



2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (2º RDQA)

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará
Setembro de 2024

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

Carla Cristina Fonteles Barroso

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

Secretário Executivo de Vigilância em Saúde

Luiz Otávio Sobreira Rocha Filho

Secretário Executivo Administrativo-Financeiro

Coordenação Técnica

Thales Veras Martins

Coordenador de Desenvolvimento Institucional e Planejamento

João Washington Menezes

Célula de Planejamento Institucional

Matheus Antonio Magalhães Farias Catunda

Assessor da Coordenadoria de Desenvolvimento Institucional e Planejamento

Elaboração Técnica

Ariane Araújo de Lima

Eufrausina Hortência Pedrosa

Felipe Assunção Jataí

Maria de Jesus de Sousa Cavalcante

Matheus Antonio Magalhães Farias Catunda

Luiza de Marilac Barros Rocha

Lista de Siglas

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

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

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO.....	6
1.1. Informações Territoriais.....	6
1.2. Secretaria da Saúde.....	6
1.3. Informações da Gestão.....	6
1.4. Fundo de Saúde.....	7
1.5. Plano de Saúde.....	7
1.6. Informações sobre Regionalização.....	7
1.7. Conselho de Saúde.....	8
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES.....	9
Situação do Pacto Interfederativo - 2018-2021.....	9
Situação dos Instrumentos de Planejamento nos Municípios do Ceará.....	10
2. INTRODUÇÃO.....	11
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE.....	12
3.1. População estimada por sexo e faixa etária.....	12
3.2. Nascidos Vivos.....	13
3.3. Principais causas de internação.....	14
3.4. Mortalidade por grupos de causas.....	15
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS.....	18
4.1. Produção de Atenção Básica.....	18
4.2. Produção de Urgência e emergência por Grupo de Procedimentos.....	20
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização.....	21
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.....	23
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica.....	24
4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos.....	26
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	27
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão.....	27

5.2. Por natureza jurídica.....	30
5.3. Consórcios.....	32
5.4. Número de consultas realizadas por Policlínicas.....	38
5.5. Número de consultas Multiprofissionais realizadas por Policlínicas.....	56
5.6. Número de consultas realizadas por CEO.....	68
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.....	80
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS).....	84
9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	135
9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica.....	135
9.2. Indicadores Financeiros.....	137
9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).....	139
9.4. Covid-19 Repasse União.....	150
9.5. Covid-19 Recursos Próprios.....	157
10. AUDITORIA.....	162
11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	165

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Informações Territoriais

UF	CE
Estado	CEARÁ
Área	148.825,00 Km ²
População	8.794.957 Hab

Fonte: IBGE - Censo Demográfico. Data da consulta: 02/09/2024

1.2. Secretaria da Saúde

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

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

1.3. Informações da Gestão

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

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

1.4. Fundo de Saúde

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

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

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2024 - 2027
Status do Plano	Aprovado

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

1.6. Informações sobre Regionalização

REGIÃO	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
1ª RS FORTALEZA	20.188	4.553.473,00	225,55
2ª RS Cariri	32.058	1.447.729,00	45,16
3ª RS Sertão Central	31.861	618.818,00	19,42
4ª RS Litoral Leste/Jaguaribe	18.027	530.927,00	29,45
5ª RS SOBRAL	46.691,98	1.644.010,00	35,21
Total	148.826	8.794.957,00	354,79

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.7. Conselho de Saúde

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

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

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Situação do Pacto Interfederativo - 2018-2021

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

Situação do Pacto Interfederativo 2018 - 2021				
Situação	2018	2019	2020	2021
Homologado pelo Gestor Estadual	173	171	171	160
Em Apreciação no Conselho de Saúde	7	7	8	8
Não Iniciados	4	6	5	16
TOTAL	184	184	184	184

Fonte: DigiSus
Data 25/09/2024

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

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

Situação dos Instrumentos de Planejamento nos Municípios do Ceará.

