador: Cerest Estadual e Ceresta Zé Maria do Tomé (gestão estadual), Célula de Vigilância em Saúde do Trabalhador em Fortaleza (gestão municipal) e gestões regionais (Horizonte, Sobral, Juazeiro do Norte, Tianguá, Quixeramobim, Aracati e recentemente Caucaia). Portanto, a COVAT com essas instituições coordena as ações de Saúde do Trabalhador e a CEVIT gerencia as ações pertinentes à vigilância em saúde do trabalhador. Consideramos meta cumprida.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de municípios com a vigilância das Rickettsioses implantada	Valor absoluto	COVAT	11,00	6,00	54,55%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Apesar de ter atingido 06 dos 11 municípios planejados em 2023, quando se avalia o indicador, temos que houve a Implantação da vigilância das rickettsioses em 37 municípios dos 40 almejados (92,5%). As viagens programadas no início de 2023 não foram realizadas, em virtude de inviabilidades externas, não sendo possível reprogramar as atividades ao longo do ano, por conta da agenda de atividades do laboratório.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de municípios com estratégia de encoleiramento para controle de LVC em áreas com transmissão muito intensa e alta	Percentual	COVAT	0,0%	0,0	

Série Histórica



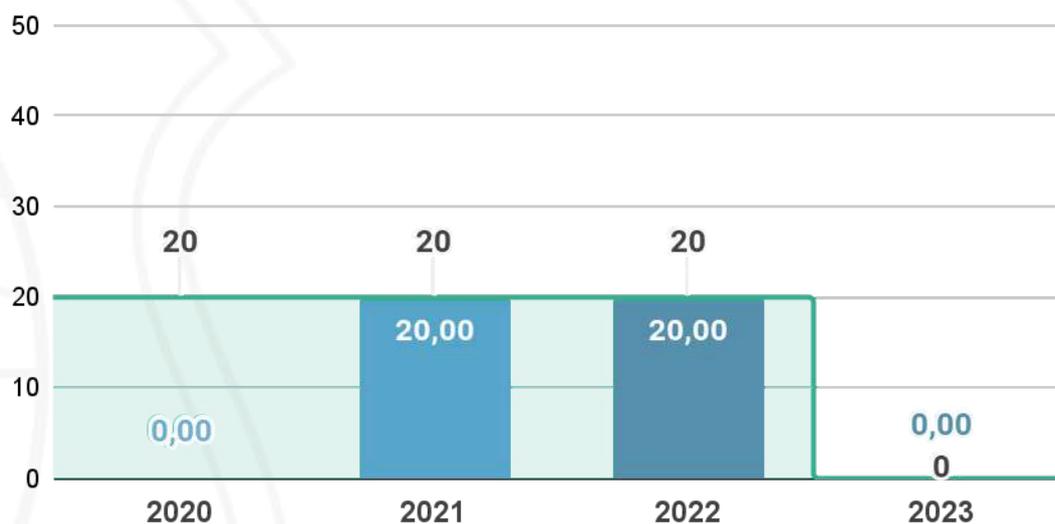
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Em 2023, a meta do indicador foi reduzida de 20% para 0% devido à falta de adesão à estratégia de encoleiramento dos cães pela maioria dos municípios classificados como prioritários. A redução da meta foi justificada pela superestimação no planejamento inicial, pois a área técnica esperou que no período 2020-2023 a adesão dos 5 municípios prioritários fosse de 100% à implantação das coleiras impregnadas com inseticida como ferramenta de controle da LV. Para que a estratégia de encoleiramento dos cães seja implantada nos municípios é fundamental o cumprimento de todos os pré-requisitos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Os pré-requisitos contemplam aspectos estruturais, operacionais e técnicos onde são avaliadas as categorias de recursos humanos, recursos físicos/insumos, monitoramento de indicadores e pactuação. No Ceará, apenas Fortaleza e Caucaia demonstraram interesse em incorporar a nova ferramenta, conseguiram atender a todos os pré-requisitos solicitados e estão realizando o encoleiramento dos cães. Os demais municípios encontraram dificuldades em implantar a estratégia, o que impossibilitou o alcance da meta esperada para o período analisado.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de municípios realizando o monitoramento entomológico nas áreas que implantaram a estratégia de encoleiramento e controle da LVC	Percentual	COVAT	0,00%	0,00%	

Série Histórica



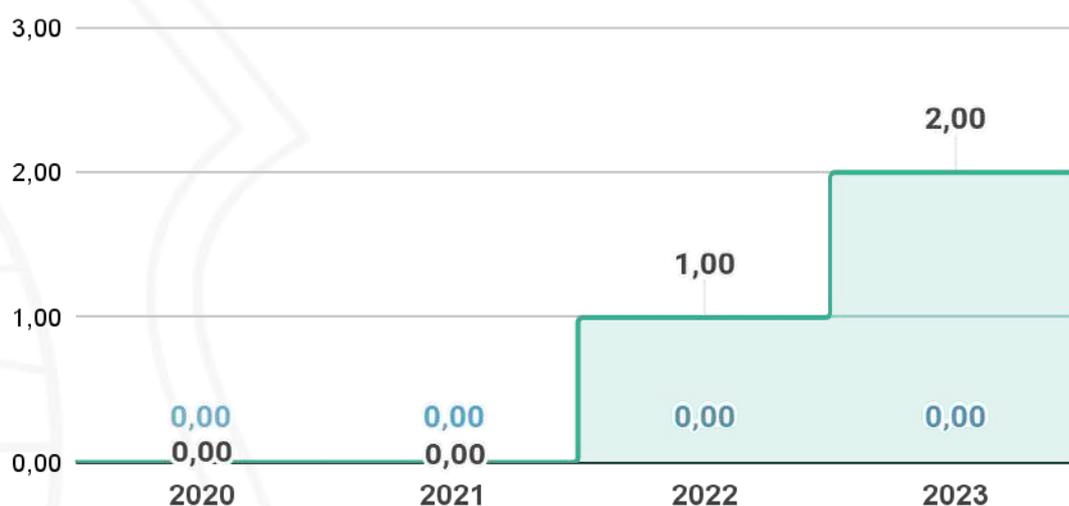
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Não foram identificadas ações realizadas no período.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de Unidade de Vigilância de Zoonose (UVZ) implantada nas cinco superintendências regionais de saúde no estado do Ceará	Valor absoluto	COVAT	2,00	0,00	0,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Para o ano de 2023, foi proposto a implantação de 02 (duas) UVZs. As Unidades de Vigilância de Zoonoses (UBV) devem ser estruturadas para atender às prioridades de cada região ou município onde são implantadas. Em relação ao desempenho da UBV, este indicador não atingiu a execução prevista para o ano de 2023, em virtude da não efetivação do projeto arquitetônico e seus complementares (climatização, hidráulico e elétrico) da obra por parte do CEMAN/COADM e Superintendência das Obras Públicas (SOP), para concluir o processo licitatório.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de laboratórios de entomologia, vetores, reservatórios, hospedeiros e animais peçonhentos, implantados até 2023	Valor absoluto	COVAT	1,00	0,0	0,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Para o ano de 2023, o indicador não atingiu o seu desempenho em virtude da necessidade de apoio interinstitucional da Superintendência de Obras Públicas (SOP), para elaboração dos projetos arquitetônicos e complementares (climatização, hidráulico e elétrico).

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de unidades domiciliares pesquisadas em relação às programadas por município conforme risco de transmissão vetorial da Doença de Chagas	Percentual	COVAT	85,00%	64,80%	76,24%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

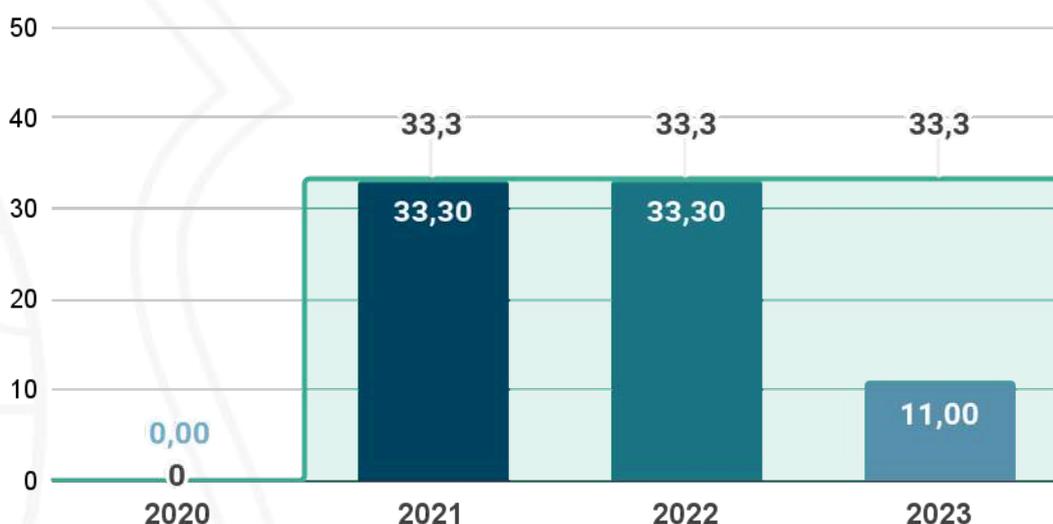
Análise Técnica

Os dados apresentados correspondem às atividades realizadas entre janeiro e dezembro, de forma incompleta, pois o sistema de informação costuma atualizar em meados do mês subsequente. A conclusão do sistema com referência ao ano anterior demora um pouco mais devido a recessos, férias, ciclos de arboviroses atrasados e outras atividades como as programações das ações para o ano subsequente.

Os municípios de uma maneira geral avançaram na atividade de pesquisa triatomínica, implantação da vigilância com participação popular e nas ações subsequentes a estas, como: atender ao PIT; identificar os triatomíneos; exame parasitológico de fezes dos triatomíneos; borrifacção residual; liberação de inseticida; revisão de lâminas; liberação de insumos; identificação de moradores convivendo com triatomíneos infectados.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de áreas realizando o monitoramento entomológico dos vetores da malária e leishmanioses no trecho do cinturão das águas no Ceará	Percentual	COVAT	33,3%	11,00%	33,03%

Série Histórica



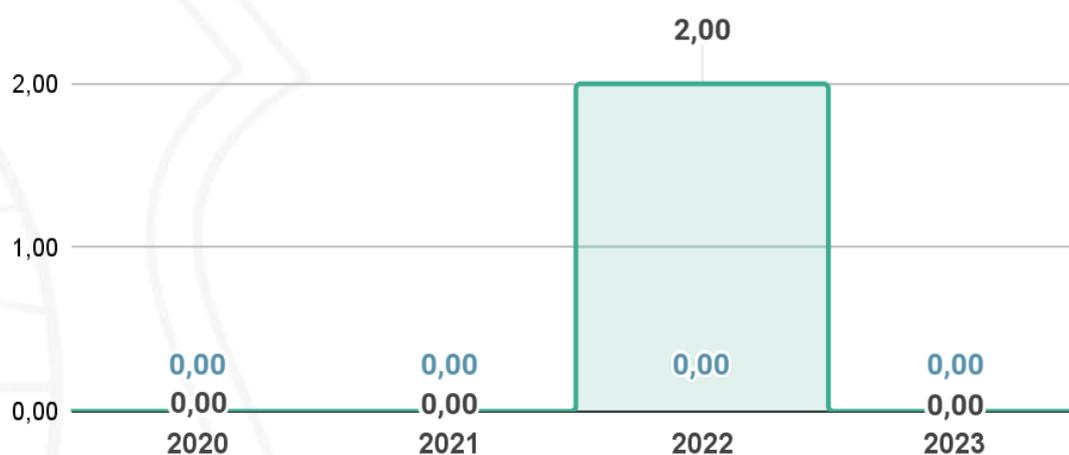
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Foi iniciado, previamente, o monitoramento dos municípios de Jati e Penaforte e, em 2023, dado início ao monitoramento em Barbalha. O monitoramento foi convertido em levantamento nos três municípios em decorrência da interrupção das atividades, que deve ser mensal durante dois anos ininterruptos. No entanto, foi atendido o parâmetro do plano de verificar a ocorrência dos vetores da malária e das leishmanioses, até 2023, em 3 áreas do trecho do cinturão das águas no estado do Ceará.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de UBVs, implantadas nas cinco superintendências regionais de Saúde no estado do Ceará	Valor absoluto	COVAT	0,0	0,0	

Série Histórica



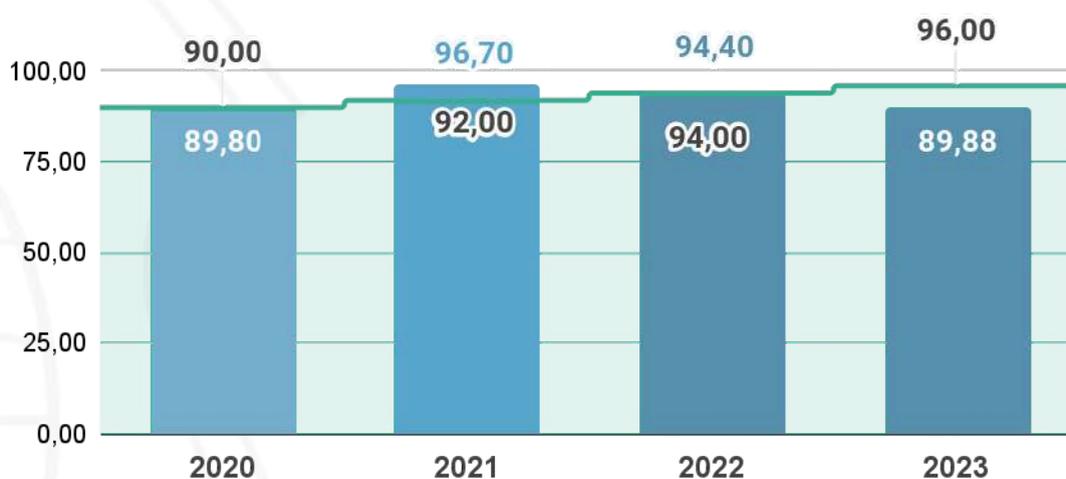
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Não foram identificadas ações realizadas no período.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	COVAT	96,00%	89,88%	93,63%

Série Histórica



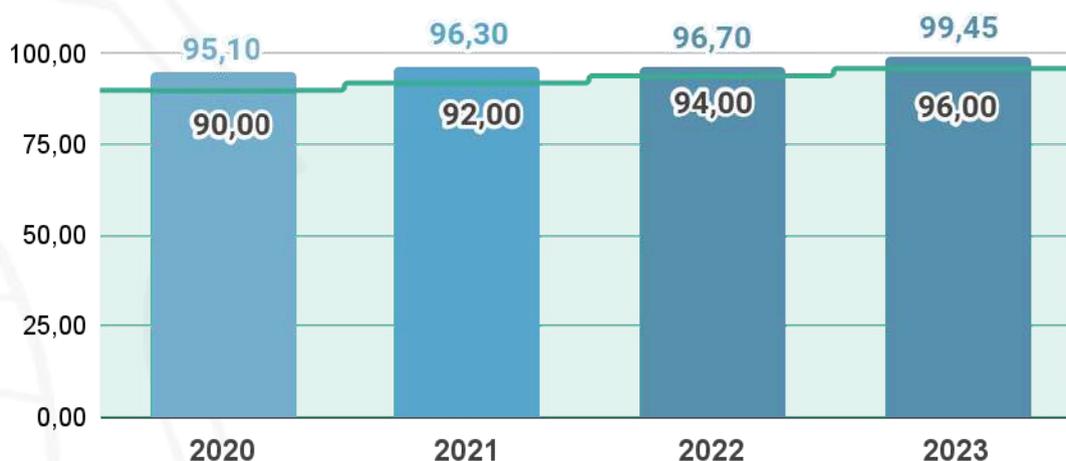
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Em 2023 os municípios cearenses realizaram uma proporção de 89,88% de análises em amostra de água para consumo humano. O indicador nos três períodos avaliativos apresentou resultado abaixo da meta de 2023 (96%). Devido a uma extensa atualização no sistema Sisagua, iniciada em fevereiro e estendida até o final de outubro, os municípios enfrentaram desafios ao realizar a inserção manual dos dados, resultando na inadequada alimentação do sistema.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	Percentual	COVAT	96,00%	99,45%	103,59%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

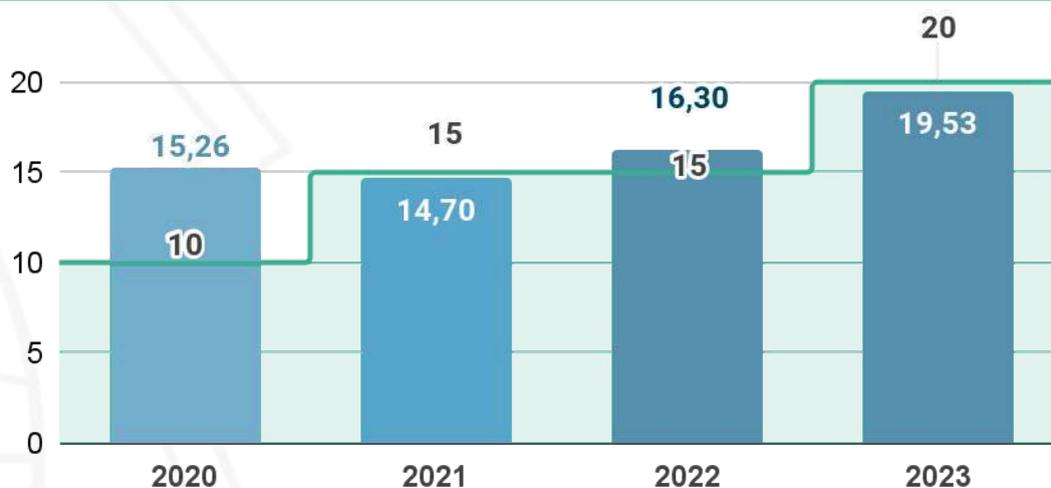
Análise Técnica

O indicador tem como objetivo reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

O alcance do indicador no período de análise mostrou-se promissor desde o primeiro quadrimestre com um alcance de 86,41% e finalizou o ano de 2023 com o acumulado de 99,45%. O êxito deu-se em virtude das iniciativas implementadas como: cursos das Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART), curso de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho e do Câncer Relacionado ao Trabalho na modalidade EAD e híbrido, em parceria com a ESP/CE, para as cinco Regiões de Saúde e respectivas COADS. Monitoramento e análise das doenças e agravos relacionados ao trabalho do banco do SINAN. Acompanhamento dos rumores relacionados a vigilância em saúde do trabalhador em conjunto com o Comitê de Monitoramento de Eventos em Saúde Pública. Visita técnica às regiões de saúde.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de declaração de óbito com o campo Acidente de Trabalho adequadamente preenchido	Percentual	COVAT	20,00%	19,53%	97,65%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O Indicador tem o objetivo de analisar a completude do campo acidente de trabalho nas declarações de óbito em determinado período e local, possibilitando o aperfeiçoamento da análise da mortalidade por causas externas que estão relacionadas ao trabalho. Ao longo do ano de 2023 o indicador apresentou um incremento de 16,95% do 1º ao 3º quadrimestre. A implementação das capacitações da rede de assistência à saúde e monitoramento e análise do banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), foram iniciativas favoráveis para o alcance do bom desempenho.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de municípios que executam as ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios	Percentual	COVIS	90,00%	96,00%	106,67%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O percentual verificado no acompanhamento foi de 96% dos municípios executando as 6 ações consideradas necessárias a todos os municípios que são: Cadastro Estab. Sujeitos À Vigilância Sanitária, Inspeção Estabelecimento Sujeitos À Vigilância Sanitária Atividade Educativa Para A População, Recebimento De Denúncias/Reclamações, Atendimento À Denúncia, Atividade Educativa Setor Regulado.

O valor refere-se a análise de janeiro a novembro de 2023, registrado no sistema SIA/SUS/DATASUS/MS e verificados no dia 17/01/2023, onde ainda não está disponibilizado o mês de dezembro. A Meta proposta foi atingida. A meta inclusive foi mantida para o próximo quadriênio como forma de manter o monitoramento sobre as responsabilidades pactuadas com o sistema local de vigilância sanitária

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de óbitos relacionados a eventos adversos investigados nos serviços de saúde do Ceará	Percentual	COVIS	70,00%	92,00%	131,43%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Em 2023, o Núcleo Estadual de Segurança do Paciente (NESP) identificou a notificação de 50 óbitos relacionados à assistência à saúde, dos quais 60% ocorreram em Fortaleza, 18% ocorreram no município de Sobral, 16% em Limoeiro do Norte, e 6% em Itapipoca, sendo 29 em hospitais, 13 em hospitais sentinelas, e 8 em outros tipos de estabelecimento de assistência à saúde. Dos óbitos notificados, 46 (92%) foram investigados e concluídos, 2 (4%) eventos encontram-se em análise e 2 (4%) encontram-se no status “em retificação” pelos serviços de saúde por possível necessidade de inclusão de informações adicionais à notificação.

Evidenciou-se que dos tipos de incidentes/evento adverso, 66% foram por falhas durante a assistência à saúde, 16% ocasionados por broncoaspiração, 8% ocasionado por queda do paciente, 4% por tromboembolismo venoso (TEV) e 6% ocorreram por falha durante procedimento cirúrgico, evento relacionado a hemodiálise e por extubação endotraqueal acidental.

Quanto ao processo envolvido, 17 pacientes realizavam algum tipo de procedimento, tratamento ou intervenção, podendo ser apontados como incompleto, inadequado, não efetuado quando indicado ou errado; 13 pacientes recebiam assistência geral, 2 estavam em processo de diagnóstico e 1 passou por triagem errada. Dezesete notificantes não indicaram o processo envolvido nos eventos.

Dos pacientes acometidos pelos eventos catastróficos, 54% eram do sexo masculino e 46% do sexo feminino.

Quanto à faixa etária, 18% dos pacientes se classificam entre 66 e 75 anos, 16% dos pacientes se

classificam com mais de 85 anos, 14% dos pacientes se classificam entre 36 a 45 anos, 14% dos pacientes se classificam entre 56 a 65 anos, 12% dos pacientes se classificam entre 76 a 85 anos, 4% dos pacientes se classificam entre 12 a 17 anos, 4% dos pacientes tem de 29 dias a 4 anos.

Dos 50 óbitos notificados, em apenas 14 há plano de ação anexado com investigação e tratativas e ações em relação aos eventos. Quanto aos fatores profissionais contribuintes para os 50 óbitos, em 20 deles houve descuido/distração/omissão, em 8 houve descumprimento de normas pelo serviço de saúde, em 8 houve comportamento arriscado ou imprudente e 10 tiveram a ausência de anotações (prontuário/ficha do paciente) como fator contribuinte. Quanto aos fatores de comportamento contribuintes para os eventos adversos, 16 foram não cumprimento de normas e protocolos.

Os incidentes foram identificados, em 58%, por alteração do estado do paciente e detectados por profissionais de saúde em 35 eventos ocorridos.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de Never Events investigados nos serviços de saúde do Ceará	Percentual	COVIS	70,00%	97,12%	138,74%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Never Events são falhas da assistência que nunca deveriam acontecer. De Janeiro a Dezembro de 2023, o Núcleo Estadual de Segurança do Paciente-NESP identificou a notificação de 313 Never Events relacionados à assistência à saúde, dos quais 175 (55,91%) ocorreram em Fortaleza, 112 (35,78%) ocorreram em Sobral, 11 (3,5%) ocorreram em Barbalha, 7 (2,23%) ocorreram em Itapipoca, 5 (1,59%) ocorreram no Crato e 3 (0,99%) ocorreram em Juazeiro do Norte, Tianguá e Quixeramobim, sendo 74,12% em hospitais, e 24,60% em hospitais sentinelas.

Dos 313 Never Events notificados, 304 (97,12%) foram investigados e concluídos, 8 ainda não foram investigados e 1 encontra-se no status “em retificação” pelos serviços de saúde por possível necessidade de inclusão de informações adicionais à notificação. Evidenciou-se que, dos tipos de incidentes/evento adverso, 97,44% foram lesões por pressão e 1,91% foram falhas durante procedimento cirúrgico.

Das úlceras por pressão notificadas, 63,9% foram de Estágio III (perda total da espessura tecidual - tecido adiposo subcutâneo pode ser visível, mas não estão expostos os ossos, tendões ou músculos) e 36,1% foram de estágio IV (perda total da espessura dos tecidos com exposição dos ossos, tendões ou músculos).

Dos 313 eventos notificados, 61,98% tiveram grau de dano moderado, 24,6% tiveram dano grave, 13,09% tiveram dano leve e 0,33% não tiveram danos, segundo os serviços de saúde notificantes.

Quanto ao tipo de procedimento, 304 (97,12%) pacientes foram admitidos para tratamento de doenças do sistema nervoso, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho circulatório, doenças infecciosas e parasitárias, lesões e envenenamentos, sendo os eventos ocorridos em 48,24% em setores de internação, 33,54% em Unidades de Terapia Intensiva, 12,46% em Urgência/Emergência e 4,47% em Centros Cirúrgicos e 1,29% em Hospitais dia.

Dos pacientes acometidos, 58,14% eram do sexo masculino e 41,86% do sexo feminino.

Quanto à faixa etária observou-se predominância de pessoas Idosas. 61 pacientes se classificam entre 66 a 75 anos, 50 pacientes se classificam entre 76 a 85 anos, 43 pacientes se classificam entre 46 a 55 anos, 42 pacientes se classificam entre 56 a 65 anos, 31 pacientes se classificam com mais de 85 anos, 6 pacientes se classificam entre 12 a 17 anos, 6 pacientes se classificam com menos de 28 dias, 2 pacientes se classificam entre 5 a 11 anos e 1 paciente tem entre 2 a 4 anos.