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

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

Relatório Anual de Gestão							
Ano:	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Percentual
Aprovado	157	155	142	147	134	102	75,82%
Aprovados c/ Ressalva	4	5	5	1	2	1	1,63%
Em Análise no Cs	7	8	12	11	15	15	6,16%
Em Elaboração	10	8	8	8	6	15	4,98%
Não Aprovados	1	0	1	0	27	0	2,63%
Não Iniciados	4	8	15	17	0	51	8,61%
Retornado p/ Ajuste	1	0	1	0	0	0	0,18%

Fonte: DigiSus 20/04/2024

A situação do instrumento **Relatório Anual de Gestão**, em relação à quantidade de instrumentos aprovados, aprovados com ressalva e em análise no CMS apresenta **83,61%**, o que representa um aumento de 10% do quantitativo apresentado no 1º quadrimestre. Esse resultado reflete as ações realizadas pela Coordenação de Desempenho Institucional e Planejamento junto aos gestores municipais e as ações realizadas pelo Conselho Estadual de Saúde junto aos conselhos municipais de saúde, para apoiar os municípios quando a elaboração e aprovação dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde.

2. INTRODUÇÃO

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará em conformidade com as normas estabelecidas na Portaria de Consolidação nº 01/2017 GM/MS, através do Artigo 100 apresenta o **2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior**, instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde - PAS 2024, com o intuito de publicizar os resultados e ações realizadas para o alcance das metas do Plano Estadual de Saúde 2024-2027 aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde do Ceará - CESAU através da resolução nº 08/2024 no dia 22 de fevereiro de 2024.

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

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

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

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

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	DATASUS 2021
0 a 4 anos	335.128	319.794	654.922
5 a 9 anos	329.553	314.946	644.499
10 a 14 anos	340.345	326.093	666.438
15 a 19 anos	359.279	347.434	706.713
20 a 29 anos	804.252	806.000	1.610.252
30 a 39 anos	735.366	785.806	1.521.172
40 a 49 anos	583.645	643.088	1.226.733
50 a 59 anos	462.132	526.677	988.809
60 a 69 anos	287.571	354.460	642.031
70 a 79 anos	166.984	216.352	383.336
80 anos e mais	75.916	119.759	195.675
Ceará	4.480.171	4.760.409	9.240.580

Fonte: DATASUS - Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2021
Data da consulta: 09/09/2024.

Conforme o disposto na Nota Técnica N° 41/2024-CGIAE/DAENT/SVSA/MS, a CGIAE/DAENT/SVSA recomenda que, devido às diferenças substanciais entre as estimativas divulgadas pelo Ministério da Saúde no “ESTUDO DE ESTIMATIVAS POPULACIONAIS POR MUNICÍPIO, SEXO E IDADE - 2000-2021” e os resultados censitários de população do ano 2022, as estimativas populacionais para os municípios brasileiros elaboradas pelo Ministério da Saúde para o ano de 2021 sejam congeladas e utilizadas nos anos de 2022 e 2023, até que o IBGE divulgue novas projeções e estimativas, o que está previsto para agosto de 2024.

Estas informações foram coletadas através do link: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/popsvsbr.def>

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022	2023*	2024*
CE	129.185	121.904	120.266	112.308	111.132	65.255

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

Nota: *Dados de 2023 e 2024 são parciais e estão sujeitos à alteração. Base de dados geradas em 03/09/2024.

Os bancos de dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC referentes aos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022 encontram-se consolidados pelo DATASUS, sendo bancos que não sofrerão mais atualizações no futuro, estando já disponibilizados na página deles e no tabulador online. Já os dados de 2023 e 2024 estão ainda em processo de qualificação e fechamento, sendo bancos preliminares que ainda podem sofrer alterações e atualizações, sendo disponibilizados pela SESA/SEVIG/COVEP/CEREM conforme nota no rodapé da tabela e com data de geração o dia 03/09/2024.

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

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	51.850	82.531	41.687	36.788	24.196
II. Neoplasias (tumores)	24.256	26.025	30.501	32.774	19.121
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2.984	3.369	4.127	4.378	2.716
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6.130	6.562	7.798	8.059	5.201
V. Transtornos mentais e comportamentais	6.832	7.381	8.524	9.680	5.464
VI. Doenças do sistema nervoso	9.856	10.708	12.299	13.049	7.485
VII. Doenças do olho e anexos	1.142	1.021	1.082	1.470	821
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	624	551	1.105	1.475	1.039
IX. Doenças do aparelho circulatório	33.540	36.570	40.773	40.220	24.958
X. Doenças do aparelho respiratório	30.069	32.611	59.680	65.664	39.812
XI. Doenças do aparelho digestivo	36.504	39.962	49.357	55.306	34.556
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14.608	14.294	15.859	17.394	11.197
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4.812	5.070	5.856	6.825	4.153
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	25.306	26.577	32.615	35.554	21.363
XV. Gravidez parto e puerpério	115.560	117.224	111.375	109.095	61.691
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	18.591	19.612	19.117	20.781	12.342
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2.581	2.836	3.292	3.763	2.134
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10.165	9.812	11.881	11.496	7.085
XIX. Lesões enven e alg out	46.009	52.633	53.450	59.773	38.214