Quanto ao tipo de procedimento, 304 (97,12%) pacientes foram admitidos para tratamento de doenças do sistema nervoso, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho circulatório, doenças infecciosas e parasitárias, lesões e envenenamentos, sendo os eventos ocorridos em 48,24% em setores de internação, 33,54% em Unidades de Terapia Intensiva, 12,46% em Urgência/Emergência e 4,47% em Centros Cirúrgicos e 1,29% em Hospitais dia.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de estabelecimentos qualificados com o Selo Lazer/Ensino Seguro	Valor absoluto	COVIS	0,0	0,0	

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

No período de janeiro a dezembro de 2022 foram solicitados 04 selos pelos estabelecimentos de lazer/ensino seguro, desses, 04 foram liberados por estarem com licença sanitária e cumprido os protocolos setoriais: protocolo geral, protocolo setorial de Comércio e Serviços Alimentícios, Restaurantes e Afins, protocolo setorial de Hotelaria, protocolo setorial de Atividades educacionais e que apresentaram um plano de contingência para evitar a contaminação do COVID19, além de procedimentos operacionais desenvolvidos para a reorganização dos serviços durante a pandemia.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de denúncias atendidas relacionadas ao descumprimento dos Decretos Estaduais da COVID-19	Percentual	COVIS	0,0%	0,0	

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

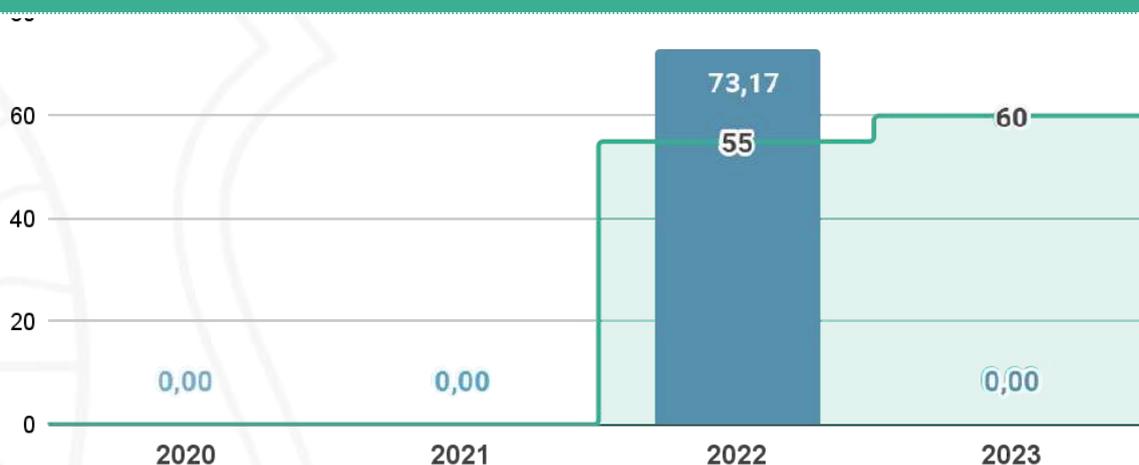
Análise Técnica

Indicador concluído em 2022. No ano de 2023 não se registrou denúncias relacionadas ao descumprimento dos Decretos Estaduais em relação ao COVID19.

3.10.2. Indicador do Planejamento Estratégico

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de municípios que atingiram 50% das metas dos indicadores prioritários no Painel de Indicadores Estratégicos da Vigilância em Saúde	Percentual	COVEP	60,00%	0,00%	0,00%

Série Histórica



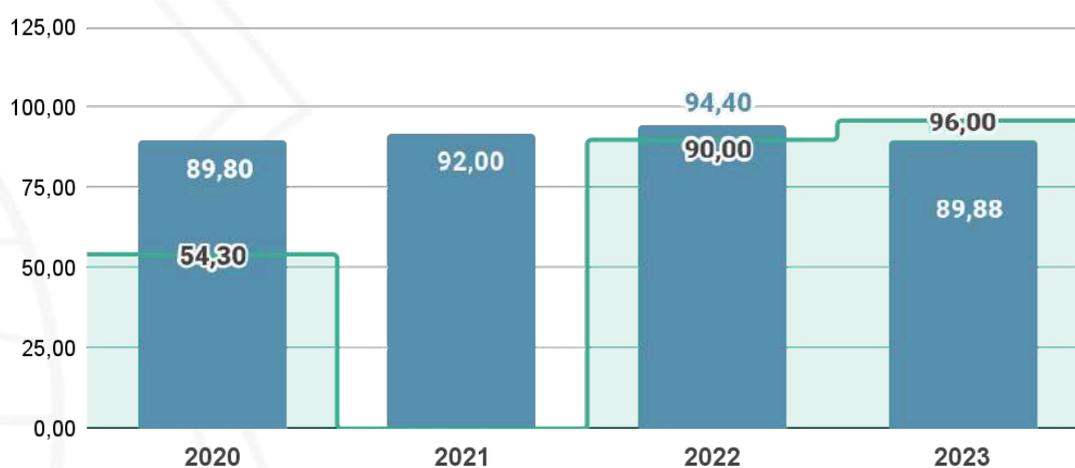
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O Painel de Indicadores Estratégicos da Vigilância em Saúde foi monitorado até 2022. Os dados concernentes ao ano de 2023 ainda não foram acompanhados no Painel Estadual.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	COVAT	96,00%	89,88%	93,63%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Em 2023 os municípios cearenses realizaram uma proporção de 89,88% de análises em amostra de água para consumo humano. O indicador nos três períodos avaliativos apresentou resultado abaixo da meta de 2023 (96%), devido a uma extensa atualização no sistema Sisagua, iniciada em fevereiro e estendida até o final de outubro. Os municípios enfrentaram desafios ao realizar a inserção manual dos dados, resultando na inadequada alimentação do sistema.

3.10.3. Indicadores do Plano Plurianual

Indicador Estratégico	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de mortalidade por causas externas (acidentes de trânsito, homicídios e suicídios)	óbitos por 100 mil habitantes	COVEP	78,35	86,60	89,47%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O Indicador Taxa de mortalidade por causas externas (acidentes de trânsito, homicídios, suicídios, quedas, causas externas indeterminadas e demais causas externas), no terceiro quadrimestre de 2023, no Estado do Ceará, foram registrados 7.616 óbitos, resultando em uma taxa de mortalidade de 86,6 óbitos por 100 habitantes, dados parciais sujeitos a alteração e revisão.

No campo da vigilância epidemiológica foram realizadas diversas medidas até o presente momento com o objetivo de reduzir a mortalidade relacionada às Causas Externas, sendo estas: Monitoramento mensal da taxa de mortalidade por Causas externas; Elaboração e divulgação dos boletins epidemiológicos; Elaboração de protótipo para dashboard de Causas Externas que será disponibilizado na plataforma do IntegraSUS; Realização do II fórum de Vigilância DANT: Um olhar da Saúde para o Trânsito (evento em alusão ao Maio Amarelo redução de mortalidade no trânsito); Orientações sobre notificação e preenchimento da ficha de violência interpessoal/autoprovocada para profissionais que atuam com essa temática no âmbito do estado do Ceará; Participação em rodas de conversas sobre mortalidade no Trânsito para estudantes de pós graduação em saúde coletiva, promovida pela Universidade Estadual do Ceará; Participação na elaboração de política para população LGBTQIAPN+ com base nos dados de violência, promovidas pela Secretaria da Diversidade; Elaboração de cenário epidemiológicos de Causas Externas para demandas de imprensa; Participação no Comitê Gestor de Mortalidade no Trânsito – CGDMAT, coordenado pela Secretaria Municipal de saúde de Fortaleza – SMS; Apresentação de cenário epidemiológico da mortalidade por suicídio, na oficina estratégica integrada com foco na prevenção do suicídio no Sertão Central - Quixadá (evento em alusão ao Setembro Amarelo); Apresentação de cenários epidemiológicos com foco nas Causas Externas para CME – CIEVS – SRFOR; Participação do comitê

técnico interinstitucional, coordenado pela secretaria das cidades do Estado do Ceará; Construção de Cenário Epidemiológico da Mortalidade por Causas Externas para subsidiar hospital de trauma na Região Leste Jaguaribe/Sertão Central; Realização do Curso Básico de Vigilância das Causas (Violências e Acidentes).

Neste contexto, a meta estabelecida para o PPA de 2023 no Estado é de 78,3 óbitos por 100 mil habitantes, evidencia um resultado adverso dentro da meta pactuada, de acordo com o resultado parcial de 2023. Ressalta-se que os dados de 2023 parciais foram gerados no dia 04/01/2023, sujeito a alteração e revisão. O aumento da taxa de mortalidade decorrente de causas externas pode ser impulsionado diante do crescimento dos índices de violências e acidentes, portanto, é imperativo direcionar esforços para investir na prevenção, fomentar uma cultura de paz e implementar ações estratégicas.

Indicador Estratégico	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	óbitos por 100 mil habitantes	COVEP CORAS COAPS	247,4	241,0	102,59%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

De acordo com o resultado parcial de 2023, até o presente momento, a taxa de mortalidade prematura por DCNT é de 241,0 óbitos prematuros por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos, referente ao acumulado de janeiro a dezembro de 2023. Desse modo, podemos observar que o resultado do terceiro quadrimestre de 2023 está de acordo com a meta pactuada. Ressalta-se que os dados de 2023 são parciais, gerados no dia 04/01/2024, sujeitos a alteração e revisão. Contudo, é importante destacar que para uma maior redução da mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelos principais grupos de DCNT, faz-se necessário a prevenção dessas doenças e promoção da saúde, de maneira que envolva, sobretudo, ações estratégicas intersetoriais por meio de incentivo à alimentação saudável, à prática de atividade física e a programas de redução do consumo de álcool e do tabagismo. No âmbito da vigilância epidemiológica foram realizadas as seguintes atividades:

- 1) Monitoramento mensal da mortalidade prematura pelos quatro principais grupos de DCNT;
- 2) Realização do I Fórum Doenças e Agravos Não Transmissíveis: enfrentamento às neoplasias malignas;
- 3) Elaboração e Publicação do Boletim Epidemiológico: Mortalidade por Neoplasias malignas, Doenças do Aparelho Circulatório e Mortalidade por Neoplasia Maligna da mama;
- 4) Elaboração da Notas Informativas em conjuntos com outras Coordenadorias da SESA: (Câncer do

colo do útero; Doenças Hipertensivas; Diabetes mellitus (sendo essa última em fase de revisão para publicação);

5) Apresentação do cenário epidemiológico de DCNT e situação dos Registro de Câncer em reuniões de planejamento, elaboração e indução de políticas públicas para enfrentamento as DCNT;

6) Participação no Encontro Nacional dos Técnicos de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) conduzido pelo Ministério da Saúde;

7) Participação na elaboração do Plano Estadual de Atenção Oncológica;

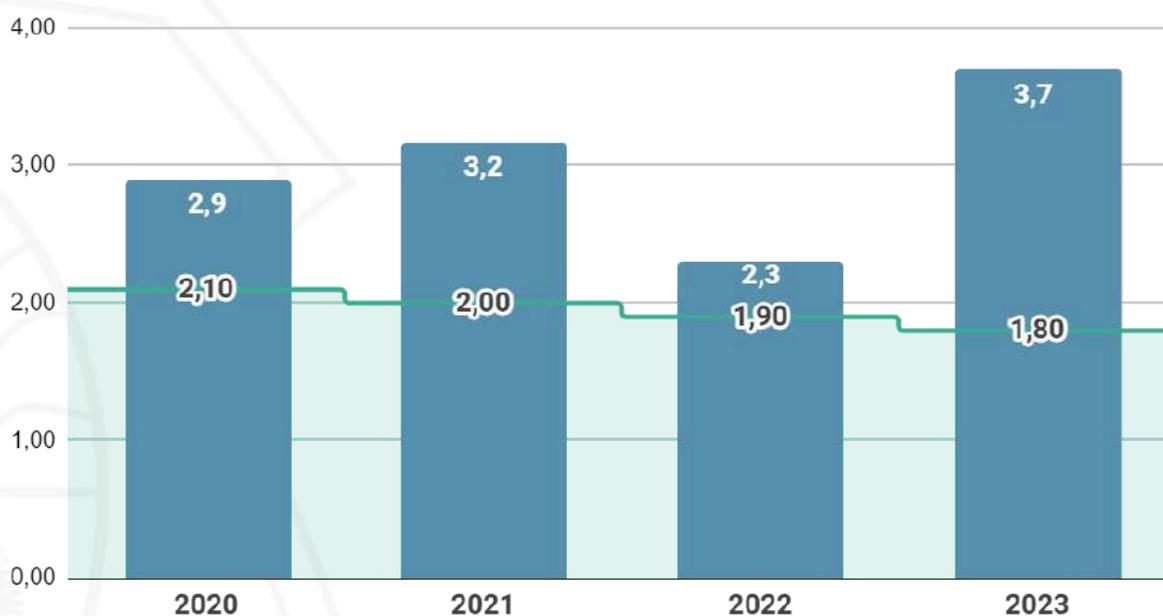
8) Realização de dois Cursos em parcerias com a ESP (Curso Básico Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Curso Básico de Registros de Câncer);

9) Participação na elaboração de Notas Metodológicas e no Monitoramento de indicadores pactuados nos Instrumentos de Planejamento e Gestão da SESA;

10) Atualização, junto a COTEC, do Dashboard Mortalidade prematura por DCNT (em fase de validação);

Indicador Programático	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de incidência de intoxicações exógenas por agrotóxico	número de casos por 100 mil habitantes	COVAT	1,80	3,71	-6,11%

Série Histórica



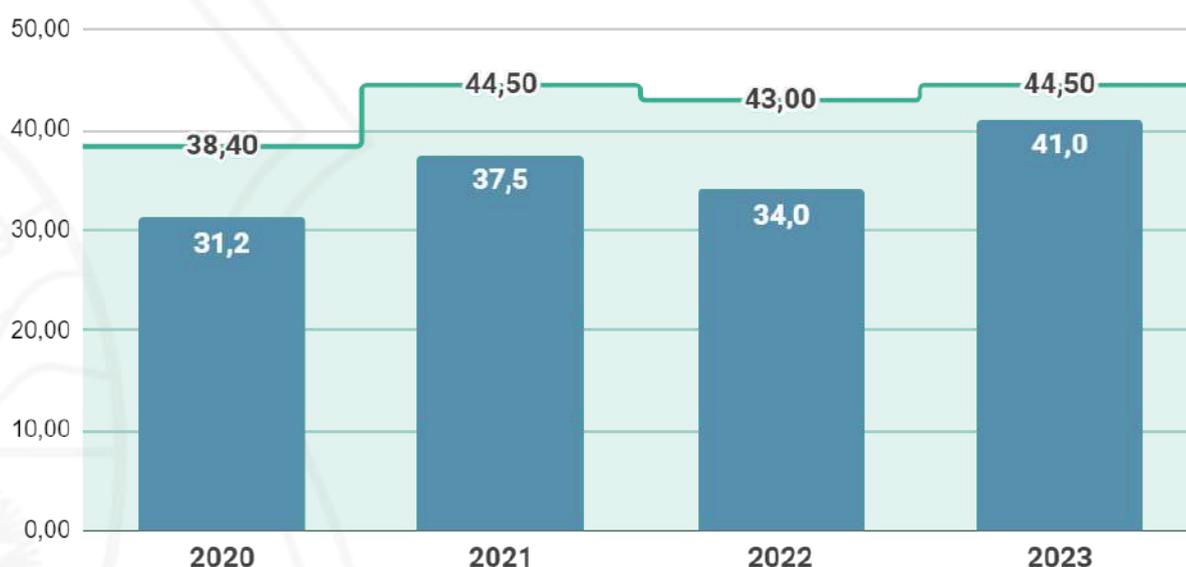
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Percentual superior ao estabelecido em decorrência do nexos epidemiológico e notificação no SINAN da Intoxicação Exógena por Agrotóxicos, frutos dos cursos ofertados aos trabalhadores da rede de atenção à saúde, onde o detalhamento e estudo da intoxicação exógena por agrotóxicos foi contemplado; treinamento em serviço das Regiões de Saúde e ADS; participação da CEVIT no Fórum de Combate ao uso indiscriminado de agrotóxicos do MPT/CE e a implementação do programa de Vigilância à Saúde da População Exposta ao Agrotóxico (VESPEA) do MS contribuíram para maior incidência e notificação desse agravo no SINAN.

Indicador Programático	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de casos suspeitos de doença exantemática notificados em até 24 horas após a data do início do exantema	percentual	COVEP	44,50%	41,00%	92,13%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O não alcance da meta deste indicador está relacionado com a ausência da circulação endêmica do vírus do sarampo e da rubéola no estado, logo, os profissionais da assistência ao prestarem atendimento a pacientes com febre, exantema e outros sintomas acabam por não suspeitarem de alguma doença exantemática, e sim, em outras doenças semelhantes, como é o caso dos arbovírus bem presente no início da quadra chuvosa no estado.

Vale ressaltar também que um ponto bastante relevante nesse indicador é a procura do paciente pela unidade de saúde no período de 24 horas do início do exantema, fazendo com que essa ação seja comprometida no alcance da meta anual.

3.10.4. Entregas do Plano Plurianual

Programa 632 - Prevenção de Doenças e Promoção da Saúde do Cidadão

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
632.1.01. Promoção da saúde da população no combate às doenças transmitidas por animais e vetores	Campanha Realizada	COVAT	1,00	1,00	100,00%
632.1.01. Promoção da saúde da população no combate às doenças transmitidas por animais e vetores	Serviço De Distribuição Realizado	COVAT	184,00	184,00	100,00%
632.1.01. Promoção da saúde da população no combate às doenças transmitidas por animais e vetores	Serviço De Vigilância E Controle Realizado	COVAT	184,00	184,00	100,00%
632.1.02. Promoção da oferta de serviços nas áreas de Vigilância em Saúde	Serviço De Distribuição Realizado	COVEP	184,00	184,00	100,00%
632.1.02. Promoção da oferta de serviços nas áreas de Vigilância em Saúde	Unidade De Saúde Mantida	LACEN - SVO - CERESTA - CEREST	4,00	4,00	100,00%
632.1.03. Promoção da proteção da população contra doenças imunopreveníveis	Boletim Publicado	COVEP	10,00	22,00	220,00%
632.1.03. Promoção da proteção da população contra doenças imunopreveníveis	Material De Imunização Distribuído	COIMU	11.019.995	13.344.458	121,09%
632.1.04. Promoção de prevenção e controle de fatores de riscos ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde da população.	Serviço De Distribuição Realizado	COVEP	184,00	184,00	100,00%
632.1.05. Promoção do controle de riscos sanitários relacionados à prestação de serviços de saúde à população.	Inspeção Realizada	COVIS	2.525	1.115	44,16%

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
632.1.05. Promoção do controle de riscos sanitários relacionados à prestação de serviços de saúde à população.	Alvará Expedido	COVIS	660,00	602,00	91,21%
632.1.07. Qualificação física e tecnológica nas áreas de Vigilância à Saúde.	Unidade De Saúde Estruturada	COIMU, SVO e COVAT	5,00	0,00	0,00%
632.1.08. Promoção de ações voltadas ao desempenho profissional com qualidade para Vigilância em Saúde.	Trabalhador De Saúde Beneficiado	COVEP - COVAT - COVIS	154,00	305,00	198,05%
632.1.10. Expansão da oferta de serviços nas áreas de Vigilância em Saúde.	Unidade De Saúde Implantada	COVAT	3,00	0,00	0,00%



**Secretaria Executiva da
Atenção Primária e
Políticas de Saúde**

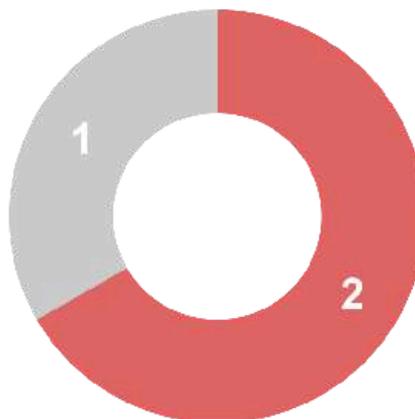
RESULTADOS

3.11. Painel de Desempenho - Seaps

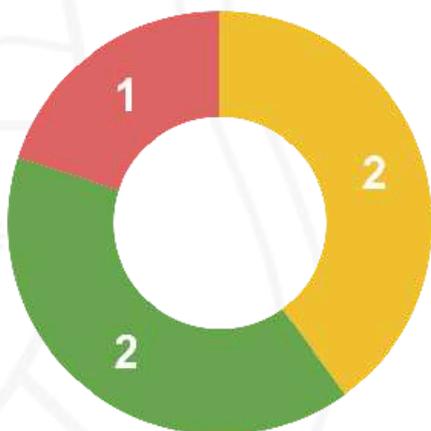
Indicador da PAS/PES



Indicadores do PE



Indicador do PPA



Entregas do PPA



3.11.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de políticas formuladas	Valor Absoluto	SEAPS	2,00	3,00	150,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

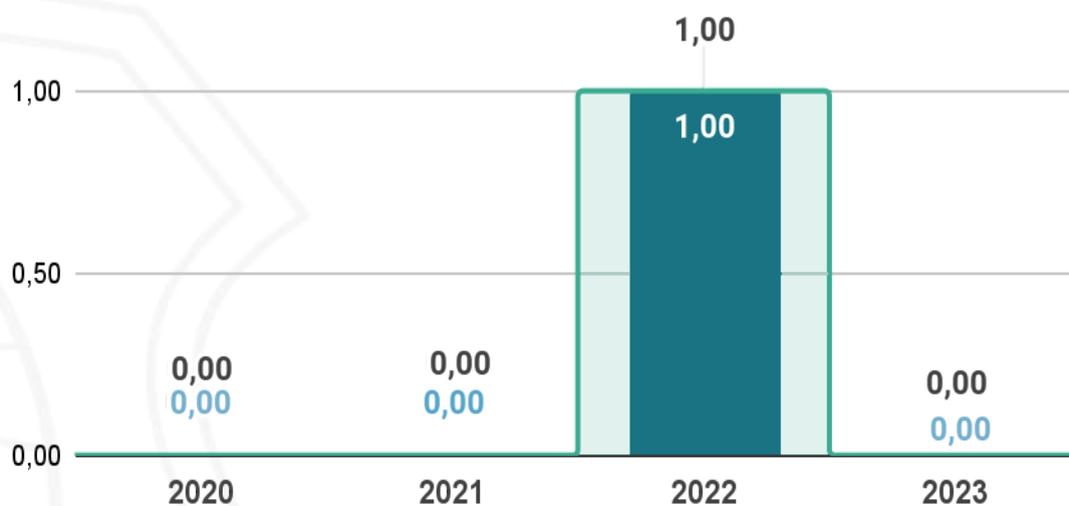
Análise Técnica

Meta concluída em 2022. Destaca-se a formulação de três (3) políticas estaduais de saúde:

1. Política Estadual de Doação e Transplante no Estado do Ceará (2023)
2. Política Estadual de Atenção à Pessoa com Doença de Alzheimer e outras demências (2023);
3. Política de Saúde das Trabalhadoras e Trabalhadores do Estado do Ceará (2023).

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de políticas de promoção da saúde elaborada	Valor Absoluto	COPIS	0,00	0,00	

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Política Estadual de Promoção de Saúde (POEPS), aprovada no CESAU em 16 de novembro de 2022, com publicação em DOE no dia 03 de janeiro de 2023.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de projetos inovadores desenvolvidos nos distritos de inovação em saúde	Valor Absoluto	COPIS	0,00	0,00	

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A partir de 2022 não houve mais execução da meta dos distritos de inovação em saúde.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de normas, diretrizes e procedimentos, elaborados de acordo com a demanda	Valor Absoluto	SEAPS	80,00	37,00	46,25%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Meta alcançada no ano de 2023, sendo o total o acumulativo dos últimos 4 anos. Foram elaboradas para o ano de 2023 as seguintes normas, diretrizes e procedimentos:

1º quadrimestre:

NOTA INFORMATIVA:

- Nota Informativa 01 | Disponibilização do medicamento Enoxaparina Sódica 60mg/ml no PCDT para a Prevenção de Tromboembolismo Venoso em Gestantes com Trombofilia.
- Nota Informativa 02 | Distribuição das tiras reagentes de medida de glicemia capilar e aparelho para monitorar glicemia.
- Nota Informativa 03 | Informações sobre o desabastecimento do medicamento Eltrombopague 25 mg e 50mg.
- Nota Informativa 04 | Calendário dos Créditos da PPI de 2022
- Nota Informativa 05 | Compra Centralizada de Medicamentos - PPI 2023 - Abertura da Programação e Entrega de Documentos
- Nota Informativa 06 | Informações sobre o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Distúrbio Mineral Ósseo na Doença Renal Crônica e as mudanças nos critérios de dispensação dos medicamentos
- Nota Informativa 07 | Esclarecimentos quanto ao risco pontual de desabastecimento de determinados medicamentos para o tratamento do tabagismo
- Nota Informativa 08 | Orientações acerca da ampliação da validade de 12 para 18 meses dos lotes de Nirmatrelvir associado a Ritonavir (Paxlovid), adquiridos e distribuídos pelo Ministério da Saúde

- Nota Informativa 09 | Alerta sobre possível desabastecimento do PPD bem como uso do teste de liberação de interferon-gama (IGRA) para algumas indicações como alternativa
- Nota Informativa 10 | Incorporação do medicamento Micofenolato de Mofetila 500mg no PCDT de Lúpus Eritematoso Sistêmico para pacientes com nefrite lúpica no âmbito do Componente Especializado da AF
- Nota Informativa 11 | Distribuição do primeiro trimestre da PPI 2023
- Nota Informativa 12 | Informações sobre a regularização no abastecimento do Raltegravir 100 mg granulado para suspensão oral e revogação da NOTA INFORMATIVA N° 15/2022 – CGAHV/DCCI/SVS/MS
- Nota Informativa 13 | Disponibilização do medicamento tenofovir alafenamida para o tratamento da hepatite B crônica em pacientes monoinfetados e coinfetados com HIV.