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
conseq causas externas					
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	11.258	11.725	14.074	19.793	13.895
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	452.677	507.074	524.452	553.337	337.443

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 12/09/2024

Os dados são referentes ao período de janeiro a julho de 2024. Há **predominância de internações por doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório, circulatório, digestivo e de neoplasias**. No primeiro semestre a sazonalidade de influências e síndromes gripais causa aumento nas internações por doenças infecciosas e do aparelho respiratório (DPOC, pneumonias). As causas externas ainda representam importante quantitativo de internações, motivado principalmente pelo acidentes automobilísticos.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023*	2024*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14.149	18.254	5.296	3.017	1.873
II. Neoplasias (tumores)	9.509	9.545	9.954	10.365	6.107
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	289	265	297	285	185
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3.233	3.235	3.277	2.776	1.765

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023*	2024*
V. Transtornos mentais e comportamentais	909	917	1.133	1.004	695
VI. Doenças do sistema nervoso	2.009	2.372	2.563	2.537	1.459
VII. Doenças do olho e anexos	1	0	2	4	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	13	10	14	11	9
IX. Doenças do aparelho circulatório	14.955	15.941	16.426	15.445	9.576
X. Doenças do aparelho respiratório	6.553	6.345	8.618	8.481	5.409
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.795	3.053	3.451	3.283	2.096
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	409	410	567	498	328
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	319	287	294	321	219
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.333	1.520	1.844	1.724	1.179
XV. Gravidez parto e puerpério	132	146	79	53	31
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	872	760	774	772	381
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	408	380	403	457	271
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2.953	2.086	1.491	1.321	1.397
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	1	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8.671	8.157	8.181	8.292	5.088
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0
XXII. Códigos para propósitos especiais	0	0	0	15	29
Sem preenchimento de Causa Básica	0	0	0	6	8
CEARÁ	69.512	73.683	64.664	60.668	38.107

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

Nota*: Dados de 2023 e 2024 são parciais e estão sujeitos à alteração. Base de dados geradas em 03/09/2024.

Os bancos de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM referentes aos anos de 2019 a 2022 encontram-se consolidados pelo DATASUS, sendo bancos que não sofrerão mais atualizações no futuro, estando já disponibilizados na página deles e no tabulador online. Já os dados de 2023 e de 2024 estão ainda em processo de qualificação e fechamento, sendo bancos preliminares que ainda podem sofrer alterações e atualizações, sendo disponibilizados pela SESA/SEVIG/COVEP/CEREM conforme nota no rodapé da tabela e com data de geração o dia 03/09/2024.

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

No ano de 2022 (último banco consolidado), as **principais causas de óbito** são o Cap. IX - **Doenças do Aparelho Circulatório** (com 16.426 óbitos), o Cap. II - **Neoplasias** (com 9.954 óbitos), o Cap. X - **Doenças do Aparelho Respiratório** (com 8.618 óbitos) e o Cap. XX - **Causas Externas de morbidade e mortalidade** (com 8.181 óbitos).

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

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	390.506
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.143.610
03 Procedimentos clínicos	4.848.169
04 Procedimentos cirúrgicos	51.845
Total	6.434.130

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
Data da consulta: 16/09/2024.

O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) constitui um pilar fundamental da Estratégia e-SUS Atenção Primária à Saúde (e-SUS APS), representando um avanço significativo na digitalização da Atenção Primária à Saúde (APS). Implementado em 2013 pelo Ministério da Saúde, o e-SUS PEC objetiva a digitalização dos registros de saúde dos pacientes, proporcionando maior organização, qualidade e acessibilidade às informações clínicas. As ações realizadas na Atenção Primária à Saúde são documentadas no e-SUS PEC e comunicadas ao Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB).