NOTA TÉCNICA - 01

- Nota Técnica 1 | Fluxo para solicitação, distribuição, dispensação e aplicação do medicamento Palivizumabe para o tratamento profilático do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) no Estado do Ceará.

RESOLUÇÕES - 02

- RESOLUÇÃO CIB-CE-N° 09/2023 - Assistência Farmacêutica na Atenção Secundária de responsabilidade das esferas Estadual e Municipal para o exercício de 2023;
- RESOLUÇÃO CIB-CE-N° 10/2023 - Assistência Farmacêutica para financiamento dos medicamentos do Componente Básico, de responsabilidade de cada uma das três esferas de governo, será composto dos valores por habitante/ano para o exercício de 2023.

2º quadrimestre:

NOTA INFORMATIVA:

- Nota Informativa 01 | Disponibilização do medicamento Enoxaparina Sódica 60mg/ml no PCDT para a Prevenção de Tromboembolismo enoso em Gestantes com Trombofilia
- Nota Informativa 02 | Distribuição das tiras reagentes de medida de glicemia capilar e aparelho para monitorar glicemia
- Nota Informativa 03 | Informações sobre o desabastecimento do medicamento Eltrombopague
- Nota Informativa 04 | Calendário dos créditos PPI 2022
- Nota Informativa 05 | Compra Centralizada de Medicamentos - PPI 2023 - Abertura da Programação e Entrega de Documentos
- Nota Informativa 06 - Informações sobre o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Distúrbio Mineral Ósseo na Doença Renal Crônica
- Nota Informativa 07 | Esclarecimentos quanto ao risco pontual de desabastecimento de determinados medicamentos para o tratamento do tabagismo
- Nota Informativa 08 - Orientações acerca da ampliação da validade de 12 para 18 meses dos lotes de Nirmatrelvir associado a Ritonavir (Paxlovid), adquiridos e distribuídos pelo Ministério da Saúde
- Nota Informativa 09 | Alerta sobre possível desabastecimento do PPD bem como uso do teste de liberação de interferon-gama (IGRA) para algumas indicações como alternativa
- Nota Informativa 10 | Incorporação do medicamento Micofenolato de Mofetila 500mg no PCDT de Lúpus Eritematoso Sistêmico para pacientes com nefrite lúpica no âmbito do Componente Especializado da AF

- Nota Informativa 11 | Distribuição do primeiro trimestre da PPI 2023
- Nota Informativa 12 | Informações sobre a regularização no abastecimento do Raltegravir 100
- Nota Informativa 13 | Disponibilização do medicamento tenofovir alafenamida para o tratamento da hepatite B crônica em pacientes mono infectados e co infectados com HIV
- Nota Informativa 14 | Errata - Distribuição do primeiro trimestre da PPI 2023
- Nota Informativa 15 | Orientações sobre o desabastecimento temporário do Derivado Proteico Purificado – PPD
- Nota Informativa 16 | Distribuição do 2º trimestre da PPI 2023
- Nota Informativa 17 | Tiras de Glicemia capilar 2º Trimestre
- Nota Informativa 18 | Recolhimento voluntário de lotes de Sabril® 500 mg (vigabatrina)
- Norma Técnica 01 | Brometo de umeclidínio + trifenato de vilanterol 62,5 mcg + 25 mcg e Brometo de tiotrópio monoidratado + cloridrato de olodaterol 2,5 + 2,5 mcg para o tratamento da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) em pacientes do Grupo B com $50\% \leq \text{VEF1} < 80\%$ do previsto, que NÃO se enquadram no PCDT do Ministério da Saúde.

NOTA TÉCNICA

- 01 | Fluxo para solicitação, distribuição e dispensação do medicamento Palivizumabe para o tratamento profilático do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) no Estado do Ceará

Relação Estadual de Medicamentos do Ceará - 2023

- 01 - Resolução 09.2023 - CIB/CE Aprovar o financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Secundária de responsabilidade das esferas Estadual e Municipal para o exercício de 2023
- 02 - Resolução 10.2023 - CIB/CE Estabelece que o Incentivo da Assistência Farmacêutica para o financiamento dos medicamentos do Componente Básico, de responsabilidade de cada uma das três esferas de governo, será composto dos valores por habitante/ano para o exercício de 2023
- 03 - Resolução 44.2023 - CIB/CE Aprova o Grupo Técnico para elaboração da Proposta de Ampliação dos Beneficiários para Concessão de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e Desconcentração da Distribuição desses Medicamentos.

3º quadrimestre:

NOTAS INFORMATIVAS:

- Nota Informativa 20 | Distribuição do 3º trimestre da PPI 2023,
- Nota Informativa 21 | Etinilestradiol + levonorgestrel (0,03 + 0,15)mg, blister com 21 comprimidos (pílula combinada),
- Nota Informativa 22 | Distribuição de insulina análoga de ação rápida para o tratamento de Diabetes Mellitus tipo 1,
- Nota Informativa 23 | Complementação da Distribuição do 3º trimestre da PPI 2023,
- Nota Informativa 24 | Orientações acerca da disponibilidade dos medicamentos antifúngicos para o tratamento das micoses endêmicas e oportunistas e o fluxo para requisição dos medicamentos,
- Nota Informativa 25 | Distribuição do 4º trimestre da PPI 2023.

RESOLUÇÃO

- RESOLUÇÃO CIB-CE-Nº 10/2023 - Assistência Farmacêutica para financiamento dos medicamentos do Componente Básico, de responsabilidade de cada uma das três esferas de governo, será composto dos valores por habitante/ano para o exercício de 2023.

RESULTADO 2020-2023 - TOTAL: 179

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de linhas de cuidado elaboradas	Valor Absoluto	COGEC	1,00	3,00	300,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

No que se refere às linhas de cuidado prioritárias no sistema de saúde do estado, foram formuladas três linhas de cuidado nas Redes de Atenção à Saúde, são elas:

- Linha do Cuidado Integral à Pessoa com Doenças Reumáticas - 2023
- Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade - 2023
- Linha de Cuidado ao Aleitamento Materno - 2023

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de protocolos clínicos e/ou diretrizes terapêuticas elaboradas	Valor Absoluto	COGEC	1,00	3,00	300,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Protocolos elaborados no ano de 2023:

1. Protocolo de normatização de visitas e admissão de novos idosos nas ILPIS;
2. Protocolo de Urgência Materno Infantil (portaria nº 1240/2022); e
3. Protocolo Estadual de Atenção à Pessoa em Terapia Nutricional ainda está em discussão.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
RESME elaborada ou atualizada	Valor Absoluto	COPAF	1,00	1,00	100,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

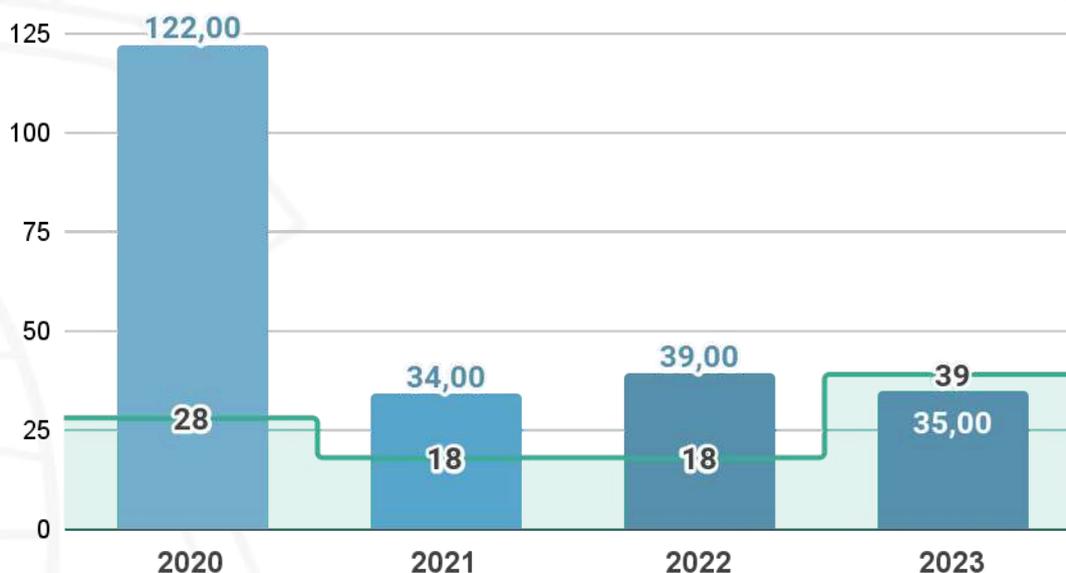
Meta concluída para o ano de 2023 com a publicação e publicização da RESME 2023.

Link de acesso:

<https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/RESME-2023-Validacao-Final-1.pdf>

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Serviços de fitoterapia apoiado	Valor Absoluto	COPAF	39,00	35,00	89,74%

Série Histórica



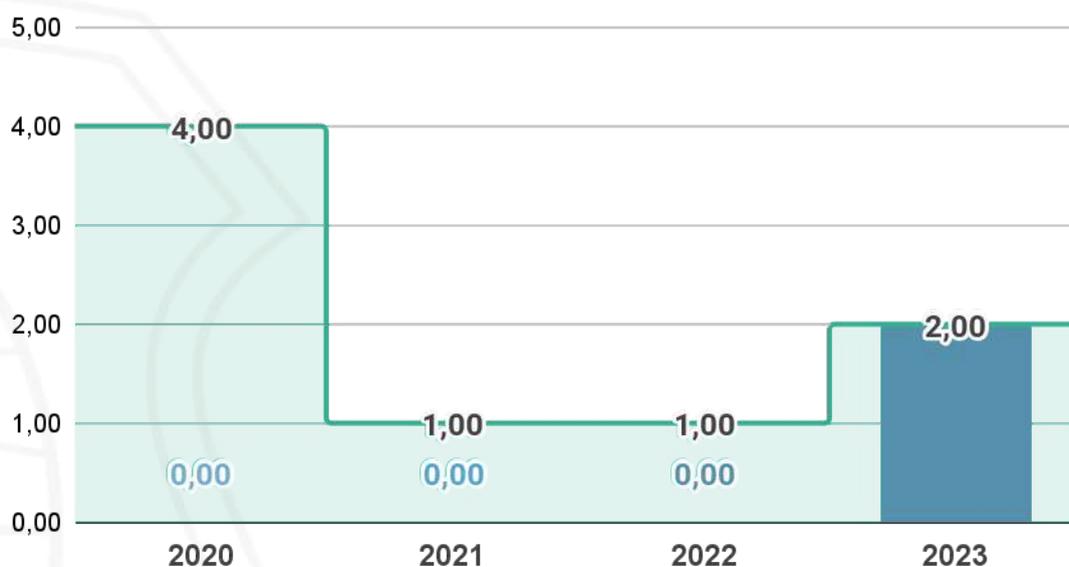
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Trata-se do apoiar a implementação de hortos-polos e Farmácias-Vivas, bem como a colaboração técnico-científica nas áreas de fitoterapia em saúde pública, por meio de capacitação. De caráter contínuo, são realizadas entregas de mudas certificadas aos Municípios do Projeto de Implantação de Farmácia Viva nos seguintes municípios: Limoeiro do Norte, Jardim, Quixadá, Caucaia, Várzea Alegre, Crato e Maranguape. No terceiro quadrimestre foram apoiados os seguintes municípios: Caucaia, Fortaleza, São João do Jaguaribe, Pacoti, Bela Cruz, Mulungu, Tabuleiro do Norte, Canindé e Maranguape.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de serviços implantados	Valor Absoluto	COPAF	2,00	2,00	100,00%

Série Histórica



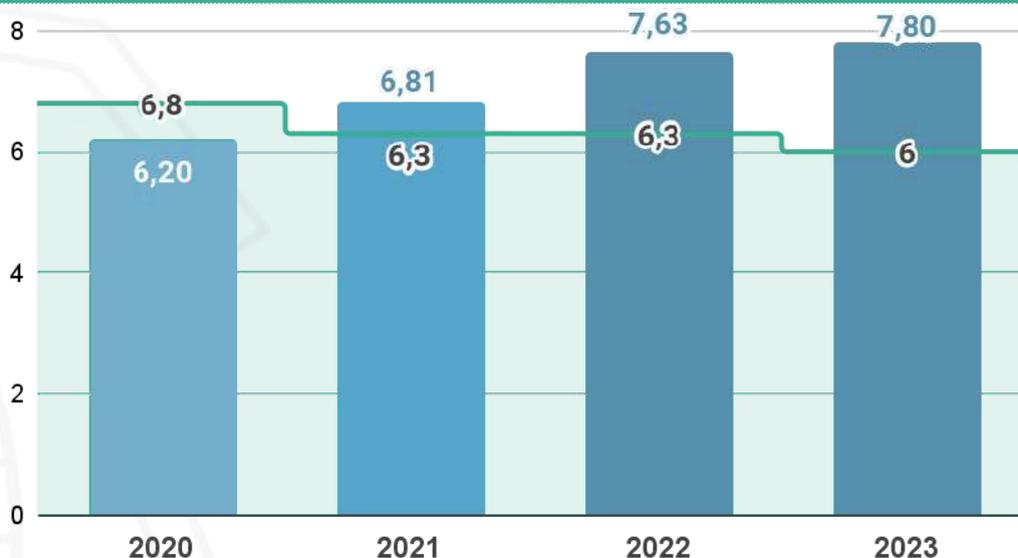
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Serviço de Farmácia Clínica implantado e plenamente funcionante nos hospitais de referência/SESA-ISGH: Hospital Geral de Fortaleza, Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes, em consonância com o Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) com os indicadores: Número de pacientes acompanhados pelo PGTA; Taxa de Perda de Seguimento entre os pacientes acompanhados pelo PGTA; Taxa de cobertura dos pacientes em uso de ATM reserva/estratégico acompanhados pelo PGTA; Taxa de cobertura de leitos com PGTA no hospital Taxa de Adesão às Estratégias do PGTA; Taxa de Custo Direto Minimizado pelo PGTA No primeiro quadrimestre o resultado foi de 2 serviços, assim como está no PPA.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de mortalidade específica por causas externas (suicídio)	Óbitos por 100 mil habitantes	COPOM	6,00	7,8	70,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

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 7,2.

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. Visando aprimorar a assistência e as redes de atenção à saúde de forma regionalizada, integrada, humanizada, e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial RAPS, por meio de uma rede de atenção e cuidados em saúde mental ampliada e resolutiva, propomos como meta do Plano Estadual de Saúde (PES) a implementação do Plano Estadual e Automutilação e Prevenção do Suicídio, de forma a impactar positivamente na redução da taxa de mortalidade por suicídios.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de ações e atividades de prevenção realizadas nas regiões de saúde	Valor Absoluto	COPOM	11,00	13,00	118,18%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

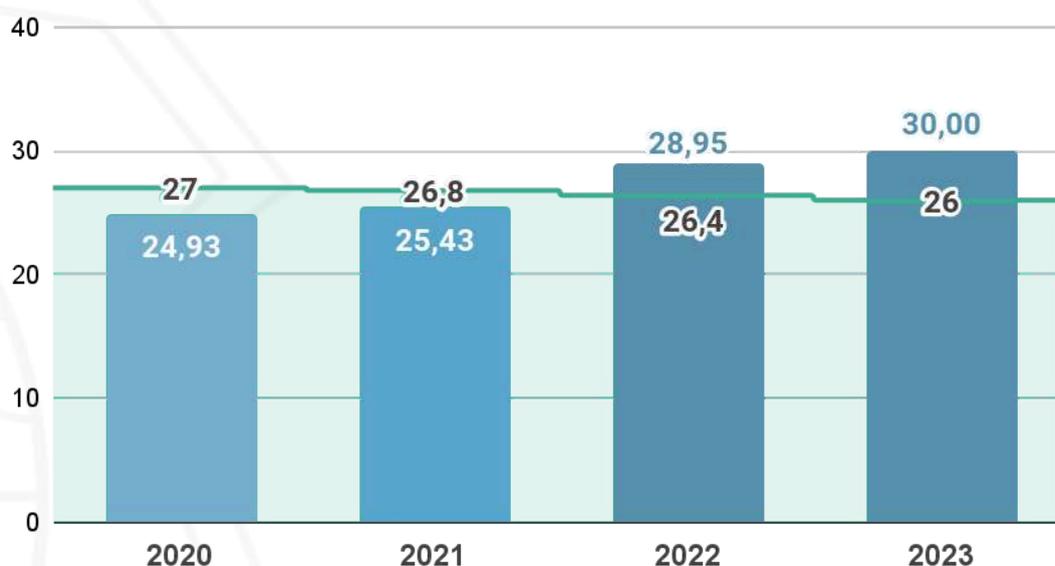
Análise Técnica

Trata-se da realização de ações de orientação e acompanhamento, palestras e oficinas nas regiões de saúde do Estado para a prevenção do uso de álcool e outras drogas. Abaixo, apresentamos detalhamento destas ações:

- (01) -Saúde Mental no Ceará: Fluxos & Desafios a partir da Regionalização palestra para o controle social
- (02) - Implementação da Política Estadual de Saúde Mental: Estratégias Territoriais palestra na Jornada SOCEP 2023
- (03) - História e Legislação em Saúde Mental - palestra para o MPCE
- (04) Palestra sobre a Política Estadual de Saúde Mental, álcool e outras drogas no MPCE;
- (05, 06 e 07) - Curso de Vigilância de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho – TMRT em 03 eventos, para as cinco regiões de saúde do estado;
- (08 e 09) - Prevenção ao Suicídio -Roda de Conversa no município de Sobral/SRNOR e na Secretaria das Mulheres do Ceará
- (10) - Palestra Rede de Atenção Psicossocial - RAPS: a Rede de Cuidados em Saúde Mental para a Secretaria da Proteção Social- SPS
- (11) Saúde Mental: caminhos para sua efetivação - palestra para o MPCE
- (12) SMAPS CE: Cuidados em Saúde Mental e Atenção Psicossocial: Avaliação, Manejo e Seguimento nos Territórios palestra para profissionais participantes
- (13)RAPS Ceará: Contextos & Desafios /Região de Saúde Sertão Central - palestra e visita técnica à RAPS SRCEN.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Tempo médio de permanência na internação por transtorno mental	Dia	COPOM	26,00	30,0	84,69%

Série Histórica



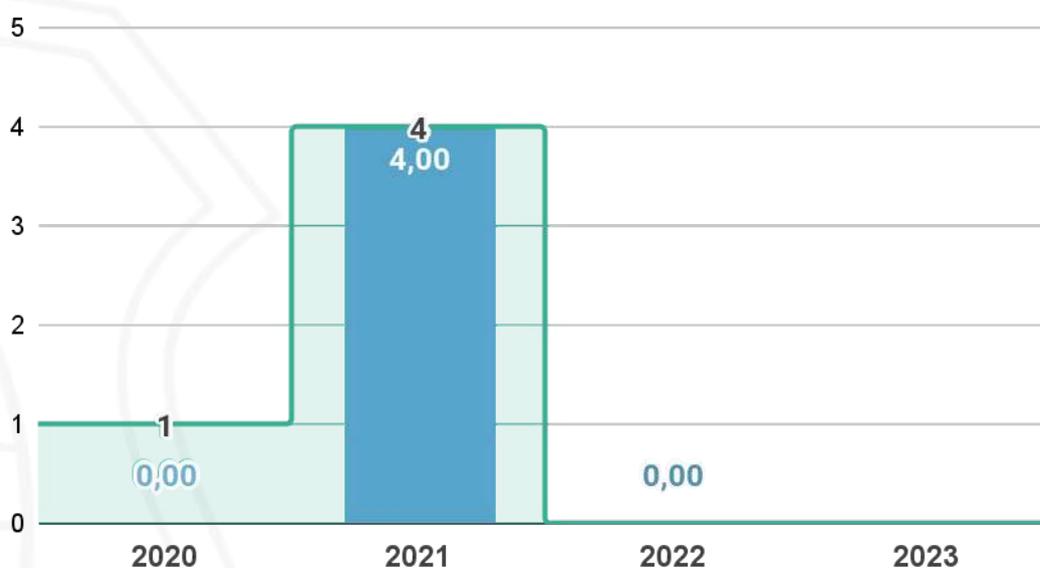
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Em decorrência da dificuldade de acesso aos atendimentos na Rede de Atenção Psicossocial dos municípios, alguns pacientes encontram-se em situação de moradia nos hospitais psiquiátricos, nem todos os serviços de saúde mental conseguem garantir a continuidade do cuidado dos pacientes nos municípios, fato que aumenta o retorno para as internações.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de comitês implantado	Valor Absoluto	COPIS	0		

Série Histórica



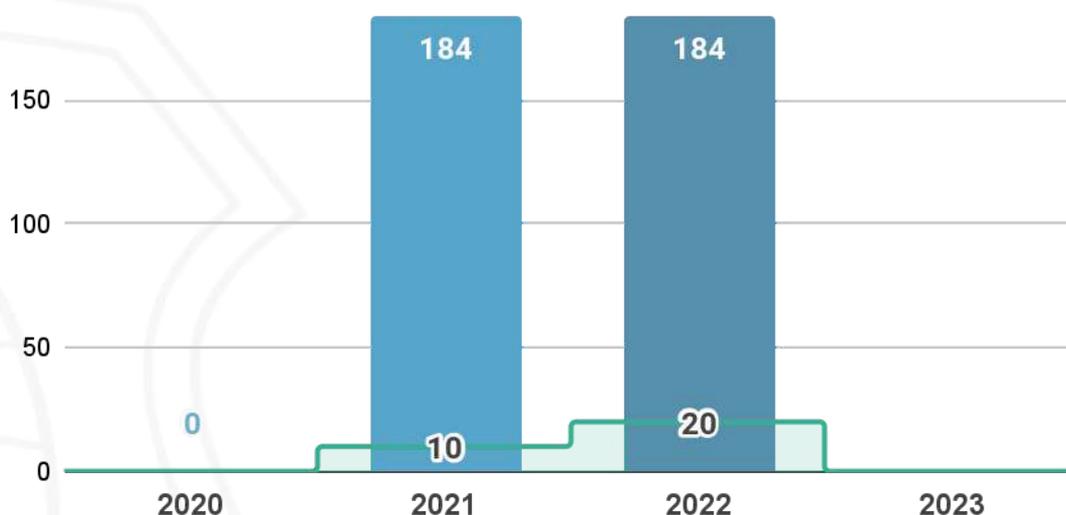
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Implantado em 2021, 04 (quatro) Comitês de Promoção da Saúde no Ceará, nas regiões de saúde: (i) Litoral Leste, (ii) Sobral, (iii) Fortaleza e (iv) Sertão Central. Em 2022, foi implantado o Comitê de Promoção da Saúde da Região do Cariri. Abrangendo as 05 (cinco) Regiões de Saúde, conforme meta pactuada.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Municípios com Termo de Compromisso Assinados	Valor Absoluto	COPIS	0		

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Meta alcançada em 2022, com 184 municípios do Ceará apoiados, com adesão ao Programa Cuidar Melhor Ceará.

A entrega "município apoiado" é executada pelo Programa Cuidar Melhor Ceará. Lançado em janeiro de 2021 e regulamentado pela Lei Estadual nº 17.757, de 11 de novembro de 2021, que dispõe sobre o Programa Cuidar Melhor da Saúde, no âmbito no Sistema Único de Saúde-SUS do estado do Ceará, e autoriza o poder executivo a premiar municípios com práticas inovadoras em saúde e com melhores resultados em indicadores de saúde. Tem como objetivo "Estabelecer um pacto de cooperação entre governo do estado, municípios e sociedade, visando o alcance de melhores resultados em saúde, com ênfase na redução da mortalidade infantil, por AVC e IAM, e por acidentes de trânsito envolvendo motocicletas".

Assim, o apoio aos municípios cearenses parte da cooperação entre governo do estado, municípios e sociedade no desenvolvimento de políticas e estratégias de atenção integral e equitativa voltadas ao alcance de melhores resultados em saúde para a população do Ceará, com a adoção de estratégias como: Premiação Municipal dos Indicadores de Esforço; Concurso Município Inovador (práticas de autocuidado e promoção da saúde); Capacitação Municipal; Monitoramento e avaliação de indicadores e resultados do Programa; Assessoria técnica aos municípios; Implantação do Programa Cuidar Melhor e demais atividades de fomento municipal.

O Programa é regulamentado pelas normativas:

- Lei Estadual nº 17.757, de 11 de novembro de 2021 - que institui o Programa Cuidar Melhor.
- Resolução nº 17/2021 - CESAU, publicada aos 16 de julho de 2021, que aprova o Programa Cuidar

Melhor Ceará da Secretaria Executiva de Políticas de Saúde - SEPOS e Coordenadoria de Políticas Intersetoriais - COPIS SESA/CE.

- Resolução nº 143/2021 - CIB/CE, datada de 26 de outubro de 2021, que aprova as premiações em relação aos resultados dos Indicadores de Esforços e da Experiência Município Inovador inseridos no Programa Cuidar Melhor da Saúde no Ceará.

- Portaria nº 2021/1366, de 09 de novembro de 2021, que autoriza a realização do 1º Concurso Município Inovador do Programa Cuidar Melhor Ceará, para realização do processo de seleção de boas práticas de inovação em saúde dos municípios cearenses.

- Portaria nº 2021/1365, de 09 de novembro de 2021, que constitui as Comissões do Concurso Município Inovador do Programa Cuidar Melhor Ceará, com a finalidade de implementar, operacionalizar e acompanhar a execução do processo de seleção das boas práticas de inovação em saúde dos municípios cearenses."

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de internação por condições sensíveis à atenção primária	Taxa	COAPS	104,42	97,49	106,64%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador mede a taxa das internações mais sensíveis à atenção primária em relação ao total de habitantes de um município, na perspectiva de desenvolver e identificar a capacidade resolutiva da Atenção Primária.

No que se refere ao desempenho para o ano de 2023, observou-se que houve o alcance da meta estimada para o período, com resultado final de 97,49 (dado sujeito à alterações).

O indicador reflete melhorias no acompanhamento dos casos nos serviços de atenção primária,

pois durante o ano de 2023, as UBS tiveram suas ações de prevenção e promoção da saúde fortalecidas, por meio da retomada dos Programas assistenciais em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Para esse indicador, foram selecionadas as causas em que as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e doenças e mesmo de cura e reabilitação, no nível primário da atenção, conseguem, em curto e médio prazo, diminuir o número de internações clínicas, cuja lista de condições sensíveis à APS segue regulamentada na portaria do Ministério da Saúde nº 221, de 17 de abril de 2008.

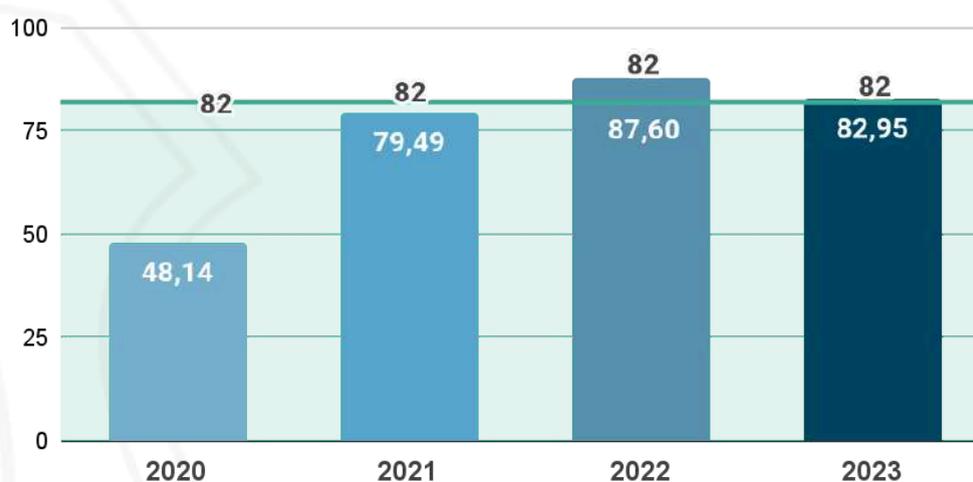
Entre as ações realizadas no período de janeiro a dezembro, estão: a) Apoio técnico e acompanhamento dos indicadores de Hipertensão e Diabetes previstos no Programa Previne Brasil; b) Acompanhamento e monitoramento quadrimestral das Coberturas das ESF, ESB, ACS e e-Multi para fins de ampliação do acesso aos serviços de atenção primária à saúde (inclusive, o Ministério da Saúde credenciou, habilitou e homologou novas equipes de APS, tais como: eAP, eSF, ACS, e-Multi, dentre outras); c) Articulação e apoio técnico para alcance do indicador de cobertura vacinal do Programa Previne Brasil e das coberturas vacinais (em menores de 1 ano) por meio de reuniões periódicas e integração das equipes da CEPRI e COIMU; d) Intensificação das campanhas de vacinação e busca ativa; e) Reuniões com a equipe do CONASS e Umane com a equipe da CEPRI/COAPS/SEAPS a fim de implantar e implementar no Estado do Ceará, na APS, o Projeto MovimentaAPS: planificação da Atenção à Saúde. f) Implantação do Projeto MovimentaAPS - Planificação da Atenção à Saúde na Região Litoral Leste Jaguaribe. g) Publicação de Nota informativa com o intuito de divulgar estratégias de prevenção. h) Webinar - palestras sobre Sífilis Congênita e Crianças expostas à sífilis e Vigilância Epidemiológica e estratégias de controle na APS da Sífilis adquirida em gestantes e congênicas e Controle do Diabetes Mellitus na Atenção Primária. i) Participação no Comitê da Tuberculose.

Dentre as entregas, houve o fortalecimento dos processos de trabalho, qualificação dos Profissionais, a intensificação do apoio técnico por meio de produção de Notas Técnicas, Notas Informativas, Webinar, reuniões mensais, Implantação do Projeto MovimentaAPS / CONASS e entre outras entregas.

Método de Cálculo: Internações por Condições Sensíveis à APS / Internações por Condições Gerais x 100

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Percentual	COAPS	82,00%	82,95%	101,16%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O Programa Bolsa Família (PBS) foi recriado no atual governo federal por meio da Lei nº 14.601/2023. A Lei prevê que as condicionalidades são compromissos que as famílias assumem nas áreas de Saúde, Educação e Assistência Social. Este indicador tem o objetivo de verificar o cumprimento das condicionalidades da saúde para que as famílias continuem a receber o benefício financeiro. Conforme previsto no art. 7º da Portaria MC 766, de 20 de abril de 2022, o acompanhamento das condicionalidades da Saúde no Programa Bolsa Família ocorre semestralmente, em duas vigências (janeiro à junho e julho à dezembro), razão pela qual o Ministério da Saúde ainda não divulgou o resultado final desta segunda vigência e o resultado do 3º quadrimestre é parcial. Este indicador tem a polaridade de quanto maior, melhor o resultado. Analisando o resultado do 3º quadrimestre (82,95% - parcial), observa-se que a meta de 82% foi atingida, com um desempenho anual de 101%.

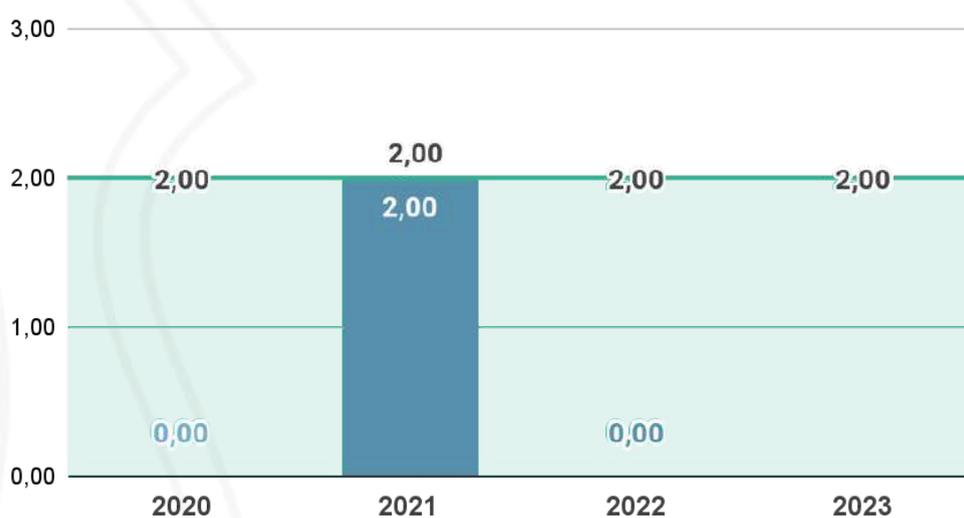
Algumas ações contribuíram para este resultado satisfatório, dentre elas:

- Foram realizados monitoramentos mensais deste indicador a partir dos resultados dos municípios pelo nível central da SESA. Estes resultados foram socializados para cada SR e ADS a fim de, assim, o técnico responsável pela área de alimentação e nutrição reforçar aos municípios a importância do alcance deste indicador.
- Inclusão do acompanhamento do Programa Bolsa Família nas ações de outros Programas da APS, tais como: Programa Saúde na Escola (PSE), Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA) e consultas de pré-natal e puericultura.
- Articulação intersetorial entre saúde, educação e assistência social no âmbito municipal. *O valor percentual deste indicador é disponibilizado pelo MS por meio do sistema de gestão do PBF na Saúde, situado no e-gestor.

3.11.2. Indicador do Planejamento Estratégico

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de alianças estratégicas efetivadas	Valor absoluto	COPIS	2,0	0,0	0,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

As ações do Projeto Distrito de inovação em Saúde-DIS CEARÁ passaram a ficar sob competência da Secretaria de Desenvolvimento Econômico do Ceará/Agência de Desenvolvimento do Estado do Ceará (Adece).

3.11.3. Indicadores do Plano Plurianual

Indicador Temático	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	percentual	COAPS	15,40%	12,10%	121,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Este indicador estima a ocorrência de nascidos vivos em mães de 10 a 19 anos de idade. O resultado alcançado neste indicador no ano de 2023, cuja polaridade é quanto menor melhor, e que é parcial/sujeito a alterações, teve uma redução de 2,77 na proporção, ficando 18 % abaixo da meta estabelecida (15,4).

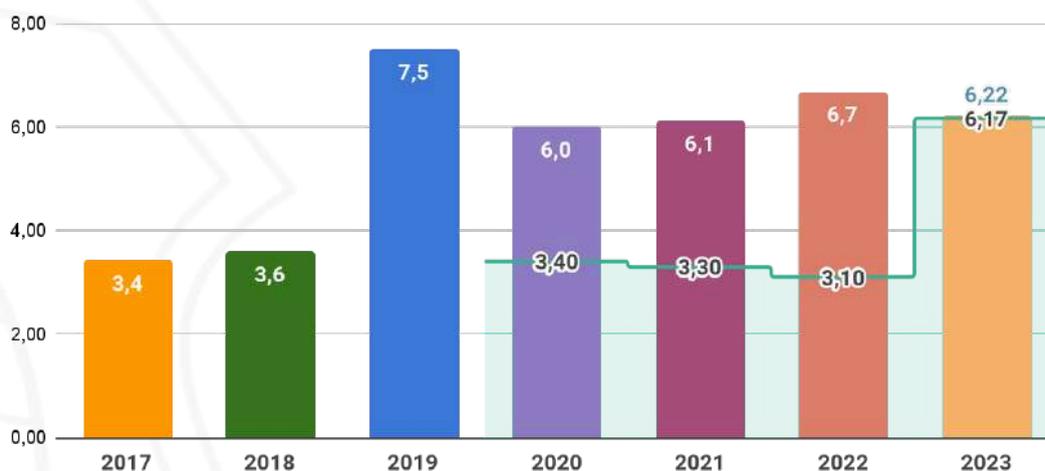
É importante ressaltar que a redução da proporção de recém-nascidos filhos de gestantes adolescentes é um indicador positivo, pois mostra que a gravidez na adolescência está sendo ainda menos frequente na população do Ceará.

Entre as ações realizadas, citamos: a) Realização de ação de prevenção da gravidez na adolescência em escolas e UBS; b) Foram realizadas no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), conforme dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), 2.564 atividades coletivas com o tema saúde e sexualidade na adolescência, contemplando 140.739 adolescentes.

Método de cálculo: Nascidos Vivos - mães 10-19 anos / Nascidos Vivos - mães todas as idades x 100

Indicador Programático	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Taxa de internação por diabetes na população de 20 ou mais anos	percentual	COAPS	6,17%	6,22%	99,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Este indicador, cuja polaridade é quanto menor melhor, é parcial/sujeito a alterações, o resultado alcançado no período de 2023 está 6,22%, ficando muito próximo da meta pactuada.

Seguem sendo realizadas neste período as seguintes ações:

- Apoio técnico e acompanhamento dos indicadores de Hipertensão e Diabetes previstos no Programa Previne Brasil;
- Previsão de ações nos Planos de Saúde Regional (PSR).
- Monitoramento da cobertura vacinal, onde ajudar a prevenir o diabetes tipo 1, que é uma doença autoimune que ocorre quando o corpo ataca as células produtoras de insulina;
- O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil pode ajudar a identificar precocemente fatores de risco para o diabetes tipo 2, como a obesidade infantil.
- O rastreio do pré-natal adequado, onde tem o propósito de ajudar a prevenir complicações do diabetes gestacional, que pode aumentar o risco de diabetes tipo 2 no futuro.

Método de cálculo: Número de internações por diabetes mellitus na população de 20 ou mais anos de idade / População residente com 20 ou mais anos de idade, no mesmo local e período x 100

3.11.4. Entregas do Plano Plurianual

Programa 631 - Atenção à Saúde Perto do Cidadão

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
631.1.01. Promoção da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde.	Rede de atenção à saúde mantida	COPOM CORAS	5,00	1,00	20,00%
631.1.02. Expansão da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde	Rede de Atenção à Saúde expandida	COPOM CORAS	5,00	1,00	20,00%
631.1.04. Promoção da Assistência Farmacêutica	Serviço de Farmácia Clínica mantido	COPAF	2,00	2,00	100,00%
631.1.04. Promoção da Assistência Farmacêutica	Serviço de Fitoterapia apoiado	COPAF	18,00	35,00	194,44%
631.1.08 - Promoção de ações de alimentação e nutrição na atenção primária em saúde.	Atendimento Realizado	SEAPS	467.792	702.992	150,28%

Programa 632 - Prevenção de Doenças e Promoção da Saúde do Cidadão

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
632.1.06. Promoção do incentivo ao autocuidado do cidadão.	Município Apoiado	COPIS	184,00	184,00	100,00%
632.1.09. Promoção da prevenção do uso problemático de álcool e outras drogas.	Capacitação realizada	COPOM	5,00	0,00	0,00%

Programa: 341 - Promoção da Requalificação Urbana

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
341.1.04. Implantação de distritos de inovação em saúde no Ceará.	Área Urbanizada	COPIS	1,00	0,00	0,00%

Programa : 634 - Gestão da Rede de Conhecimento, Educação, Tecnologia e Inovação em Saúde

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
634.1.09. Promoção da educação permanente em saúde.	Aluno Atendido	SESA-COEPS	12.000	12.438	103,65%

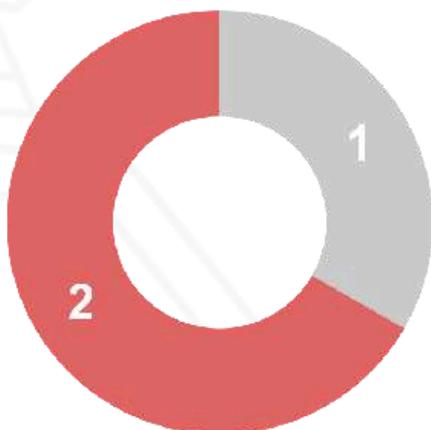


**Secretaria Executiva
de Planejamento e
Gestão Interna**

RESULTADOS

3.12. Painel de Desempenho - Sepgi

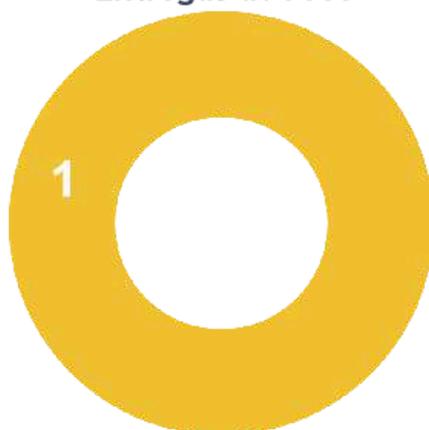
Indicador da PAS/PES



Indicadores do PE



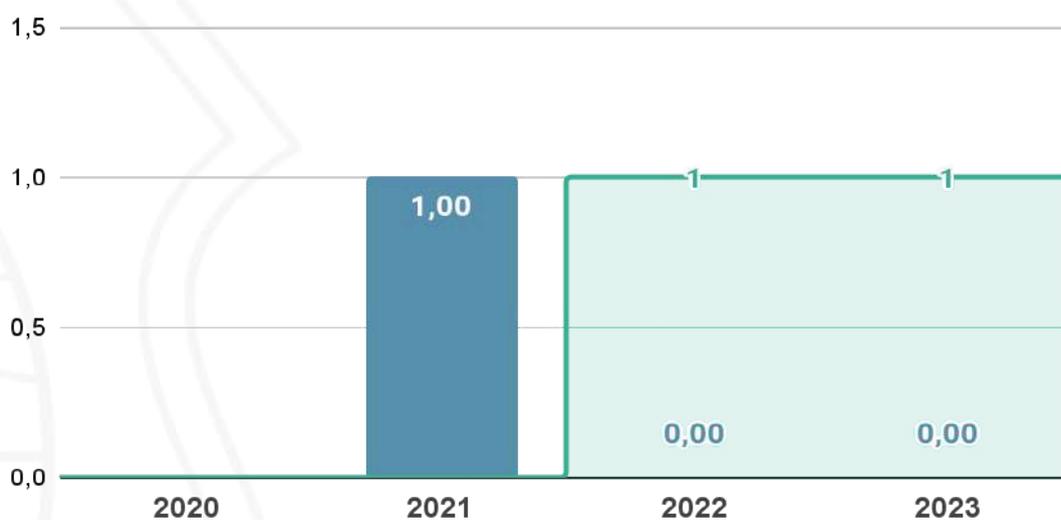
Entregas do PPA



3.12.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Planos de cargos, carreiras e salários implantado	Valor Absoluto	COGEP	1,00	0,00	0,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

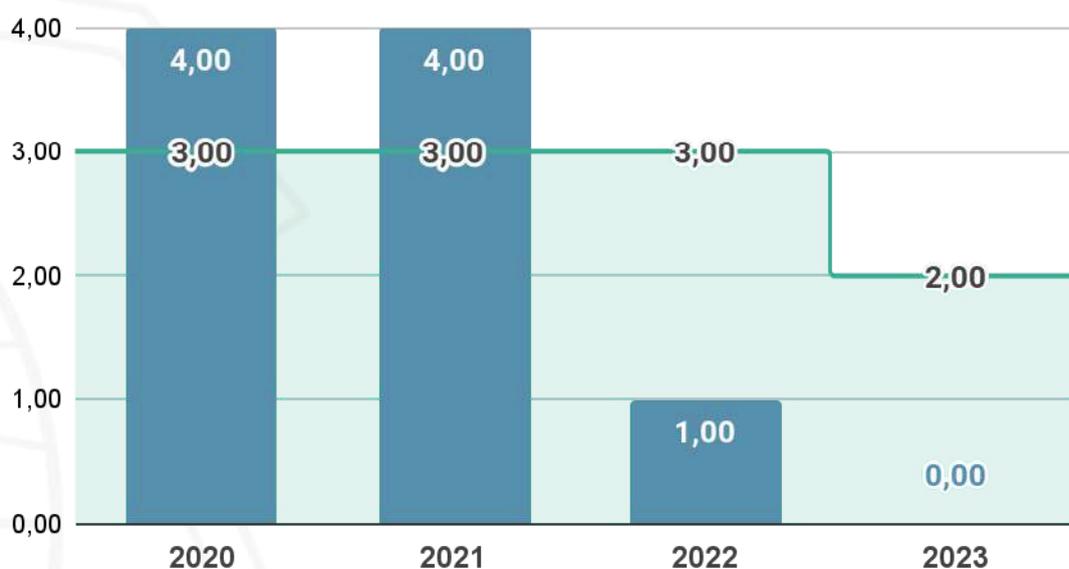
Análise Técnica

Ao longo do quadriênio foi realizado um vasto trabalho por meio de Comissão instituída para construção da proposta dos Planos de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) da Sesa, no entanto, no decorrer do processo que incluía tanto servidores estatutários, como detentores de função (sem concurso público) gerou-se o entendimento que os servidores públicos detentores de função não poderiam participar de PCCS, sendo inconstitucional sua inclusão, de acordo com a manifestação do Supremo Tribunal Federal (STF) em matérias anteriores.

Diante do cenário, a Sesa adotou a estratégia de atualizar os valores vencimentais dos servidores, tendo em vista anos de defasagem em sua remuneração. Em 2021 a proposta de reajuste foi aprovada. Em janeiro de 2022 foi publicado o Decreto nº 34.514/2022 que dispõe sobre a atualização das tabelas remuneratórias e de subsídios, com implantação em folha em duas etapas - janeiro e maio de 2022 - beneficiando os servidores detentores de cargo e função.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Promoção funcional anualmente implantada	Valor Absoluto	COGEP	2,00	0,00	0,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A ascensão funcional do interstício 2020/2021 aguardando publicação para posterior implantação em folha de pagamento. No que se refere à Avaliação de Desempenho do interstício 2021/2022, internamente o processo está em fase de conclusão, aguardando a publicação do período 2020/2021 para prosseguimento.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Composição do repasse de Capital Social da Funsauúde	Valor Absoluto	COPGO	0,00	0,00	

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A Funsauúde foi implantada em 2022 e a composição do repasse de Capital Social da Funsauúde foi concluída em 2022.

3.12.2. Indicador do Planejamento Estratégico

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Índice de Desempenho Orçamentário	Percentual	COPGO	97,00%	94,39%	97,31%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O desempenho no ano de 2023 atingiu o percentual de 97,31% da meta, já a execução acumulada até dezembro, totalizou 94,39%. Evidenciamos uma gestão orçamentária eficiente que trouxe benefícios a médio e longo prazo, viabilizando não só a sustentabilidade, como também uma execução efetiva, resultando em aumento ou melhoria dos serviços de saúde prestados à população.

Uma gestão orçamentária eficiente começa com a definição de metas e objetivos financeiros claros. É importante que esses objetivos sejam mensuráveis e alcançáveis, para que possam ser incluídos no orçamento.

A próxima etapa é a elaboração do orçamento propriamente dito. Isso envolve uma análise das receitas e despesas da empresa, bem como dos investimentos previstos, para criar um plano financeiro realista.

Uma vez que o orçamento foi criado, ele precisa ser monitorado e controlado ao longo do período determinado. Isso envolve a comparação das receitas e despesas reais com as previstas, a identificação de desvios e a tomada de medidas corretivas para garantir que os objetivos financeiros sejam alcançados.

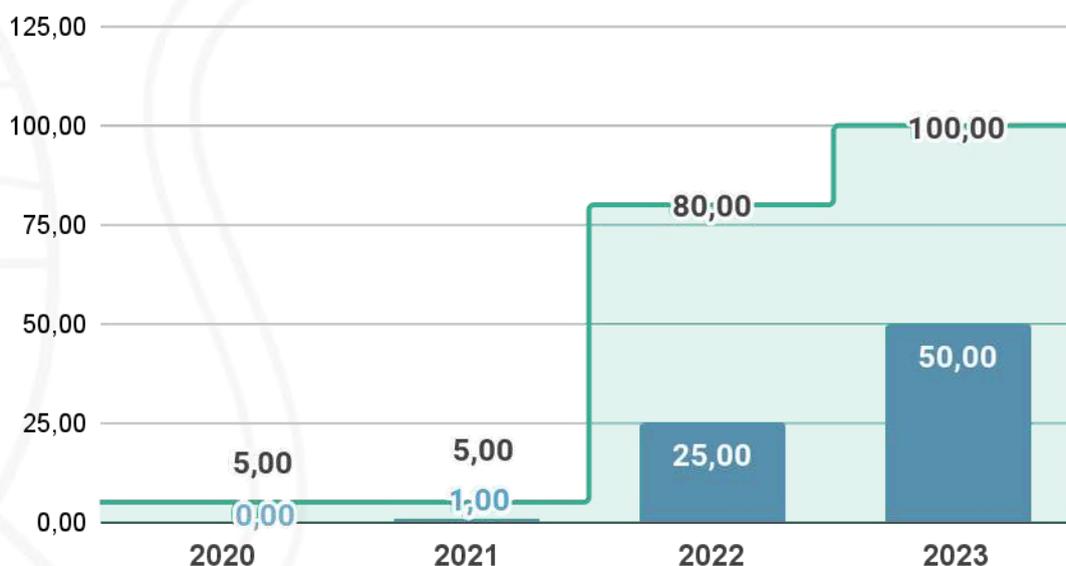
A Gestão Orçamentária e Financeira é um importante mecanismo de planejamento, controle e acompanhamento dos planos e programas que se pretende executar para alcançar determinado

objetivo, considerando para isso suas receitas, despesas e prioridades.