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) é uma ferramenta indispensável para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde. Instituído em 2013, o SISAB substituiu o antigo SIAB, assumindo o papel de sistema de informação oficial para fins de financiamento e adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica. O sistema contempla informações sobre os cadastros vinculados às equipes da APS, os atendimentos individuais, os procedimentos odontológicos, as visitas domiciliares e os relatórios de pré-natal. Além disso, o SISAB possibilita a visualização de indicadores de desempenho das equipes da Atenção Primária à Saúde, como os dados do Previner Brasil, e permite consultar informações sobre as produções realizadas por meio de atividades coletivas na Atenção Primária à Saúde.

De janeiro a agosto de 2024, conforme dados do relatório de produção do SISAB, foram registrados 23.617.619 atendimentos individuais, procedimentos odontológicos e visitas domiciliares realizadas nas Unidades Básicas de Saúde pelas equipes da Atenção Primária à Saúde.

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel crucial no sistema de saúde, sendo a porta de entrada para a maioria dos usuários. Ao oferecer um cuidado integral, contínuo e de fácil acesso, a APS contribui para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a redução de custos com a saúde. A coleta e a análise dos dados gerados pelos sistemas de informação, como o e-SUS PEC e o SISAB, são essenciais para a gestão da APS, o monitoramento dos indicadores de saúde e a tomada de decisões baseadas em evidências. A Atenção Primária à Saúde fortalece a relação entre os profissionais de saúde e a comunidade, promovendo a autonomia e o cuidado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Cabe ressaltar que os dados ora apresentados foram disponibilizados pela SESA/SEADE/CORAC/CEPSA com data de geração o dia 16/09/2024 e que os mesmos são parciais de janeiro a julho de 2024.

4.2. Produção de Urgência e emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.188	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	709.021	9.055.224,57	47	R\$ 62.150,90
03 Procedimentos clínicos	5.421.916	18.832.220,25	186.333	R\$ 199.346.095,00
04 Procedimentos cirúrgicos	79.255	2.573.004,45	79.777	R\$ 143.109.255,61
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	11.252	2.249.665,05	1.054	R\$ 16.499.939,15
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1.617	265.045,46	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	20.592	102.945,00	-	-
CEARÁ	6.245.841	R\$ 33.078.104,78	267.211	R\$ 359.017.440,66

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SIA/SUS).
Data da consulta: 16/09/2024

A produção de urgência e emergência nos serviços de saúde no período de janeiro a julho de 2024 é fortemente influenciada pela sazonalidade das doenças infecto-contagiosas predominantes no primeiro semestre do ano, com destaque para as pneumonias e síndromes gripais.

A produção ambulatorial supera a hospitalar por ser no SIA o registro da produção de UPAs, salas de estabilização e urgência clínica/ cirúrgica de hospitais.

Cabe ressaltar que os dados ora apresentados foram disponibilizados pela SESA/SEADE/CORAC/CEPSA com data de geração o dia 16/09/2024 e que os mesmos são parciais de janeiro a julho de 2024.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	521.568	R\$ 590.952,42
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	7.892	R\$ 6.356.054,84

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

Data da consulta: 16/09/2024

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

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

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

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

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

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

Região de Saúde Fortaleza	Santa Casa de Misericórdia
	Sopai Hospital Infantil
	ABEMP
	Hospital Distrital Gonzaga Mota
	Hosp. Mun. Abelardo Gadelha da Rocha
	Hospital Ana Lima
	Hospital São Vicente de Paula
Região de Saúde Norte/Sobral	Hospital Municipal Estevam Ponte
	Hospital São Lucas
Região de Saúde Sul/Cariri	Hospital Municipal de Acopiara Padre Crisares Sampaio Couto
	Hospital Regional de Icó Dep. Oriel Guimarães Nunes
	Hospital Regional de Iguatu
	Hospital E Maternidade Municipal São José
	Hospital Municipal Nossa Senhora dos Milagres
	Casa Nossa Senhora de Fátima
	Hospital Santo Antônio
Região de Saúde Sertão Central	Hospital e Maternidade Regional São Francisco
	Hospital Regional Dr. Pontes Neto
	Hospital Dr. Alberto Feitosa Lima
	Hospital Municipal Dr. Eudásio Bar
Região de Saúde Litoral Leste/Jaguaribe	Hospital Regional Vale do Jaguaribe