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará/SESA, deve cumprir os prazos estabelecidos pelo Comitê de Gestão por Resultados e Gestão Fiscal - COGERF. No ano de 2023, esses prazos foram definidos na Resolução COGERF nº 12/2023. Assim, o percentual de execução anteriormente citado foi diretamente impactado pelo prazo estipulado.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de processos críticos mapeados e remodelados	Percentual	CODIP	100,00%	50,00%	50,00%

Série Histórica



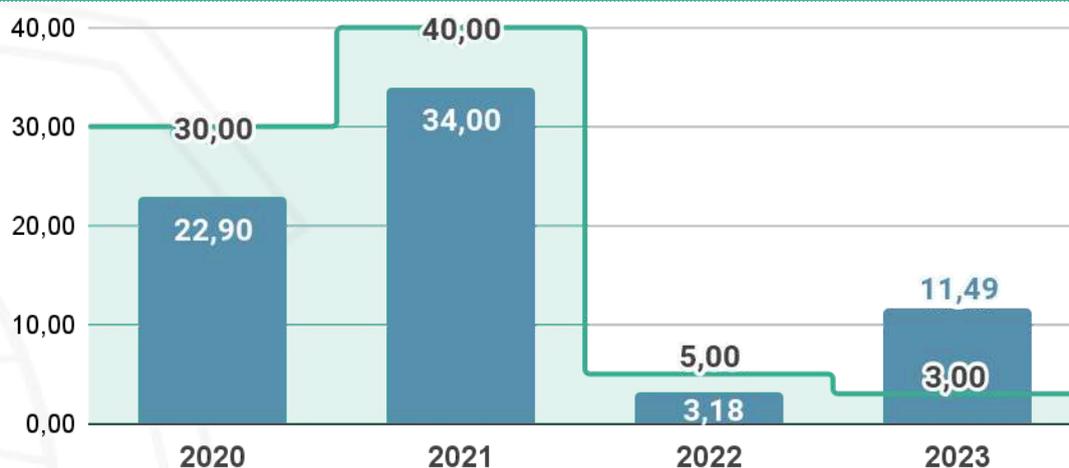
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Considerando que a meta de 100% refere-se aos 8 processos considerados críticos pela Gestão Sesa para serem trabalhados ao longo do quadriênio 20-23, a Sesa conclui o ciclo com 50% de execução, tendo mapeado em 2023 os processos de Gestão da Judicialização de Insumos e Gestão do Serviço de Transplante de órgãos e tecidos e, ainda em 2022 os processos da Cadeia de Suprimentos e Gerir Contratos de Terceirização. Acrescentamos ainda que houveram demandas atendidas fora do escopo inicial, porém de considerável relevância na Sistematização de Processos de trabalho na Sesa, sendo eles: Folha de Pagamento Servidores – CEFPA; Contratos de Gestão – COCGE; Incineração de Resíduos Sólidos em Saúde – COLOB; Tratativas de Não Conformidade de Produtos – Unidades Rede Sesa; Instrumentalização e acompanhamento do mapeamento dos fluxos COTEC.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de rotatividade de cargos comissionados (exonerações)	Percentual	COGEP	3,00%	11,49%	-183,00%

Série Histórica



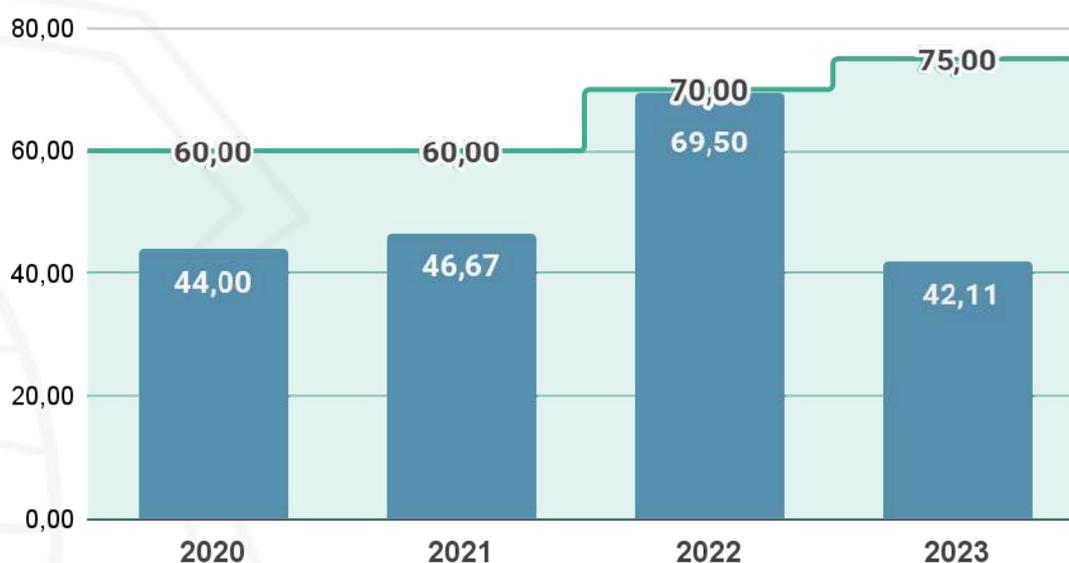
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Em 2023 foram realizadas 66 exonerações de cargos comissionados, de um total de 574 cargos comissionados. As alterações na estrutura organizacional da SESA impactaram no indicador.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Índice de Desempenho Institucional	Percentual	CODIP	75,00%	42,11%	56,15%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador calcula o percentual de indicadores do Plano Estratégico da Sesa (PE) que alcançaram ou superaram as suas respectivas metas estabelecidas para o ano. O desempenho foi de 42,11% em 2023, inferior aos anos anteriores.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de satisfação dos colaboradores com a equipe e ambiente de trabalho	Percentual	COGEP	80,00%	0,00%	0,00%

Série Histórica



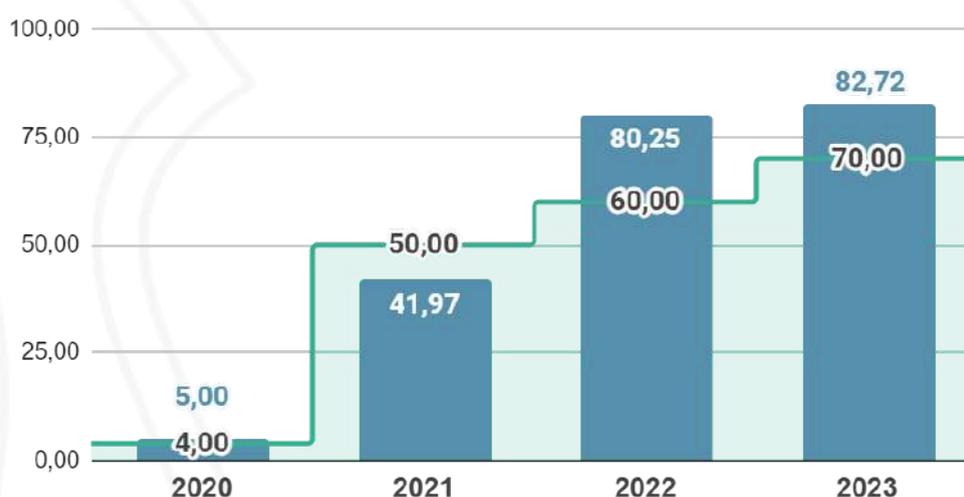
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A Pesquisa de Clima Organizacional não foi aplicada em 2023. Em decorrência do quantitativo de nomeações de novos servidores oriundos da FUNSAÚDE, as ações da área de gestão de pessoas foram direcionadas aos processos de nomeações, execução do programa de ambientação dos novos concursados. Foram aplicadas somente as pesquisas de clima como avaliação dos 30 dias de exercício dos novos concursados.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de Atendimento aos itens do modelo de governança da SESA	Percentual	CODIP	70,00%	82,72%	118,17%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A metodologia é baseada na análise de assertivas dos itens do Guia de Governança em Saúde do TCU. É subdividida em três eixos: Liderança, Estratégia e Controle, contabilizando um total de 81 assertivas. Para o período avaliado, a Sesa cumpriu 82,72% dos itens de controle do Guia de Governança em Saúde do TCU, com um total de 65 itens atendidos. O eixo de Estratégica foi o que apresentou o melhor desempenho: 90,63% (29 itens atendidos de um total de 32). Já o eixo de Controle apresentou desempenho de 81,48% (22 itens atendidos de um total de 27). O eixo liderança apresentou menor resultados com 72,73% (16 itens atendidos de um total de 22). O indicador superou a meta programada para o ano. Com isso, a Sesa finaliza o quadriênio com um desempenho superior ao planejado em relação ao atendimento dos itens do modelo de governança do TCU.

3.12.3. Entregas do Plano Plurianual

Programa 211 - Gestão Administrativa do Ceará

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
211.1.03. Promoção do desenvolvimento institucional dos órgãos e entidades da Administração Pública Estadual.	Ação de Desenvolvimento Institucional Implementada	CODIP	8,00	12,00	150,00%

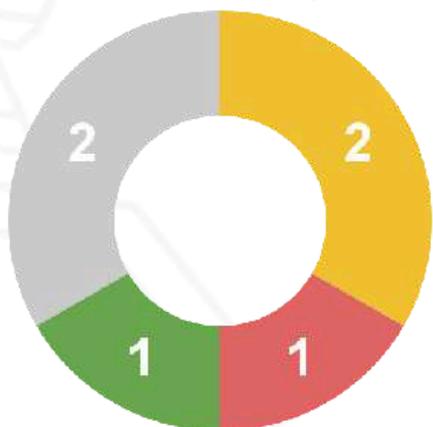


**Secretaria Executiva
Administrativo
Financeira**

RESULTADOS

3.13. Painel de Desempenho - Seafi

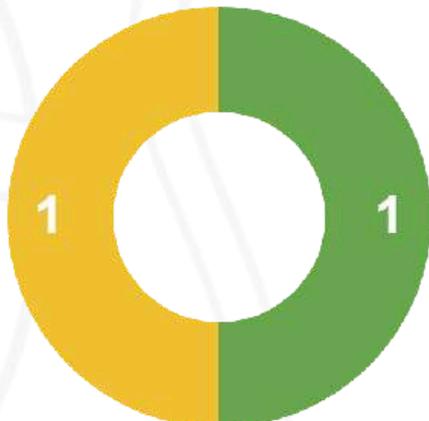
Indicador da PAS/PES



Indicadores do PE



Indicador do PPA



Entregas do PPA



3.13.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Unidades de saúde da rede SESA informatizadas com prontuário eletrônico	Percentual	COTEC	100,00%	92,30%	92,30%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

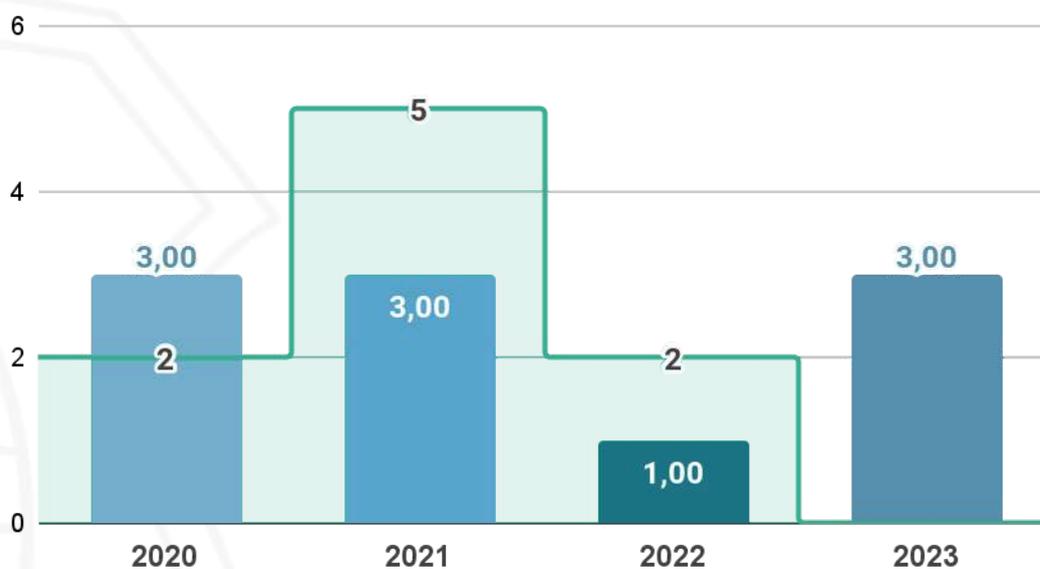
A Coordenadoria de Tecnologia, Inovação e Soluções digitais - COTEC, realizou a implantação de prontuários eletrônicos em 12 unidades de saúde da Rede SESA, apresentando um desempenho de 92,30% das unidades programadas (total de 13 unidades), sendo elas:

1. Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gome (HCASG),
2. Hospital Geral César Cals (HGCC),
3. Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ),
4. Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSM)
5. Hospital Geral Waldemar Alcântara (HGWA),
6. Hospital e Maternidade José Martiniano de Alencar (HMJMA),
7. Hospital Regional Norte (HRN),
8. Hospital Regional do Cariri (HRC),
9. Hospital Regional do Sertão Central (HRSC),
10. Hospital Regional do Vale do Jaguaribe(HRVJ),
11. Hospital Estadual Leonardo da Vinci(HELV),
12. Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

A implantação ainda encontra-se pendente no Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), devido a incompatibilidade dos sistemas e ficou programado para o ano de 2024.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de unidades hospitalares com sistema implementado	Valor absoluto	COTEC	0,00	3,00	

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Apesar da meta estar zerada para o ano de 2023, tivemos implementação do sistema IntegraSH em três hospitais da Rede SESA, são eles:

1. Hospital de Messejana;
2. Hospital José Martiniano;
3. Hospital Geral de Fortaleza.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Quantidade de Atendimento clínico a COVID através da plataforma virtual	Valor absoluto	COTEC	675.000	385,00	0,06%

Série Histórica



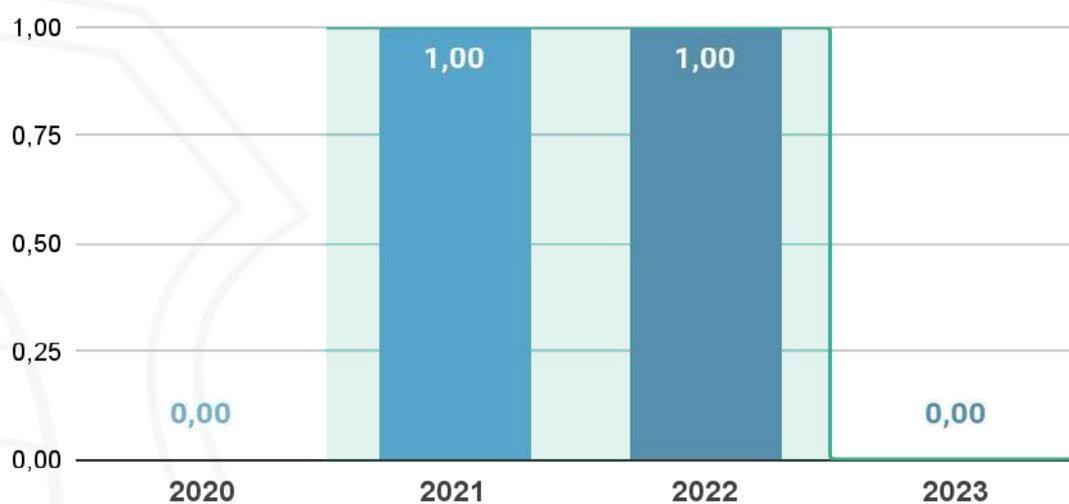
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Após o final do primeiro quadrimestre, ficou inviável realizar o acompanhamento, devido ao fim da vigência contratual do sistema Rocket Chat em que eram realizados os atendimentos virtuais na época da COVID, sendo assim não tendo mais acesso para obter os dados necessários e também devido a baixa demanda populacional em busca de atendimento virtual.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Plataforma Saúde Digital disponível para o cadastro estadual de vacinação	Valor absoluto	COTEC	0,00	0,00	

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A Coordenadoria de Tecnologia, Inovação e Soluções Digitais (COTEC), informa que a plataforma de cadastro estadual, não está mais em uso. Todos os cadastros foram migrados para o SI- PNI (Programa Nacional de Imunizações), Plataforma do Ministério da Saúde.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de medicamentos da atenção primária distribuídos aos municípios cearenses	Percentual	COLOB	80,00%	98,03%	122,54 %

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Os medicamentos disponibilizados na Atenção Primária através da aquisição pela PPI tem seu elenco dividido nos grupos Atenção Farmacêutica Básica (AFB) e Atenção Farmacêutica Secundária (AFS), com cronograma de programação e distribuição trimestral pré-definidos entre a COLOB e a COPAF. Para o ano de 2023, o atendimento dos trimestres programados irão obedecer os seguintes prazos: 1º trimestre de 2023 (distribuição em 18/04 a 30/06), 2º trimestre de 2023 (distribuição em 24/07 a 17/08) e 3º trimestre (distribuição em 10/10 a 10/11). A distribuição do 4º trimestre, assim como todos os anos, será realizada no início do ano subseqüente.

O resultado apresentado no 2º quadrimestre de 2023 corresponde à média do percentual de atendimento obtido após a conclusão do 1º e 2º trimestres de 2023, no qual se obteve um percentual de entrega de 98% para os itens da AFB e 95% para AFS. O resultado apresentado no 3º quadrimestre de 2023 corresponde à média do percentual de atendimento obtido após a conclusão do 1º, 2º e 3º trimestres de 2023, no qual se obteve um percentual de entrega de 99,13% para os itens da AFB e 96,93% para AFS.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de benefícios concedidos	Valor Absoluto	CEDIB/CO LOB	6.195	9.766	157,64%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O número de atendimentos de dieta teve relevante aumento por dois motivos principais: 1º é o crescente número de decisões e o 2º é a irregularidade do abastecimento, perfazendo a necessidade de atendimento do mesmo paciente duas vezes ao mês, por exemplo. Entendemos que o número absoluto de atendimento apenas para o grupo de dietas não perfaz a realidade de todo o programa de judicializados além de ser um monitoramento a nível operacional.

3.13.2. Indicador do Planejamento Estratégico

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual de execução orçamentária e financeira	Percentual	COFIN	98,00%	95,20%	97,14%

Série Histórica



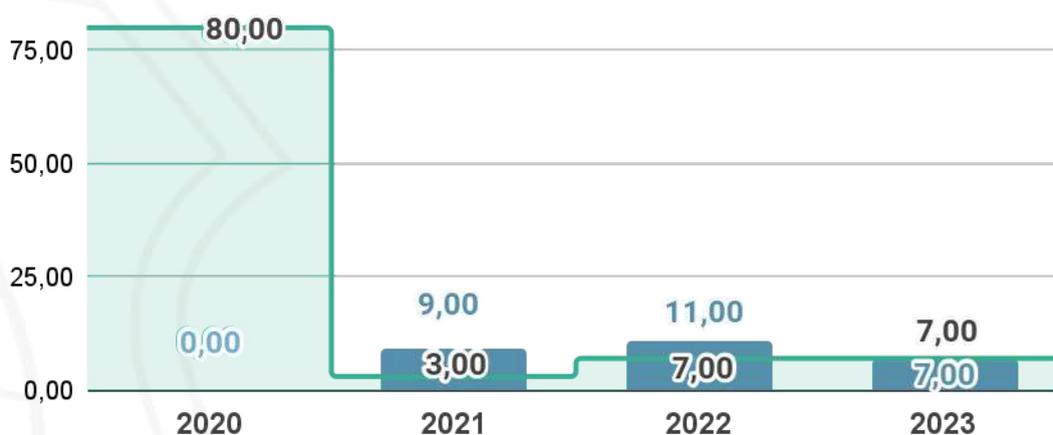
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Não consta análise técnica.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Quantidade de serviços disponibilizados em plataforma digital (Público Externo)	Valor absoluto	COTEC	7,00	7,00	100,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

No primeiro quadrimestre foram disponibilizados os seguintes painéis:

- Rede de Serviços Assistenciais no Estado do Ceará;
- Vigilância das Coberturas Vacinais;
- Cobertura Vacinal - Covid - 19;

No segundo quadrimestre foram disponibilizados os painéis:

- Programa de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas;
- Sala de Situação da Atenção Básica;
- Consulta da Fila de Espera.

E no terceiro quadrimestre foi disponibilizado mais um painel:

Percentual de Faltas em Relação às Consultas Agendadas nas Policlínicas.

Assim, totalizando de Janeiro a Dezembro de 2023 a disponibilização de 7 painéis de acesso público.

Nota: No 1º quadrimestre o painel

Programa de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas - Controle e Avaliação foi informado incorretamente.

3.13.3. Entregas do Plano Plurianual

Programa 631 - Atenção à Saúde Perto do Cidadão

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
631.1.03. Qualificação física e tecnológica dos serviços de saúde.	Unidade de Saúde Estruturada	COINF SEADE	10,00	16,00	160,00%
631.1.04. Promoção da Assistência Farmacêutica	Serviço de Distribuição realizado	COLOB	184,00	184,00	100,00%
631.1.07. Promoção da Assistência Social a Pessoas com Necessidades Especiais.	Benefício Concedido	CEDIB/COLO B (Atual) SPJUR (Anterior)	6.195	9.766	157,64

Programa 633 - Gestão e Governança do Sistema de Saúde com Transparência e Integridade

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
633.1.01. Promoção da governança em rede integrada e regionalizada	Unidade de Saúde Modernizada	COTEC	1,00	0,00	0,00%

Programa 211 - Gestão Administrativa do Ceará

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
211.1.01. Qualificação física e tecnológica da prestação dos serviços públicos administrativos	Unidade Pública Administrativa Estruturada	COASA (SRegionais) SEAFI-(COINF) e (COADM-CEMAN) CELOG	6,00	6,00	100,00%

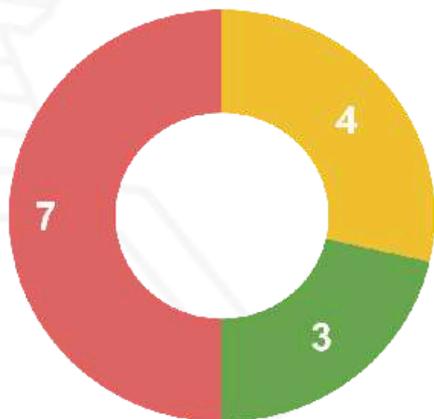


**Escola de Saúde
Pública do Ceará
Paulo Marcelo
Martins Rodrigues**

RESULTADOS

3.14. Painel de Desempenho - ESP

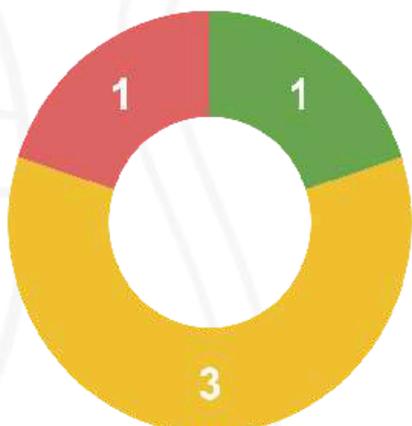
Indicador da PAS/PES



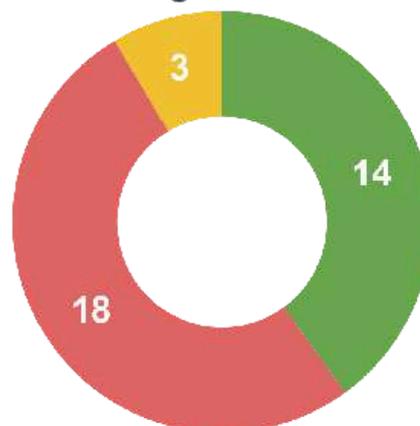
Indicadores do PE



Indicador do PPA



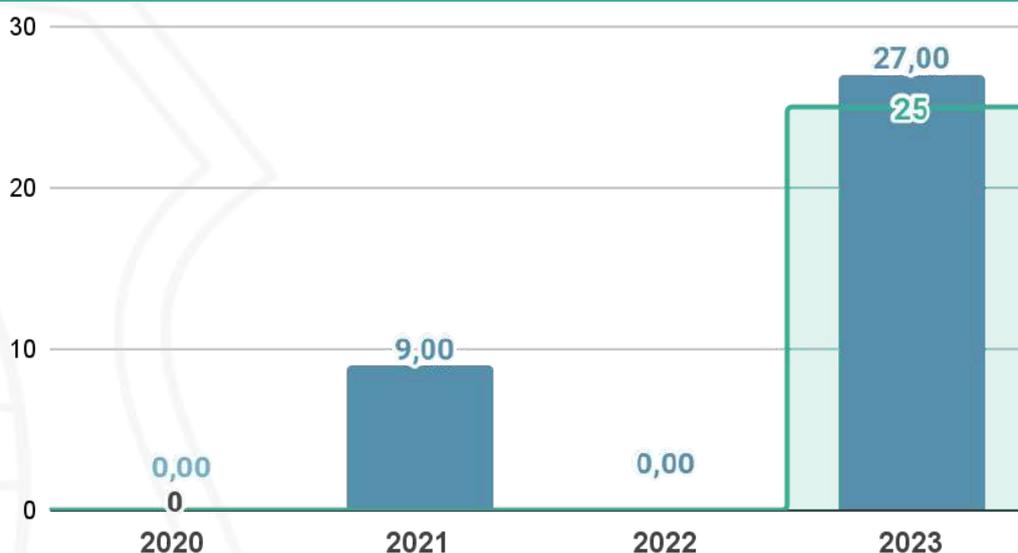
Entregas do PPA



3.14.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Plataforma digital disponibilizada	Valor absoluto	ESP	25,00	27,00	108,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

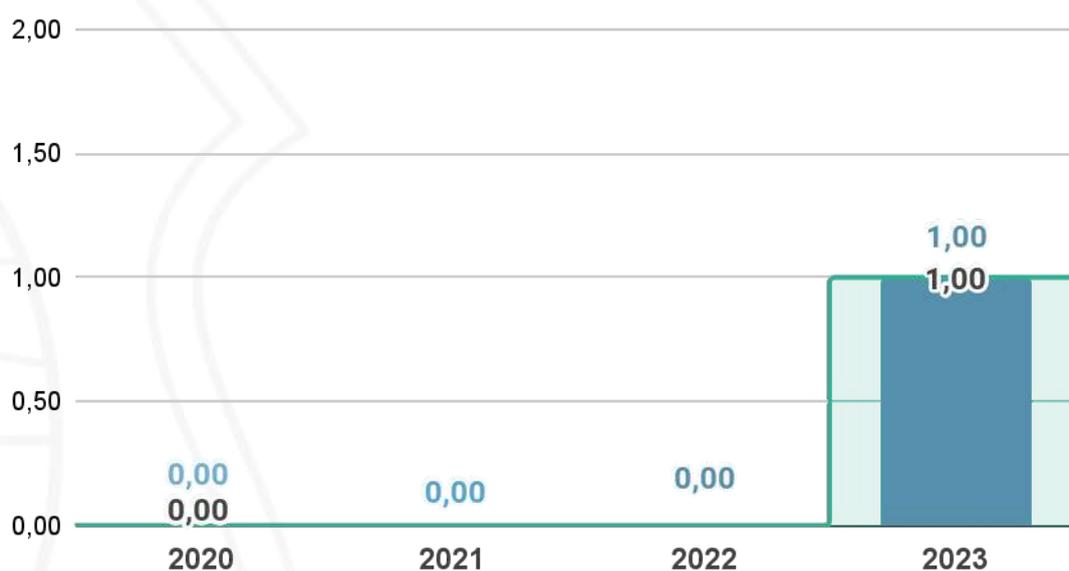
Análise Técnica

Foram desenvolvidas o total de 27 plataformas digitais, no ano de 2023, através de ações de desenvolvimento de sites e sistemas operacionais da ESP/CE, que contribuirão para as ações de Educação Permanente, através de processos seletivos simplificados e melhorias na usabilidade de sistemas diversos, tais como o Sistema Aberto de Gestão Unificada (SAGU) e o Sistema de Apoio às Seleções (SACS).