Fonte: SESA/SEAPS/COPOM

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

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

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

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

Cabe ressaltar que os dados de produção ora apresentados foram disponibilizados pela SESA/SEADE/CORAC/CEPSA com data de geração o dia 13/09/2024 e que os mesmos são parciais de janeiro a julho de 2024.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	873.181	R\$ 391.027,56	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	20.641.310	R\$ 147.666.141,66	420	R\$ 361.329,04
03 Procedimentos clínicos	30.347.222	R\$ 378.641.169,43	197.581	R\$ 212.886.739,82
04 Procedimentos cirúrgicos	370.273	R\$ 30.718.046,69	140.374	R\$ 239.830.276,93
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	45.856	R\$ 12.927.437,51	1.946	R\$ 29.025.876,33
06 Medicamentos	37.440.484	R\$ 22.911.936,54	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	51.238	R\$ 9.226.263,22	-	-
08 Ações complementares	455.216	R\$ 4.625.848,80	-	-

da atenção à saúde				
Total	90.224.780	R\$ 607.107.871,41	340.321	R\$ 482.104.222,12

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SIA/SUS).
Data da consulta: 16/09/2024.

A produção ambulatorial e hospitalar eletiva na atenção especializada inclui internações clínicas eletivas, cirurgias eletivas, atendimento ambulatorial em CAPS, Policlínicas e outras unidades especializadas.

No Ceará a produção nesse grupo está sendo influenciada pelo Programa Federal de Cirurgias Eletivas que no ano de 2024 tem a sua melhor produção histórica. A habilitação de novos serviços especializados também tem influenciado positivamente a produção (Centro Especializado em Reabilitação, Serviço de Atenção Domiciliar).

Cabe ressaltar que os dados ora apresentados foram disponibilizados pela SESA/SEADE/CORAC/CEPSA com data de geração o dia 16/09/2024 e que os mesmos são parciais de janeiro a março de 2024.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada (em medicamentos)	Valor aprovado (financeiro)
Medicamentos	37.440.484	R\$ 22.911.936,54
Total	37.440.484	R\$ 22.911.936,54

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
Data da consulta: 13/09/2024.

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

acordo com os critérios de inclusão e exclusão no PCDT. No caso dos medicamentos alocados no grupo 1B do CEAF, são financiados pelo MS mediante transferência de recursos financeiros às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do CEAF a partir da cobrança de APACs no Sistema Hórus Especializado. O Ministério da Saúde publica trimestralmente uma portaria com os valores a serem transferidos mensalmente às Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, apurados com base na média das APAC emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência indicados para o Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. Em 2024, foram publicadas as seguintes portarias:

- Portaria GM/MS N° 3.191, de 21 de fevereiro de 2024, com o valor de repasse de R\$ 2.491.929,39 para os meses de janeiro, fevereiro e março, totalizando o valor de R\$ 7.475.788,17;

- Portaria GM/MS N° 3.688, de 2 de maio de 2024 com o valor de repasse de R\$ 3.292.728,09 para os meses de abril, maio e junho, totalizando o valor de R\$ 9.878.184,27 e;

- Portaria GM/MS N° 5.263, de 19 de agosto de 2024, com o valor de repasse de R\$ 3.183.588,04 para os meses de julho, agosto e setembro, totalizando o valor de R\$ 6.367.176,08 para os meses de julho e agosto.

O valor acumulado no 2º quadrimestre (janeiro a agosto) de 2024 é de R\$ 23.721.148,52.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	367.208	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	32.816	-
03 Procedimentos clínicos	45	-
CEARÁ	400.069	-

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
Data da consulta: 13/09/2024.

Esclarecendo complementarmente a produção de ações de Vigilância em Saúde informada pelos municípios comentamos que as ações de Vigilância em Saúde, em todos os seus componentes (vigilância sanitária, ambiental, epidemiológica, das coberturas vacinais e da saúde do trabalhador), assumidas pelo estado encontram-se na Programação Anual de Saúde 2024, com objetivo de cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde 2024 a 2027. As Metas têm a finalidade de minimizar os agravos relacionados à saúde, através de ações de promoção e prevenção em saúde, entre outros procedimentos relacionados que tenham incentivos financeiros.

Vale salientar que se faz necessário o engajamento de todos os técnicos da Atenção Primária à Saúde, das vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Ambiental, Imunização e Saúde do Trabalhador.

Cabe ressaltar que os dados ora apresentados foram disponibilizados pela SESA/SEADE/CORAC/CEPSA com data de geração o dia 13/09/2024 e que os mesmos são parciais de janeiro a julho de 2024.

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	4	4
HOSPITAL GERAL	0	13	199	212
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	22	22
TELESSAÚDE	0	1	1	2
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	0	0	118	118
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	0	0	8	8
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	22	107	129
OFICINA ORTOPÉDICA	0	0	1	1
POSTO DE SAÚDE	0	16	390	406
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	3	29	32
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	163	35	198
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	25	25
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	3	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	80	80
PRONTO ATENDIMENTO	0	6	75	81
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	1	6	7
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	4	61	65
POLICLÍNICA	0	23	40	63
LABORATORIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA LACEN	3	1	1	5
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	0	23	193	216
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	5	0	0	5
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	6	6
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	20	2233	2253

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	52	503	555
FARMÁCIA	0	3	106	109
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	9	198	207
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	0	0	12	12
CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIB DE ÓRGÃOS ESTADUAL	0	5	1	6
POLO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	2	3	16	21
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	194	194
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	105	105
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	3	1	4
Total	10	371	4.775	5.156

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/09/2024.

Nota: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

A rede física de estabelecimento de saúde para prestar assistência à saúde ao SUS é composta atualmente de **5.156 prestadores**, com atuação nos três níveis de atenção, com atendimento na atenção primária, de média e alta complexidade, incluindo os equipamentos de gestão como as centrais de regulação. Há uma **forte predominância de estabelecimentos sob gestão municipal (4.775)**, ente responsável pela prestação da atenção à saúde da sua população, chegando ao percentual de 92,61% do total de estabelecimentos cadastrados no SCNES.

Sob a gestão estadual temos 371 equipamentos com um percentual de 7,19% do total, estando incluídos principalmente unidade móvel de nível pré hospitalar, hospitais gerais, policlínicas, centros de especialidades e as centrais de regulação estaduais que atualmente são três (Fortaleza, Sobral e Cariri).

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

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

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

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

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

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

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

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

âmbito interno.

Com a lógica da gestão plena a rede municipal prestadora de serviços ao SUS é predominante, contudo, cabe ressaltar a ampliação da rede estadual nos últimos anos, com a abertura de policlínicas, hospitais, Casa de Cuidado e outros serviços especializados o que facilita o acesso expande a oferta de serviços à população que depende do SUS.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
Administração Pública				
Orgao Publico Do Poder Executivo Estadual Ou Do Distrito Federal	5	318	10	333
Município	3.931	0	0	3.931
Fundação Pública De Direito Publico Federal	1	0	0	1
Orgao Publico Do Poder Executivo Municipal	311	0	0	311
Orgao Publico Do Poder Executivo Federal	24	0	0	24
Fundação Pública De Direito Público Municipal	1	0	0	1
Autarquia Municipal	2	0	0	2
Autarquia Federal	1	0	0	1
Fundação Pública De Direito Público Estadual Ou Do Distrito Federal	1	0	0	1
Consórcio Público De Direito Público (Associação Pública)	0	46	0	46
Entidades Empresariais				
Empresario (Individual)	80	0	0	80
Sociedade Empresária Limitada	262	3	0	265
Empresa Pública	2	0	0	2

Cooperativa	1	2	0	3
Sociedade Simples Limitada	32	0	0	32
Sociedade Anônima Fechada	7	0	0	7
Sociedade Simples Pura	3	0	0	3
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Fundacao Privada	9	0	0	9
Organização Social (Os)	3	0	0	3
Servico Social Autonomo	1	0	0	1
Associacao Privada	92	2	0	94
PESSOAS FÍSICAS				
Pessoas Físicas	6	0	0	6
Total	4.775	371	10	5.156

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Data da consulta: 24/09/2024.

Nota: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

Na rede de estabelecimento de saúde por natureza jurídica temos 5.156 estabelecimentos de saúde, na qual predominam os estabelecimentos sob gestão municipal 4.775 seguido pelo estado 371 e dupla gestão de 10 estabelecimentos.

Na Administração Pública temos 4.651 estabelecimentos de saúde, na qual predominam os estabelecimentos sob gestão municipal 4.277.