Foram desenvolvidos módulos financeiros e novas funcionalidades no software Redime, ferramenta utilizada para a Gestão de projetos da área, assim como, por meio do Mapa Digital da Saúde, foram elaborados 16 formulários para a inscrição de residentes aprovados, dos programas de Residência Multiprofissional e Médica, vinculados à ESP/CE, com descrição e campos personalizados (documentação específica, dados cadastrais dos alunos, local, data, dentre outros). Foram desenvolvidas, a nível de programação, 7 novas Seleções Públicas, por meio do SACS, para inscrições de alunos dos programas de Residência, bolsistas e professores visitantes dos setores da Instituição e publicadas no site institucional da ESP/CE. Foi entregue, ainda, a customização do Módulo de Residência Médica, no software SAGU para acelerar a gestão do cadastro de rodízios de prática dos alunos matriculados, nas instituições vinculadas aos Programas de Residência Médica da ESP/CE. Realizada a customização da página do site da inovação, com atualização de dados, documentos e ferramentas. Realizado o procedimento de migração de domínio do site do Projeto Observa EPS para a Secretaria da Saúde (SESA).

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Sistema de Inteligência Desenvolvido	Valor absoluto	ESP	1,00	1,00	100,00%

Série Histórica



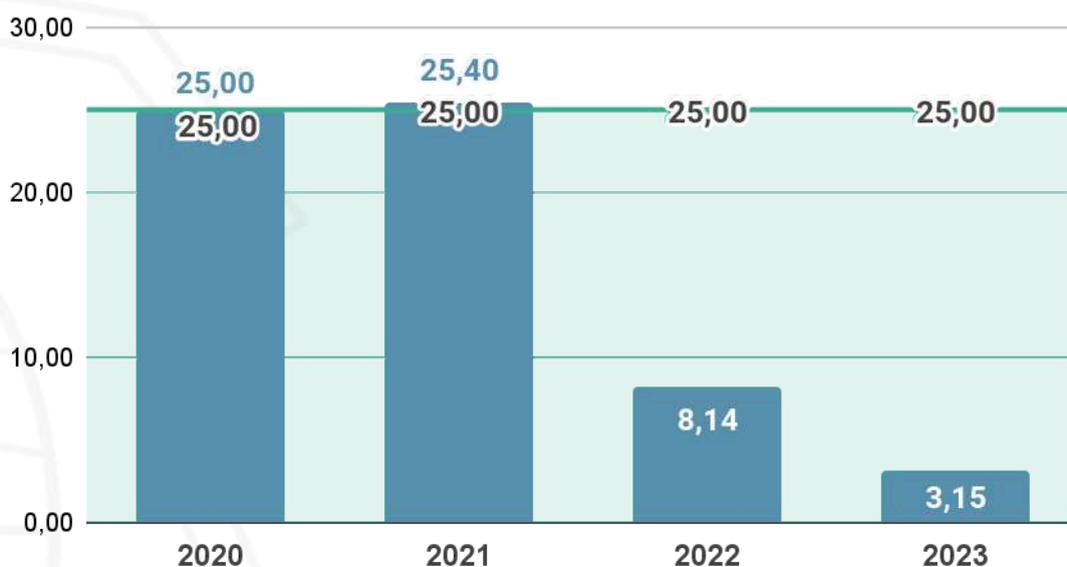
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O Sistema de Inteligência Desenvolvido foi realizado no âmbito da implantação do Centro de Inteligência em Saúde. Contribuindo para a análise de dados da Escola de Saúde Pública do Ceará, com dashboards sustentáveis de navegação fluída e automatizada. Ao longo de 2023 cinco novos painéis foram desenvolvidos e dois deles, a saber RESMED e RESMULTI, encontram-se disponíveis para acesso dos profissionais da ESP-CE.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Ampliação de acessos às plataformas digitais	Percentual	ESP	25,00%	3,15%	12,60%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador revela a ampliação de acesso a diferentes plataformas digitais, apresentando os seguintes desempenhos:

1º quadrimestre do ano: de janeiro de 2023 e abril de 2023 foi de 1,22%. O número de seguidores cresceu conforme os números a seguir:

- Janeiro 2023: Facebook - 19.887 curtidores; Instagram - 37.772 seguidores; YouTube - 15.304 seguidores; LinkedIn - 7.676 Seguidores.
- Abril de 2023: Facebook - 19.902 curtidores; Instagram - 38.700 seguidores; YouTube - 15.396 seguidores; LinkedIn - 7.636 Seguidores.

2º quadrimestre do ano: de maio a agosto, teve-se: N° de acessos atual nas plataformas digitais (83.253) – (N° de acessos inicial nas plataformas digitais (82.307) / N° de acessos inicial (82.307) x 100 = 1,14%.

- Maio: Facebook - 19.901 seguidores; Instagram - 39.126 seguidores; Youtube - 15.604 inscritos; LinkedIn - 7.676 Seguidores. (ACESSO INICIAL - 82.307);
- Junho: Facebook - 19.903 seguidores; Instagram - 39.482 seguidores; Youtube - 15.687 inscritos; LinkedIn - 7.676 Seguidores;
- Julho: Facebook - 19.900 seguidores; Instagram - 39.714 seguidores; Youtube - 15.749 inscritos; LinkedIn - 7.676 Seguidores;

- Agosto: Facebook - 19.887 seguidores; Instagram - 39.903 seguidores; Youtube - 15.787 inscritos; LinkedIn - 7.676 Seguidores. (ACESSO ATUAL - 83.253).

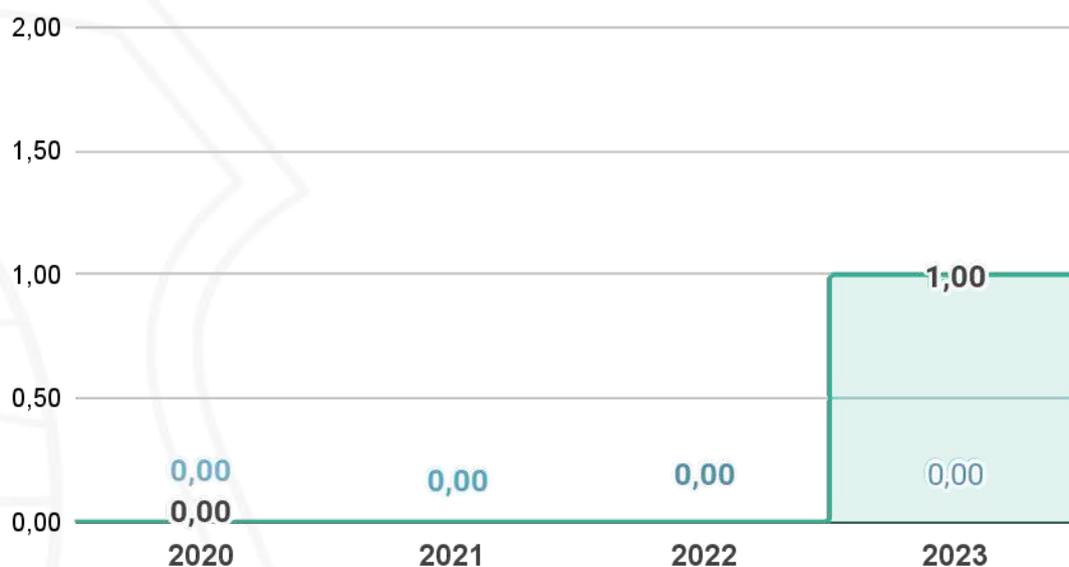
3º quadrimestre do ano: de setembro a dezembro - 84.630 acessos (No de acessos atual nas plataformas digitais (84.630) – (Nº de acessos inicial nas plataformas digitais (83.665) / Nº de acessos inicial (83.665) x 100 = 1,15%.

- Setembro: Facebook - 19.887 seguidores; Instagram - 40.285 seguidores; Youtube - 15.817 inscritos; LinkedIn - 7.676 Seguidores. (ACESSO INICIAL: 83.665)
- Outubro: Facebook - 19.872 seguidores; Instagram - 40.371 seguidores; Youtube - 15.846 inscritos; LinkedIn - 7.676 Seguidores.
- Novembro: Facebook - 19.857 seguidores; Instagram - 40.697 seguidores; Youtube - 15.879 inscritos; LinkedIn - 7.676 Seguidores.
- Dezembro: Facebook - 19.835 seguidores; Instagram - 41.180 seguidores; Youtube - 15.939 inscritos; LinkedIn - 7.676 Seguidores.

Informa-se que o não atingimento da meta se deu pelo crescimento decrescente do número de usuários ativos nas mídias sociais ao longo dos anos e/ou migração para outras plataformas, as quais a ESP/CE ainda não possui perfil ativo; Poucos processos seletivos e cursos de acesso irrestrito ofertados; Mudança do perfil “pessoa física” para “empresa” no LinkedIn; Ausência da ESP/CE em novas plataformas, como o Tiktok, por exemplo.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Rede de pesquisa implantada	Valor absoluto	ESP	1,00	0,00	0,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

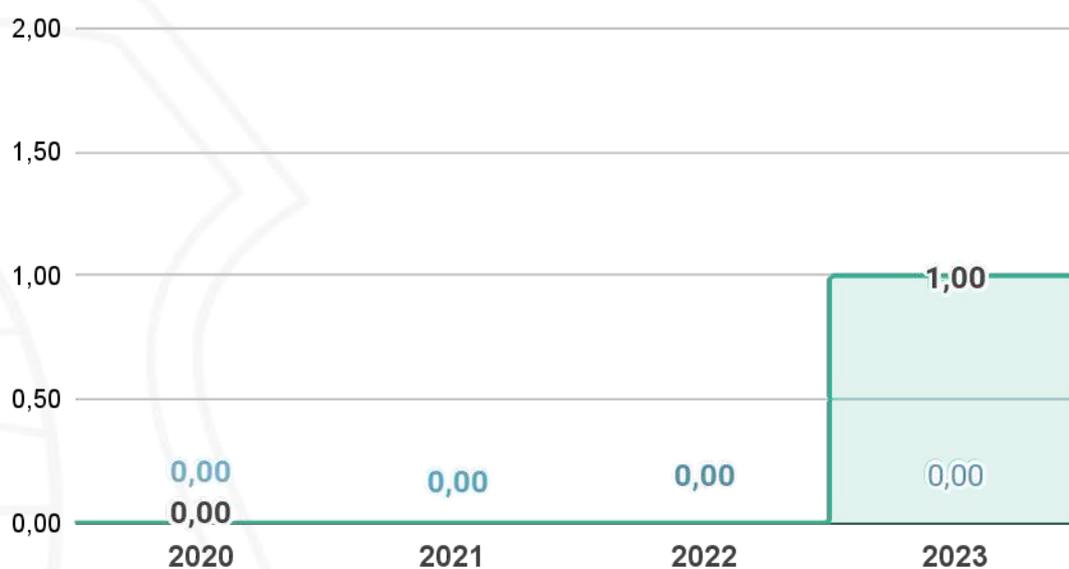
Análise Técnica

A Escola de Saúde Pública do Ceará, através de sua Gerência de Pesquisa em Saúde (GEPES) da Diretoria de Inovação, Ciência e Tecnologia em Saúde (DICIT) declara que a Entrega Rede de Pesquisa Implantada tornou-se inviável ainda no 2º Quadrimestre do ano de 2023.

A inviabilidade se dá em virtude que esta competência foi transferida para a SESA, conforme portaria nº 1209/2022 pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA) que "ESTABELECE AS DIRETRIZES PARA PESQUISAS E INOVAÇÕES EM SAÚDE, PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO CEARÁ, NO ÂMBITO DAS UNIDADES E SERVIÇOS QUE INTEGRAM À REDE DE SAÚDE DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO (SESA) E UNIDADES VINCULADAS." O citado documento estabelece Diretrizes para as atividades de ensino e pesquisa desenvolvidas na Rede SESA, reafirmando o papel regulador da Secretaria estadual de saúde para o estabelecimento de uma Rede de Pesquisa no Estado. A partir de então, o papel de implantar a Rede de Pesquisa não cabe mais a ESP/CE enquanto autarquia da SESA.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Sistema de Teleducação em saúde desenvolvido	Valor absoluto	ESP	1,00	0,00	0,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Não houve disponibilidade orçamentária e financeira para desenvolver atividades que colaboram para o desempenho do Indicador Sistema de Teleducação em Saúde Desenvolvido.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Trabalhadores de saúde capacitados nos serviços de saúde	Percentual	ESP	3,81%	2,56%	67,19%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador Trabalhadores Capacitados nos Serviços de Saúde alcançou 2,56% de sua meta em 2023. O desempenho corresponde ao fato de que a execução dos projetos educacionais em 2023 ter iniciado de forma tardia, devido a mudança de gestão na ESP, que consequentemente impactou em atrasos na pactuação financeira dos mesmos.

A fórmula de cálculo utilizada para compreensão deste indicador é: n° de trabalhadores capacitados na Esp/ n° de trabalhadores capacitados no CNES x 100 = $3.967/154.392 \times 100 = 2,56\%$.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Profissionais de saúde que concluíram o programa de residência médica	Percentual	ESP	86,00%	95,97%	111,59%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

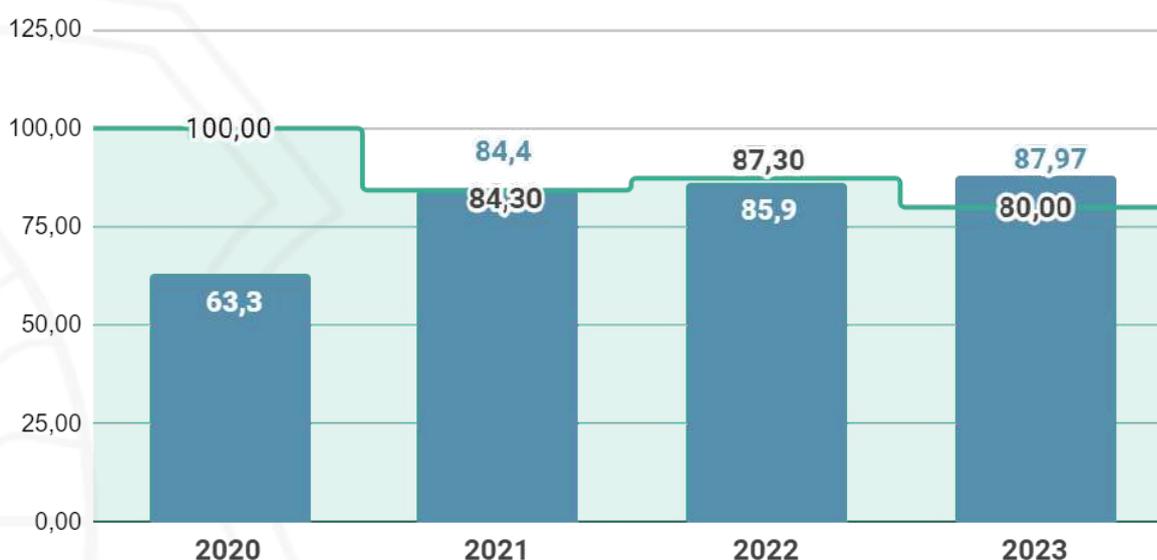
Análise Técnica

O indicador apresentou resultado de 95,97% residentes formados. O desempenho se justifica pelo fato de a Residência Médica formar maior número de residentes no 1º quadrimestre, com redução em outros períodos do ano.

A fórmula de cálculo utilizada para compreensão deste indicador é: Residentes formados/Residentes matriculados nos anos anteriores com previsão de conclusão no período x 100 = $310/323 \times 100 = 95,97\%$.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Profissionais de saúde que concluíram o programa de residência multiprofissional	Percentual	ESP	80,00%	87,97%	109,96%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O indicador apresentou resultado de 87,97% residentes formados em 2023. O desempenho está relacionado à entrega do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) e conforme prazos de defesa da turma, pois, se teve o decorrer do ano de 2023 para a finalização dos TCRs.

A fórmula de cálculo utilizada para compreensão deste indicador é: Total de formados na Residência Multiprofissional na Esp/Total de matriculados x 100 = 295/338 x 100 = 87,97%.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Supervisor qualificado	Valor absoluto	ESP	194,00	168,00	86,60%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

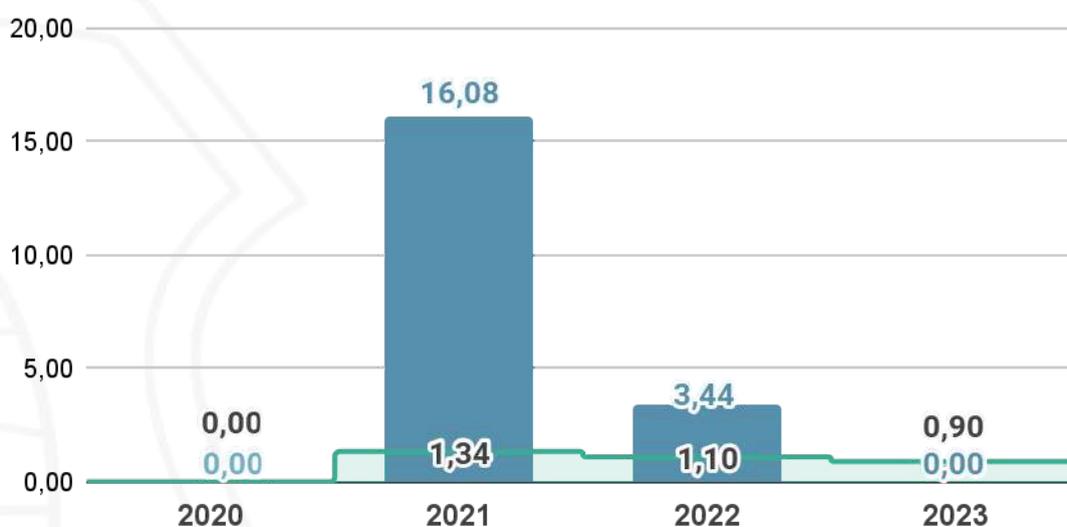
Análise Técnica

A ESP informa que novas convocações realizadas no último quadrimestre possibilitaram que um total de 168 supervisores que atuam nas residências fossem beneficiados pelo programa ao longo do ano de 2023. Informamos ainda que a entrega do 3º Quadrimestre corresponde a 46 Supervisores.

Esses são os profissionais que são atuantes nos programas de residência e ingressaram no Programa de Valorização, e estão em processo de formação.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Profissionais capacitados em habilidades do manejo adequado do dispositivo Elmo	Percentual	ESP	0,90%	0,00%	0,00%

Série Histórica



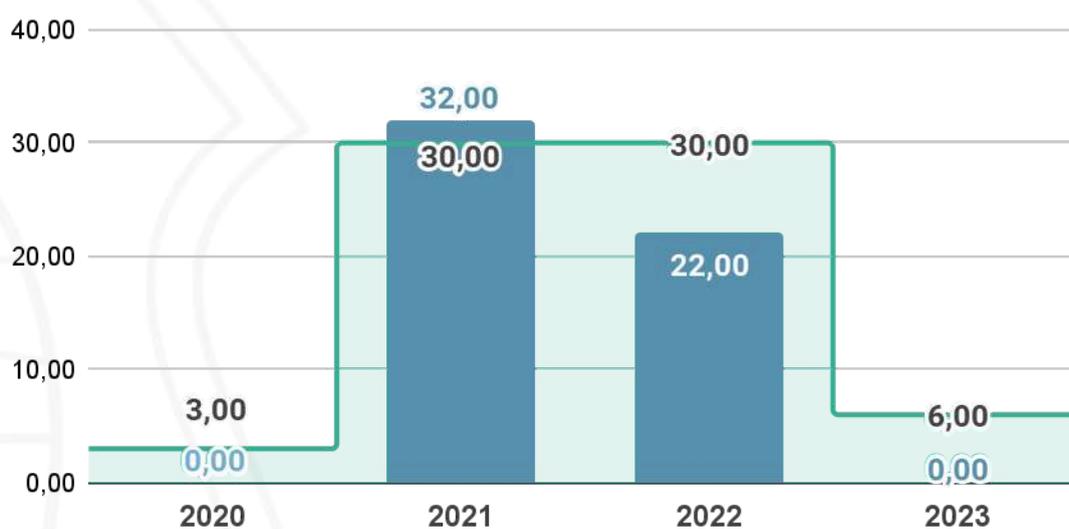
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A ESP informa que no que concerne aos treinamentos do capacete Elmo, no ano de 2023, não tivemos execução de treinamentos de habilidades do manejo do capacete Elmo devido não ter demanda de treinamento solicitada.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de eventos realizados com ações de educação em saúde para promoção, prevenção, tratamento e reabilitação do covid-19	Valor absoluto	ESP	6,00	0,00	0,00%

Série Histórica



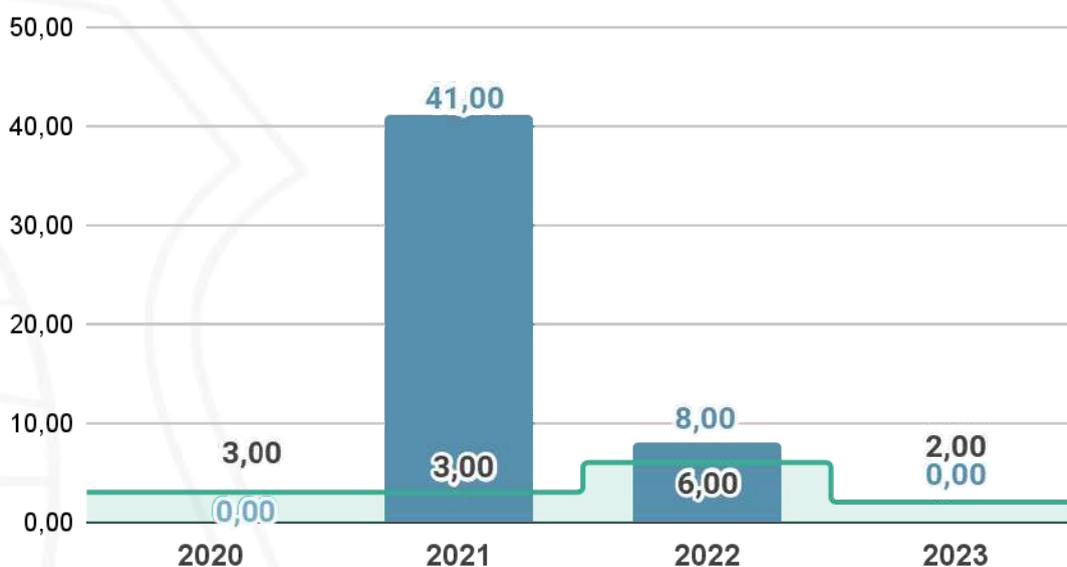
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A ESP informa que não houve desempenho deste indicador ao longo do ano, em decorrência de mudança de cenário no contexto pandêmico.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de pesquisas realizadas no contexto da covid-19	Valor absoluto	ESP	2,00	0,00	0,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

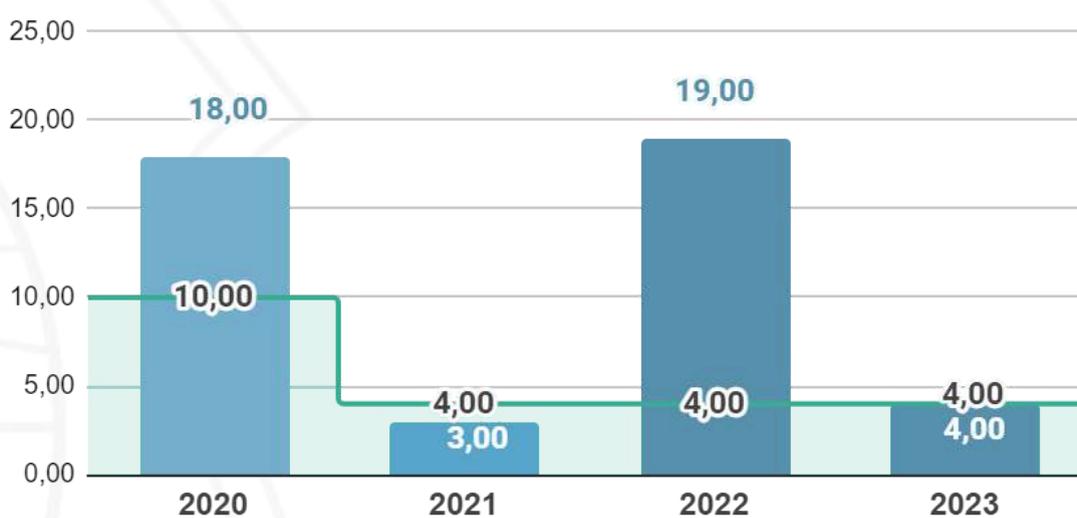
Análise Técnica

A ESP informa que devido a mudanças significativas no cenário pandêmico, não houve pesquisas realizadas nos últimos quadrimestres sobre este tema, implicando em desempenho nulo deste indicador.

3.14.2. Indicador do Planejamento Estratégico

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de iniciativas inovadoras criadas e adotadas	Valor absoluto	ESP	4,00	4,00	100,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

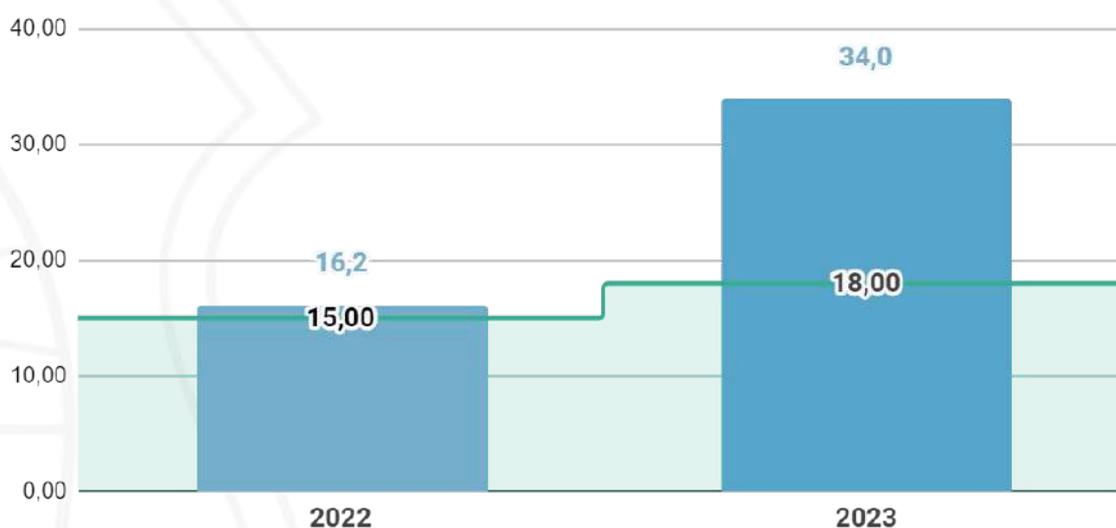
Análise Técnica

A ESP declara que para o indicador Número de iniciativas inovadoras criadas e adotadas, no ano de 2023, foi alcançado o total de 100% da meta estabelecida, através do estudo e desenvolvimento do fluxo de assinatura digital para cursos Livres da ESP; customização do Software Redmine, indicado para gerenciamento de projetos, na ESP; customização do módulo de rodízios de campos de estágios, no Sistema Aberto de Gestão Unificada (SAGU), para atender as demandas gerenciais da Residência Multiprofissional e; melhorias no Sistema de Eventos (SIE), da ESP, contribuindo para uma melhor responsividade do sistema, layout, organização de informações, por perfis, categorias, dentre outros dados relevantes para a gestão da ESP e usabilidade do usuário.

3.14.3. Indicadores do Plano Plurianual

Indicador Programático	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Pesquisas desenvolvidas por linha de cuidado definidas pela atual política de saúde	percentual	ESP	18,00%	34,00%	188,89%

Série Histórica



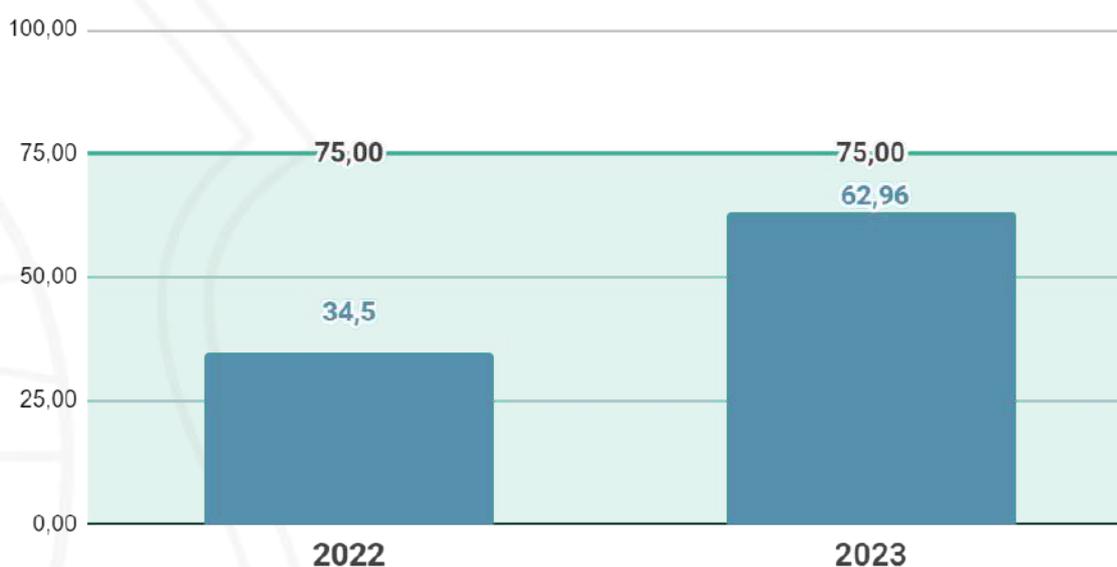
A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A ESP declara que o indicador Pesquisas Desenvolvidas por Linha de Cuidado alcançou desempenho de 34% no ano de 2023. O indicador considera o aumento de produções de 2023 (total de 116 produções) em relação ao ano de 2022 (total de 86 produções). Assim, o aumento de 30 produções (116-86) de um ano para o outro representa um acréscimo (30/86) de 34% do indicador em 2023.

Indicador Programático	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Profissionais de saúde formados nas especializações lato sensu	percentual	ESP	75,00%	62,96%	83,95%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A ESP informa que o indicador Profissionais de Saúde Formados nas Especializações Lato Sensu alcançou 83,95% de sua meta em 2023. O desempenho se deve ao fato de ter havido uma boa oferta de Cursos e junto com a quantidade de especialistas defendendo seus TCCs e concluindo os cursos.

Até o 3º quadrimestre foram ofertadas 135 vagas através dos seguintes Cursos: Especialização em Atenção à Saúde do Trabalhador (40), Especialização em Atenção Primária à Saúde (60), Especialização em Gestão de Sistema e Serviço de Saúde (35). A fórmula de cálculo para compreensão desse indicador é: n° formados/ n° de vgs ofertadas x 100 ($85/135 \times 100 = 62,96\%$).

Indicador Programático	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Profissionais de saúde que concluíram programa de residência multiprofissional	percentual	ESP	80,00%	87,97%	109,96%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A ESP informa que o indicador apresentou resultado de 87,97% residentes formados em 2023. O desempenho está relacionado à entrega do Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) e conforme prazos de defesa da turma, pois, se teve o decorrer do ano de 2023 para a finalização dos TCRs. A fórmula de cálculo utilizada para compreensão deste indicador é: Total de formados na Residência Multiprofissional na Esp/Total de matriculados x 100 = 295/338 x 100 = 87,97%.

Indicador Programático	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Trabalhadores de saúde capacitados nos serviços de saúde	percentual	ESP	3,81%	2,56%	67,19%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

A Escola de Saúde Pública através de sua Diretoria de Educação Permanente e Profissional em Saúde (DIEPS) informa que o indicador Trabalhadores Capacitados nos Serviços de Saúde alcançou 2,56% de sua meta em 2023.

O desempenho corresponde ao fato de que a execução dos projetos educacionais em 2023 ter iniciado de forma tardia, devido a mudança de gestão na ESP, que consequentemente impactou em atrasos na pactuação financeira dos mesmos. A fórmula de cálculo utilizada para compreensão deste indicador é: n° de trabalhadores capacitados na Esp/ n° de trabalhadores capacitados no CNES x 100 = $3.967/154.392 \times 100 = 2,56\%$.

3.14.4. Entregas do Plano Plurianual

Programa 634 - Gestão da Rede de Conhecimento, Educação, Tecnologia e Inovação em Saúde:

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
634.1.01. Qualificação da gestão do conhecimento em saúde.	Centro de Inteligência Implantado	ESP	1,00	1,00	100,00%
634.1.02. Promoção do conhecimento técnico-científico alinhado às políticas de saúde.	Produção Técnica e Científica Disponibilizada	ESP	230,00	220,00	95,65%
634.1.02. Promoção do conhecimento técnico-científico alinhado às políticas de saúde.	Rede de Pesquisa Implantada	ESP	0,00	0,00	0,00%
634.1.03. Expansão da integração ensino-serviço na implementação das políticas de saúde	Rede Saúde Escola Implantada	ESP	1,00	1,00	100,00%
634.1.04. Promoção da gestão do trabalho e da educação em saúde no Ceará.	Trabalhador de Saúde Capacitado	ESP	5.000	3.967	79,34%
634.1.04. Promoção da gestão do trabalho e da educação em saúde no Ceará.	Especialista Formado	ESP	126,00	85,00	67,46%
634.1.04. Promoção da gestão do trabalho e da educação em saúde no Ceará.	Técnico Formado	ESP	0,00	0,00	0,00%
634.1.04. Promoção da gestão do trabalho e da educação em saúde no Ceará.	Residente Formado	ESP	552,00	605,00	109,60%
634.1.04. Promoção da gestão do trabalho e da educação em saúde no Ceará.	Supervisor Qualificado	ESP	175,00	168,00	96,00%



Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
634.1.06. Qualificação da Produção e Disseminação do Conhecimento em Saúde	Centro de Pesquisa Implantado	ESP	1,00	0,00	0,00%
634.1.06. Qualificação da Produção e Disseminação do Conhecimento em Saúde	Biblioteca Modernizada	ESP	1,00	1,00	100,00%
634.1.07. Promoção do Desenvolvimento Educacional em Saúde	Processo Seletivo Realizado	ESP	15,00	9,00	60,00%
634.1.07. Promoção do Desenvolvimento Educacional em Saúde	Docente Capacitado	ESP	451,00	386,00	85,59%
634.1.07. Promoção do Desenvolvimento Educacional em Saúde	Centro de Simulação Realística Implantado	ESP	1	0,00	0,00%
634.1.07. Promoção do Desenvolvimento Educacional em Saúde	Ação Educativa Realizada	ESP	110,00	0,00	0,91%
634.1.07. Promoção do Desenvolvimento Educacional em Saúde	Núcleo de Educação Implantado	ESP	1,00	1,00	100,00%
634.1.07. Promoção do Desenvolvimento Educacional em Saúde	Núcleo de Teleducação Implantado	ESP	1,00	0,00	0,00%
634.1.07. Promoção do Desenvolvimento Educacional em Saúde	Sistema de Avaliação Implantado	ESP	1,00	0,00	0,00%
634.1.07. Promoção do Desenvolvimento Educacional em Saúde	Atividade de Teleducação Realizada	ESP	120,00	37,00	30,83%
634.1.07. Promoção do Desenvolvimento Educacional em Saúde	Projeto Apoiado	ESP	1,00	0,00	0,00%
634.1.08. Promoção do Incentivo ao Autocuidado do Cidadão	Pessoa Beneficiada	ESP	22.000	29,00	0,13%
634.1.09. Promoção da educação permanente em saúde.	Núcleo de Educação Apoiado	ESP	20,00	101,00	505,00%

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
634.1.09. Promoção da educação permanente em saúde.	Aluno Atendido	ESP	4.000	0,00	0,00%
634.1.10. Qualificação da Gestão da Inovação e Tecnologia	Plataforma Digital Disponibilizada	ESP	25,00	27,00	108,00%
634.1.10. Qualificação da Gestão da Inovação e Tecnologia	Laboratório de Inovação Implantado	ESP	1,00	1,00	100,00%
634.1.10. Qualificação da Gestão da Inovação e Tecnologia	Política de Inovação Implantada	ESP	1,00	1,00	100,00%
634.1.10. Qualificação da Gestão da Inovação e Tecnologia	Rede de Inovação Implantada	ESP	1,00	1,00	100,00%
634.1.10. Qualificação da Gestão da Inovação e Tecnologia	Tecnologia em Saúde Avaliada	ESP	15,00	0,00	0,00%

Programa 211 - Gestão Administrativa do Ceará:

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
211.1.01. Qualificação física e tecnológica da prestação dos serviços públicos administrativos.	Unidade Pública Administrativa Estruturada	ESP	1,00	0,00	0,00%
211.1.03. Promoção do desenvolvimento institucional dos órgãos e entidades da Administração Pública Estadual.	Ação de Desenvolvimento Institucional Implementada	ESP	5,00	5,00	100,00%

Programa 222 - Gestão e Desenvolvimento Estratégico de Pessoas:

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
222.1.03. Expansão da força de trabalho para a implementação das políticas públicas no estado do Ceará.	Concurso Público Realizado	ESP	1,00	0,00	0,00%

Programa 244 - Governo Digital do Ceará:

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
244.1.04. Expansão da disponibilização e compartilhamento de dados governamentais.	Solução Digital Disponibilizada	ESP	1,00	0,00	0,00%

Programa 411 - Ceará Científico e Tecnológico:

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
411.1.03. Qualificação da estrutura de prestação dos serviços em Ciência, Tecnologia e Inovação.	Núcleo de Inovação Estruturado	ESP	1,00	1,00	100,00%

Programa 412 - Inova Ceará:

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
412.1.01. Promoção do fomento à criação de negócios nascentes (startups) e à competitividade das empresas e qualidade de seus produtos.	Startup Apoiada	ESP	5,00	5,00	100,00%

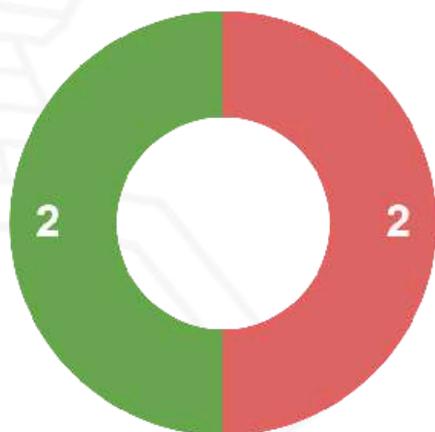


Conselho Estadual de Saúde

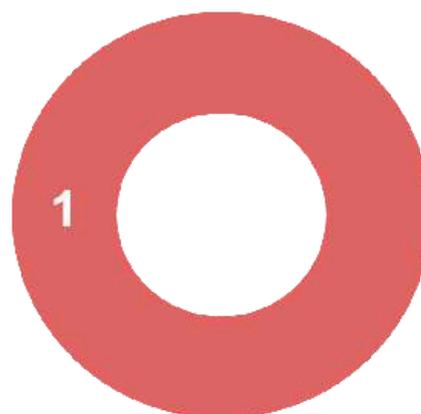
RESULTADOS

3.15. Painel de Desempenho - Cesau

Indicador da PAS/PES



Indicadores do PPA



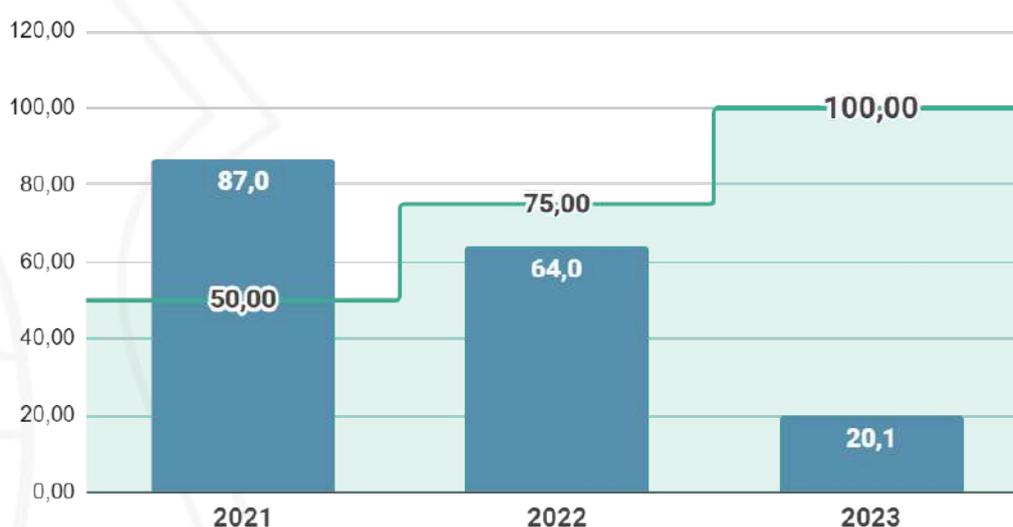
Entregas do PPA



3.15.1. Indicadores da Programação Anual da Saúde

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Percentual dos conselhos de saúde em pleno funcionamento	Percentual	CESAU	100,00%	20,10%	20,10%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

O Conselho Estadual de Saúde do Ceará - Cesau/CE utiliza-se do instrumento chamado "Diagnóstico" para validação do pleno funcionamento dos Conselhos Municipais de Saúde, por meio de visitas técnicas realizadas pelo corpo técnico do Cesau/CE. Consta também um quantitativo dos 3 anos anteriores, perfazendo um total de 141 diagnósticos realizados nos municípios do Estado do Ceará, desempenho do desfavorável no último quadrimestre, haja vista o período eleitoral do Cesau/CE para o biênio 2024/2026.

O reduzido número de pessoal ocasionou o desaceleramento das atividades, porém já articulado com a Secretária de Saúde sobre a situação.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de eventos realizados	Valor absoluto	CESAU	297,00	264,00	88,89%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

No período de Janeiro/Dezembro 2023 foram realizados 194 eventos: Reuniões das Câmaras Técnicas, comissões, Reunião do Pleno do Cesau a fim de discutir as Políticas Públicas do Estado do Ceará. Encontro Estadual RAPS, Assessorias as 5 (cinco) Regiões de Saúde, para a realização das Conferências Regionais, Reuniões com as Comissões Organizadoras das Conferências Regionais de Saúde para alinhamento.

Realização de 5 (cinco) Conferências Regionais de Saúde. Reuniões com Presidentes/Secretários(as) Executivos dos CMS, Seminário de Comunicação, bem como Lives com a temática de conferência e por fim a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde, e eleições do Conselho Estadual de Saúde nas 5 Regiões.) Ajustes no quantitativo de eventos realizados no 2º quadrimestre, onde lê-se: 64, leia-se: 132.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Número de Comissões Regionais de Saúde implantadas	Valor absoluto	CESAU	5,00	0,00	0,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

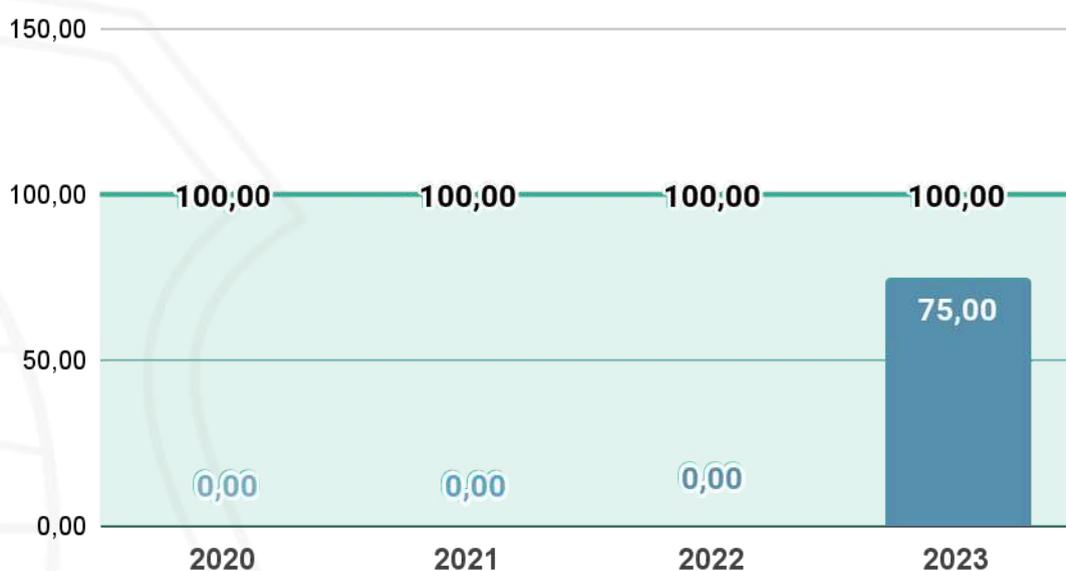
Análise Técnica

A meta com baixo desempenho se refere à implantação das Comissões Regionais de Saúde do Conselho Estadual de Saúde, nas cinco regionais. Importante ressaltar que os 5 (cinco) cargos que possibilitam a implantação das Comissões nas Regiões de Saúde foram criados por meio da Lei nº 18.595, de 29 de novembro de 2023 e serão distribuídos por meio de Decreto, cujo processo se encontra em trâmite.

Cabe destacar que as Comissões de Saúde Regionais tiveram o seu processo de organização e fundamentação aprovados por meio da Resolução nº 08/2022 do CESAU/CE, também ocorreu o envio da proposta do regulamento interno das comissões por meio da Resolução nº 20/2022 do CESAU/CE e a posse dos Conselheiros estaduais de Saúde do CesaU/CE, titulares e suplentes, representantes dos segmentos gestor, profissionais de saúde e usuários dos Conselhos Municipais de Saúde das Regiões de Saúde do Cariri, Fortaleza, Litoral Leste/Jaguaribe, Sertão Central e Norte nas Comissões por meio da Resolução nº 21/2022 do CESAU/CE.

Indicador	Unidade de Medida	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
Compra de equipamentos físico e tecnológico	Percentual	CESAU	100,00%	75,00%	75,00%

Série Histórica



A área verde sombreada representa a meta estabelecida.

Análise Técnica

Informamos que a estruturação do CESAU voltadas a área tecnológica prevista até 2023, está em andamento, levando em consideração a rotatividade de atividades realizadas pelo colegiado, tais como: Lives, Conferências, Eventos Híbridos, Sistema de Áudio para gravação, e Notebook e/ou computadores de bordo para levar as visitas técnicas a meta continua não realizada. Informamos ainda que os equipamentos tecnológicos (notebook's, nobreak's) já foram entregues. O mobiliário do Cesau/CE encontra-se com nota de empenho junto ao setor de compras da SESA, mas até o momento não foi entregue.

3.15.2. Entregas do Plano Plurianual

Programa: 633 - Gestão e Governança do Sistema de Saúde com Transparência e Integridade

Iniciativa	Entrega	Área Técnica	Meta 2023	Realizado 2023	% Desempenho
633.1.04. Promoção da divulgação das ações, políticas públicas e serviços da saúde.	Evento Realizado	CESAU	46,00	264,00	573,91%
633.1.10. Qualificação física e tecnológica da estrutura para Gestão, Promoção e Participação do Controle Social na política pública de Saúde.	Conselho De Política Pública Estruturado	CESAU	1,00	1,00	100,00%

4. Recomendações

Considerando o processo de melhoria contínua que a Codip vem adotando e promovendo em relação ao Monitoramento e Avaliação dos Planos, objetivando fornecer insumos para tomada de decisões assertivas da gestão, recomendamos para o próximo ciclo, que será o de fechamento do exercício, o aprimoramento da declaração dos resultados dos indicadores, evoluindo para uma análise qualitativa, à luz do confronto entre o que foi programado nos planos, considerando as metas estipuladas versus o desempenho apresentado dos indicadores, sendo tal configuração registrada em um texto analítico, objetivo e claro, que tragam as seguintes informações:

- 1 - Relatar o objetivo do indicador, isto é, o que ele busca medir. Qual o resultado que se pretende alcançar?
- 2 - Verificar se o desempenho ocorreu de acordo com o que foi programado no processo de planejamento.
- 3 - Informar as principais realizações e/ou dificuldades que resultaram neste desempenho.
- 4 - Relatar se a execução de alguma entrega impactou diretamente no desempenho do indicador.
- 5 - Justificar/Esclarecer desempenho demasiado (acima de 105%) ou abaixo (inferior de 75%) do programado para o ano.
- 6 - Em caso de indicadores percentuais, colocar na análise os dados brutos (numerador e denominador), bem como o universo/escopo considerado para o denominador para facilitar o entendimento de quem está fazendo a análise.

Exemplo a seguir:

Exemplo

Indicador: Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade

Por se tratar de um agravo prevenível em crianças de mães infectadas por sífilis, esse indicador mede o risco de ocorrência dos casos novos de sífilis congênita por transmissão vertical, que ocorre por meio da disseminação hematogênica do *T. pallidum*, agente causador da doença, da mãe para o feto, predominantemente por via transplacentária. A sífilis congênita pode ser totalmente evitada quando a doença materna é identificada e tratada precocemente na gestação. É indispensável que os parceiros sexuais também sejam tratados de forma a evitar a reinfecção da gestante. A avaliação deste indicador pode refletir a qualidade da assistência prestada à gestante durante o pré-natal.

De janeiro a agosto do presente ano a taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade apresenta o resultado de 14,6 e, apesar da significativa redução da taxa em relação ao 1º quadrimestre, passando de 25,0 para 14,6, o atual desempenho ainda é desfavorável, tendo em vista que o objetivo para o ano é a redução da taxa para 8.

O Estado vem realizando ações visando controlar a taxa de incidência de sífilis, como o Projeto de Fortalecimento da Vigilância em Saúde para Controle da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis, com o apoio do Ministério da Saúde, que capacita profissionais da saúde no manejo clínico na transmissão vertical do HIV e da sífilis e a implementação dos Serviços de Atenção Especializada (SAE) nos municípios de Aquiraz, Itapipoca e Baturité, que são equipamentos para apoio de pessoas vivendo com HIV/Aids, com apoio de uma equipe multidisciplinar composta por profissionais de saúde.

Para redução da taxa espera-se que a cobertura de teste rápidos de diagnóstico no pré-natal seja igual ou maior que 95%. Além disso, que a maioria dessas gestantes sejam diagnosticadas no primeiro trimestre gestacional. Em 2021 uma grande proporção (37%) de gestantes foi diagnosticada com sífilis no terceiro trimestre gestacional, e nesse período há um maior risco para transmissão vertical (mãe-filho), mesmo que seja realizado o tratamento no momento do parto. Apenas através da oferta adequada do teste no período ideal, e tratamento adequado e realizado, cuja competência é da Atenção Primária de Saúde, poderá haver melhora significativa deste indicador. A pandemia de COVID-19 que reduziu o acesso das gestantes ao pré-natal, também deve ser um fator que está contribuindo negativamente para o não alcance da meta.

5. Considerações finais

Os elementos para leitura e análise dispostos no presente Relatório tem como objetivo expressar, a partir de um amplo espectro, detalhes da atuação e desempenho da Saúde, que possibilita mensurar a performance do trabalho realizado por cada área executora desta Secretaria.