Nas Entidades Empresariais temos 392 estabelecimentos com predomínio de 265 na sociedade empresária limitada.

Nas Entidades Sem Fins Lucrativos temos 107 estabelecimentos de saúde com natureza jurídica, na qual predominam os estabelecimentos sob gestão de Associações Privadas 94 estabelecimentos.

5.3. Consórcios

Participação em consórcios					
Consórcio	Unidade	CNES	CNPJ	Natureza Jurídica	Área de Atuação
Região de Fortaleza					
Consórcio Público De Saúde Interfed Do Vale Do Curu-Cisvale	Policlínica Regional Dr. José Corrêa Sales	7398204	12.768.835/0001-75	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R Caucaia Dr. Danilo Dalmo da Rocha Corrêa	6714293	07.954.571/0001-04	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R São Gonçalo do Amarante Raimundo Fialho	7124279	12.768.835/0001-75	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Do Maciço De Baturité	Policlínica Regional Dr. Clóvis Amora Vasconcelos Baturité	6697518	11.490.043/0001-19	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R Dr. José Marcelo de Holanda	6405258	11.490.043/0001-19	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Da Região De Maracanaú	Policlínica Regional Senador Almir Pinto	0978949	12.940.254/0001-79	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R Neusa Prado Gondim de Oliveira	6714307	12.940.254/0001-79	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Da Microrregião De Itapipoca	Policlínica Dr. Francisco Pinheiro Alves Itapipoca	7057083	12.939.977/0001-58	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R Dr Hugues Pessoa Amorim	6714250	12.939.977/0001-58	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Da Microrregião De Cascavel	Policlínica Regional Dra. Márcia Moreira de Meneses Pacajus	6956963	12.850.235/0001-51	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R Dr. Francisco Mansueto de Sousa	6714137	12.850.235/0001-51	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Região do Cariri					
Consórcio	Unidade	CNES	CNPJ	Natureza Jurídica	Área de Atuação
Consórcio Público De Saúde Da Microrregião De Iguatu	Policlínica Regional Manoel Carlos de Gouveia de Iguatu	7420501	14.770.466/0001-80	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade

Participação em consórcios

Consórcio	Unidade	CNES	CNPJ	Natureza Jurídica	Área de Atuação
	CEO-R Oduvaldo Ferreira Lessa	2675609	14.770.466/0001-80	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Da Microrregional De Icó	Policlínica Regional Dr Sebastião Limeira Guedes	7376928	13.044.206/0001-65	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R Eduardo Peixoto de Medeiros	6714153	13.044.206/0001-65	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Da Microrregião De Crato	Policlínica Regional (Crato)	0 310921	11.552.755/0001-15	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	Policlínica Regional Bárbara Pereira De Alencar(Campos Sales)	7284284	11.552.755/0001-15	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO- CRATO	6376878	11.552.755/0001-15	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Da Microrregião De Juazeiro Do Norte	Policlínica Regional João Pereira dos Santos (Barbalha)	7403224	11.436.747/0001-03	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-Juazeiro do Norte	6405223	11.436.747/0001-03	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Da Microrregião De Brejo Santo	Policlínica Regional José Gilvan Leite Sampaio (Brejo Santo)	7072341	12.987.708/0001-67	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO Manoel Inácio Torres - Brejo Santo	6714277	12.987.708/0001-67	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Região Norte					
Consórcio	Unidade	CNES	CNPJ	Natureza Jurídica	Área de Atuação
Consórcio Público De Saúde Da Microrregião Do Acaraú	Policlínica Regional Dr. Plácido Marinho de Andrade	7262698	11.795.563/0001-30	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R Dr Nestor de Paula Ribeiro Pessoa	6405266	11.795.563/0001-30	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Da Microrregião De Crateús	Policlínica Regional Raimundo Soares Resende(Crateús)	7469683	13.427.383/0001-20	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade

Participação em consórcios

Consórcio	Unidade	CNES	CNPJ	Natureza Jurídica	Área de Atuação
	CEO-R Dr Sílvio Geraldo Figueiredo Frota	6714161	13.427.383/0001-20	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Da Ibiapaba	Policlínica Dr. Francisco Edvaldo Coêlho Moita(Tianguá)	7386257	11.210.107/0001-80	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R Dr. Antenor Isaías de Andrade	3249050	11.210.107/0001-80	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Da Microrregional De Sobral	Policlínica Regional Bernardo Felix da Silva Sobral	7051123	12.208.466/0001-66	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R Reitor Ícaro de Sousa Moreira	6405207	12.208.466/0001-66	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Da Microrregião De Camocim	Policlínica Regional Coronel Libório Gomes da Silva - Camocim	6778798	12.609.221/0001-40	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R José Hindenburg Sabino Aguiar	6714285	12.609.221/0001-40	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade

Região Sertão Central

Consórcio	Unidade	CNES	CNPJ	Natureza Jurídica	Área de Atuação
Consórcio Público De Saúde Da Microrregião De Quixadá	Policlínica Regional Francisco Carlos Cavalcante Roque	7405529	14.530.768/0001-81	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R Dr. José Felício Filho(Quixeramobim)	6714102	14.530.768/0001-81	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Da Microrregião De Canindé	Policlínica Regional Frei Lucas Dolle	0 951021	13.179.412/0001-82	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R Francisco Alberto Martins	6714145	13.179.412/0001-82	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Da Microrregional De Tauá	Policlínica Regional Dr. Frutuoso Gomes de Freitas	6632513	12.116.566/0001-62	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R Elizabete Gonçalves Rego	5091330	12.116.566/0001-62	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade

REGIÃO LITORAL LESTE/JAGUARIBE

Participação em consórcios

Consórcio	Unidade	CNES	CNPJ	Natureza Jurídica	Área de Atuação
Consórcio Público De Saúde Da Microrregião De Aracati	Policlínica Regional Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa	7044674	12.986.520/0001-02	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R Dr. Edilberto Cavalcante Porto	3668584	12.986.520/0001-02	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Da Microrregião De Russas	Policlínica Regional Dr. José Martins de Santiago	7320418	11.487.835/0001-34	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R Dr. Raimundo Xavier de Araújo	6405231	11.487.835/0001-34	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
Consórcio Público De Saúde Da Microrregião De Limoeiro Do Norte	Policlínica Regional Judite Chaves Saraiva	7382626	13.328.683/0001-52	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade
	CEO-R Dr. João Eduardo Neto	6714129	13.328.683/0001-52	Administração Pública	Ambulatorial - Média Complexidade

Os Consórcios Públicos de Saúde do Estado do Ceará ocupam um papel de destaque na Política de Saúde do Estado do Ceará. Por meio dessa estratégia de saúde é possível promover mudanças efetivas na saúde e possibilitar à população o acesso a **serviços especializados** com qualidade, além de levantar discussões sobre o financiamento da saúde na Atenção Especializada e o processo de organização da Rede de Saúde.

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

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

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

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

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

POLICLÍNICAS REGIONAIS

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

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

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

POLICLÍNICAS TIPO I	
Campos Sales	Rua José Alves de Oliveira, s/n, Alto Alegre
Icó	Rua Benjamim Constant, s/n, Centro

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

5.4. Número de consultas realizadas por Policlínicas

POLICLÍNICAS TIPO I							
1º E 2º QUADRIMESTRE (JANEIRO À AGOSTO)							
SR Vinculada	ADS Vinculada	Policlínica	Especialidade - Todas com código de composição do dado: 0301010072 (SIGTAP)	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução	% Média de Falta à Consulta
SR SUL	ADS Brejo Santo	BREJO SANTO	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.867	1.327	71%	29%
			Mastologia	933	729	78%	22%
			Urologia	1.441	1.028	71%	29%
			Cardiologia	1.920	1.554	81%	19%
			Traumato-ortopedia	1.587	1.219	77%	23%
			Angiologia	-	-	0%	100%
			Dermatologia	1.041	672	65%	35%
			Endocrinologia	-	-	0%	100%
			Oftalmologia	822	667	81%	19%
			Otorrinolaringologia	2.092	1.601	77%	23%
			Gastroenterologia	488	343	70%	30%
			Clínica Médica	1.496	1.138	76%	24%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	-	-	0%	100%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	-	-	0%	100%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	13.687	10.278	75%	25%
SR SUL	ADS Crato	CAMPOS	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	2.023	1.762	87%	13%

		SALES	Mastologia	596	540	91%	9%
			Urologia	840	734	87%	13%
			Cardiologia	542	