O intuito de promover o fortalecimento do processo de monitoramento e avaliação dos instrumentos possibilitará a elaboração de relatórios de gestão bem fundamentados, gerando uma maior segurança em caso de auditorias e em relação a transparência dos dados. A consolidação desse material possibilita ganhos institucionais como elevação da maturidade institucional e geração de valor público, além de qualificar os insumos para tomadas de decisões da gestão para redefinição de estratégias e planejamentos futuros.

Esse ganho é alinhado ao modelo de GpR que é estruturado em quatro dimensões e possui um conjunto de processos, organizados no que se convencionou chamar de Ciclo da Gestão Estratégica, composto por quatro macroprocessos: Planejamento, Orçamento, Monitoramento e Avaliação.

A metodologia difundida possibilitará aos gestores e técnicos uma visão clara de como uma intervenção deve funcionar, podendo apontar possíveis falhas de concepção, além de possibilitar a identificação de suposições que podem estar associadas a riscos de não se atingir os resultados esperados e facilitar a identificação de questões a serem avaliadas.



Célula de Gestão para Resultados e Projetos Estratégicos
(85) 3101-5274
Coordenadoria de Desenvolvimento Institucional e Planejamento
(85) 3219.4531
Secretaria Executiva de Planejamento e Gestão Interna
(85) 3101-5127
Secretaria da Saúde do Estado
Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema
CEP: 60.060-440 Fortaleza - Ceará

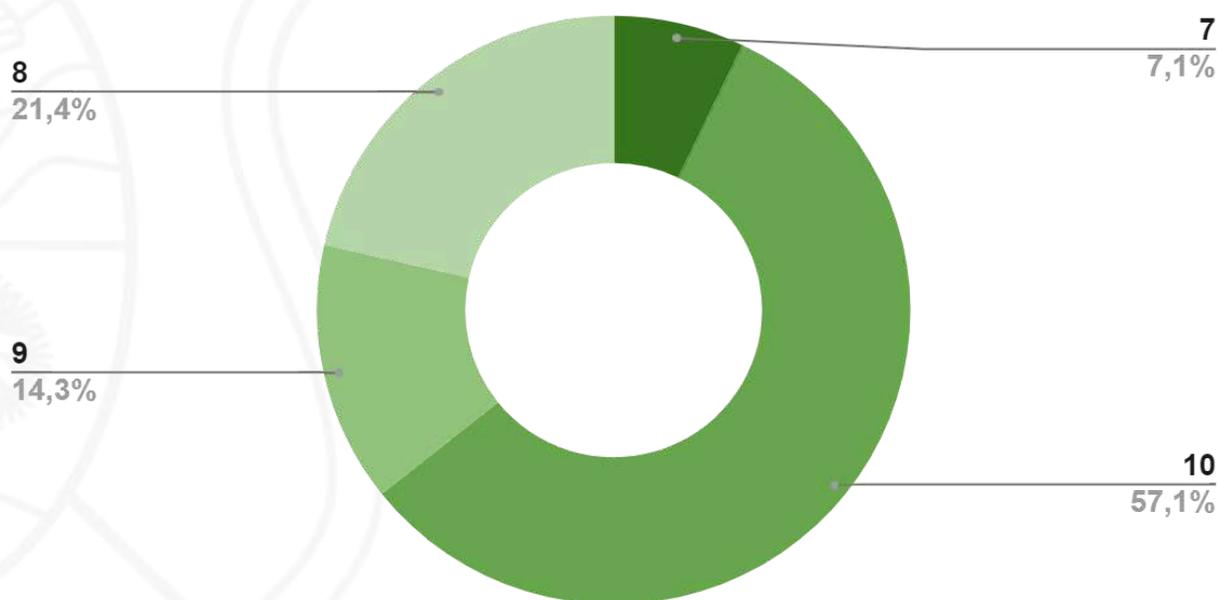
Anexo - Avaliação de Satisfação das Oficinas

No sentido de identificar os pontos fortes do trabalho realizado e oportunidades para aprimoramento do processo de monitoramento e avaliação dos Instrumentos de Planejamento da Sesa, a CEGpR solicitou que os participantes avaliassem a satisfação e experiência nesses momentos.

A seguir apresentamos os principais resultados dos aspectos abordados na avaliação:

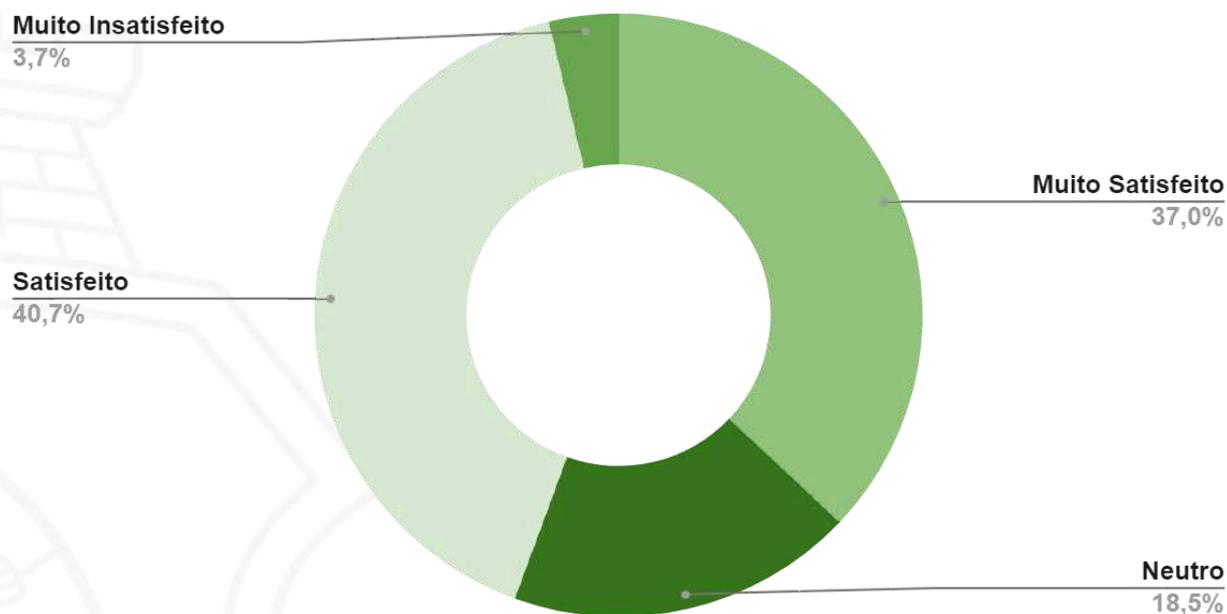
1. Nível de Satisfação

1.1. Satisfação geral com o evento - Nota de Zero (Muito insatisfeito) a 10 (Muito satisfeito):



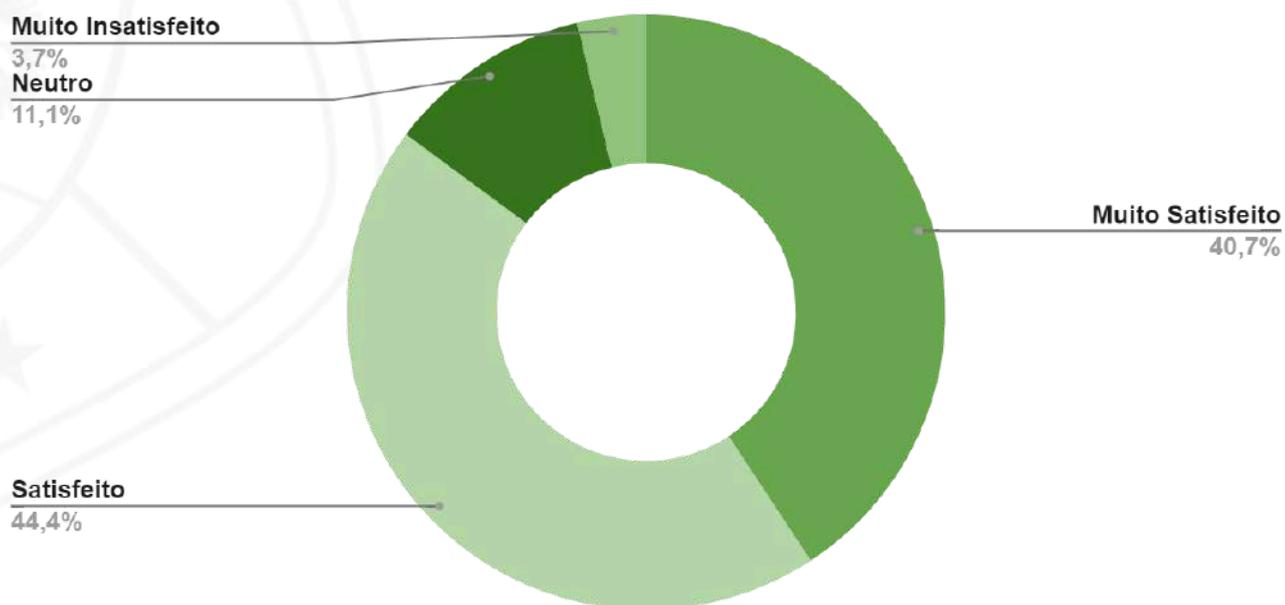
Fonte: avaliação de satisfação das Oficinas de Monitoramento e Avaliação da Sesa.

1.2. Clareza das informações gerais prévias à Reunião (envio de orientações e cronograma):



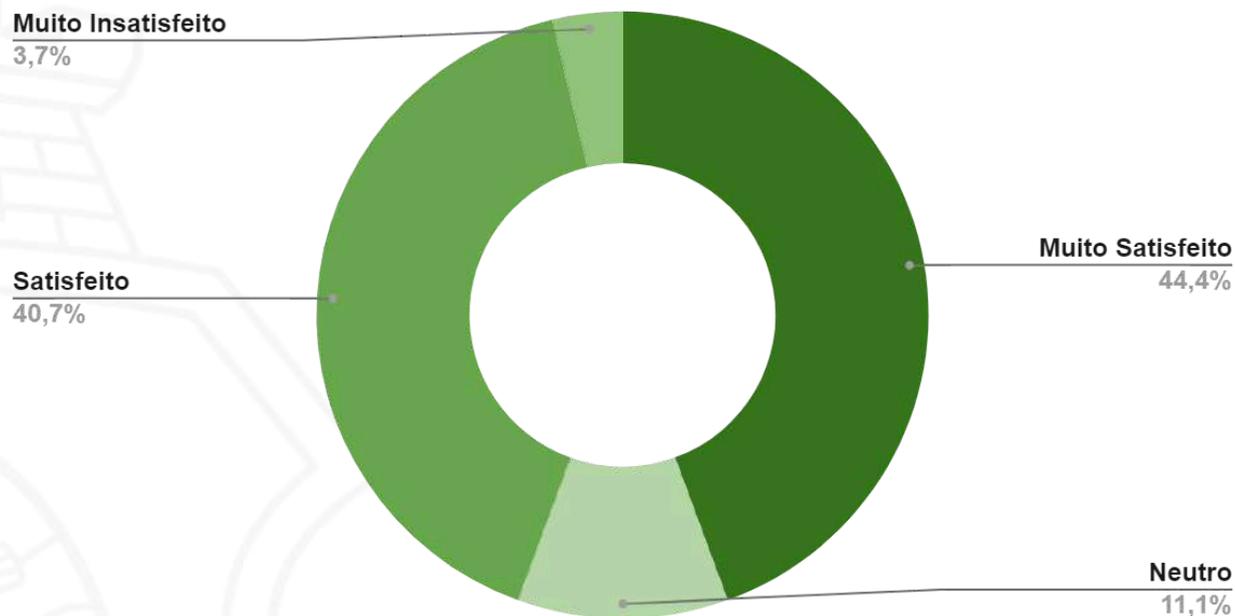
Fonte: avaliação de satisfação das Oficinas de Monitoramento e Avaliação da Sesa.

1.3. Informações de suporte (templates, matrizes para coleta de dados etc.)



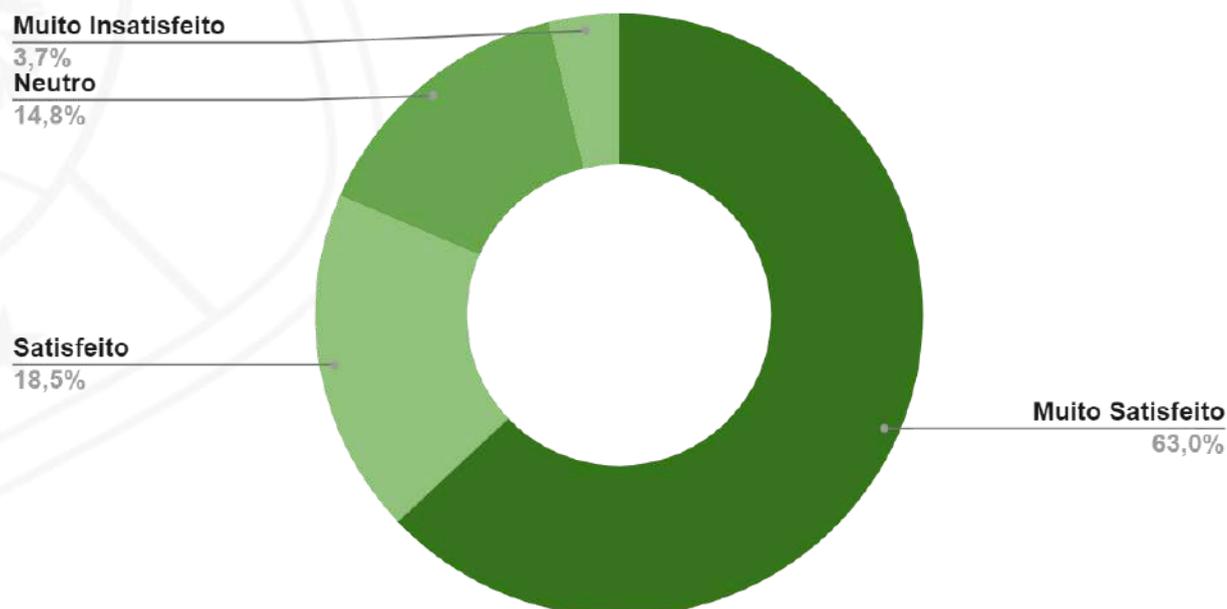
Fonte: avaliação de satisfação das Oficinas de Monitoramento e Avaliação da Sesa.

1.4. Dinâmica da reunião (tempo para apresentação e composição das pautas)



Fonte: avaliação de satisfação das Oficinas de Monitoramento e Avaliação da Sesa.

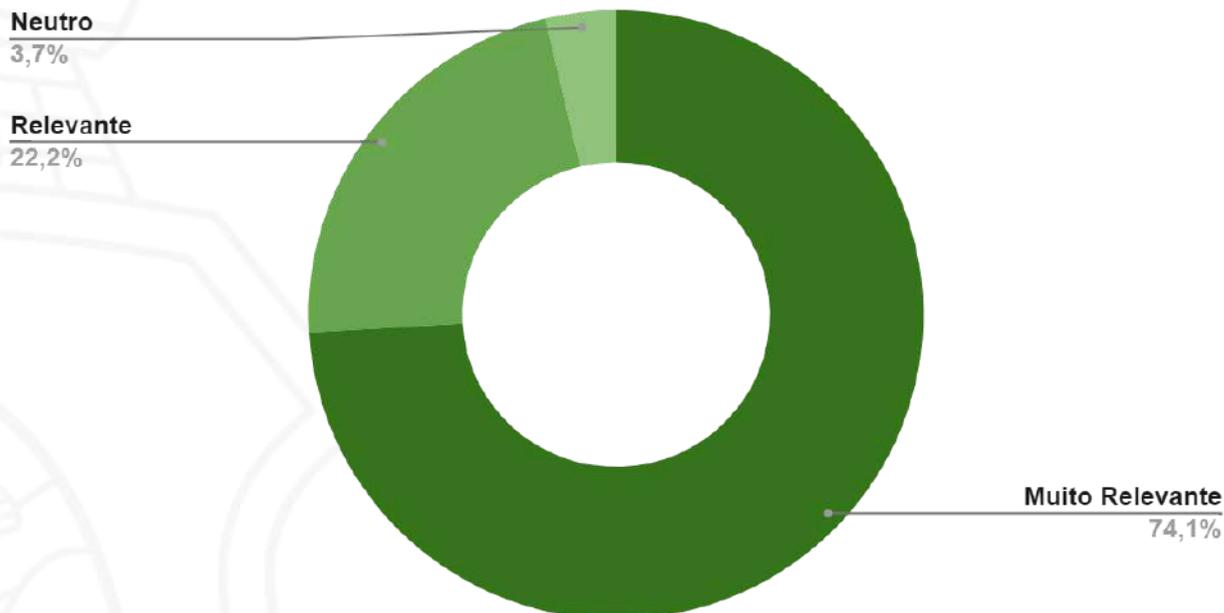
1.5. Condução da reunião pela equipe responsável



Fonte: avaliação de satisfação das Oficinas de Monitoramento e Avaliação da Sesa.

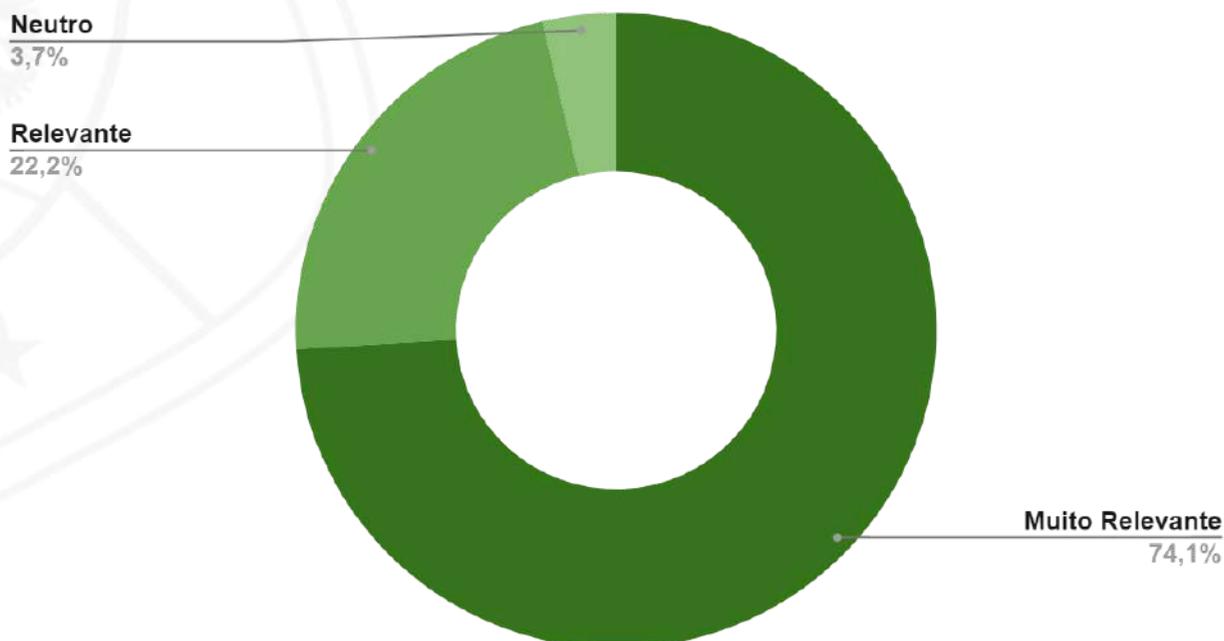
2. Importância do Processo de Monitoramento e Avaliação no cotidiano da gestão

2.1. Pactuação/Revisão do Planejamento das ações



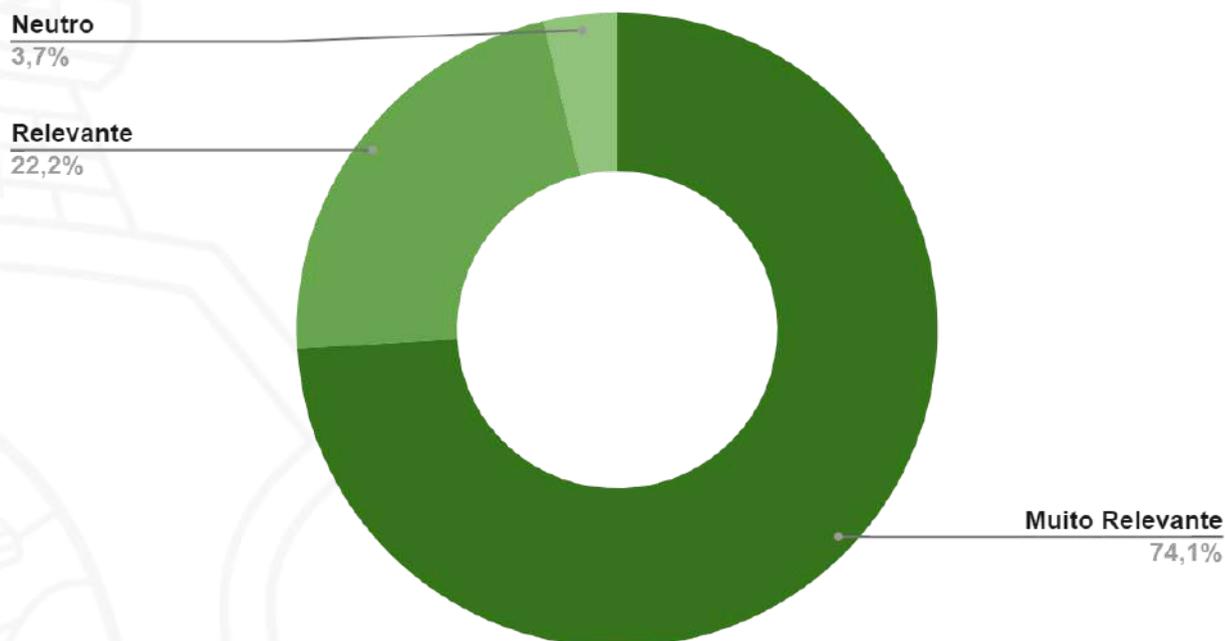
Fonte: avaliação de satisfação das Oficinas de Monitoramento e Avaliação da Sesa.

2.2. Tomada de decisão



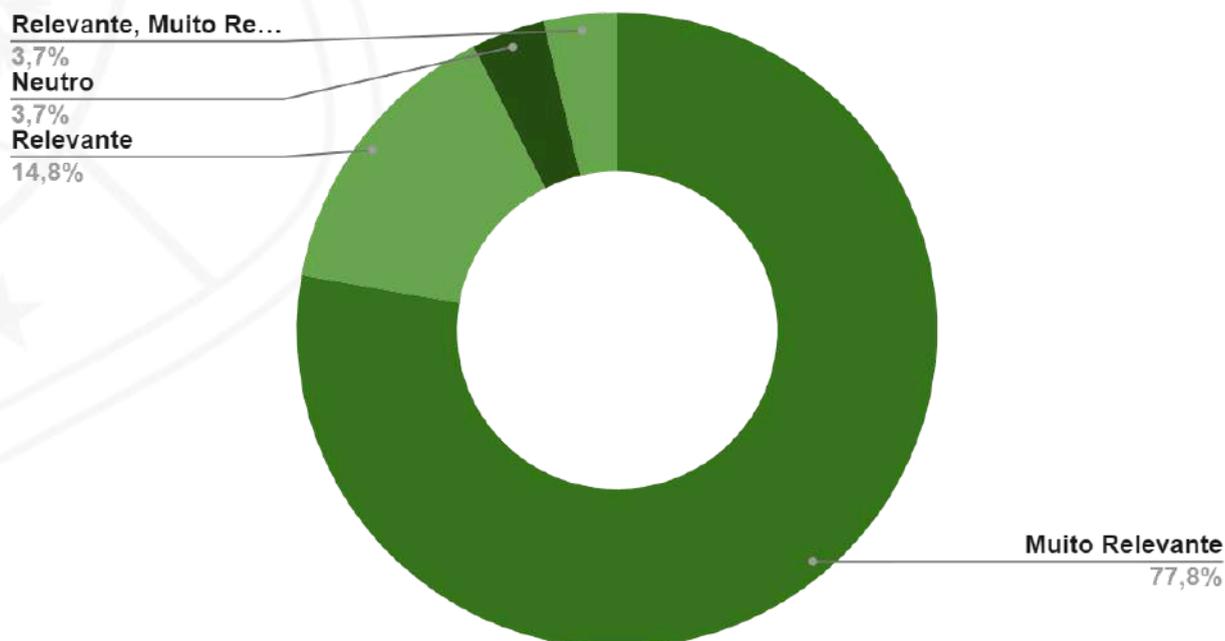
Fonte: avaliação de satisfação das Oficinas de Monitoramento e Avaliação da Sesa.

2.3. Maturidade institucional



Fonte: avaliação de satisfação das Oficinas de Monitoramento e Avaliação da Sesa.

2.4. Geração de valor público



Fonte: avaliação de satisfação das Oficinas de Monitoramento e Avaliação da Sesa.

3. Benefícios da prática de Monitoramento e Avaliação dos Planos



Buscou-se ainda identificar, a partir da ótica dos participantes, quais benefícios a prática de Monitoramento e Avaliação dos Planos traz para a ação da gestão. A seguir elencamos algumas colaborações dos participantes:

- “Subsídio ao planejamento, apoio à tomada de decisão e elaboração de políticas, programas e projetos alinhados com a necessidade do SUS.”
- “Com o acompanhamento continuado dos indicadores, as secretarias podem verificar se estes indicadores estão sendo executados conforme o programado”.
- “A prática do Monitoramento e Avaliação é fundamental para o desenvolvimento da instituição. Ela é estratégia para a tomada de decisão, permite que o trabalho seja realizado com maior eficiência, ajuda na definição de responsabilidade, permite no processo de melhoria contínua das ações desenvolvidas.”
- “Monitorar e avaliar são práticas inerentes a todo e qualquer processo de trabalho. Considero de extrema relevância que esta prática faça parte do dia a dia, como forma de monitorar o desempenho do cotidiano das equipes, identificando oportunidades de melhoria e implementando ações de melhoria ou correção.”



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE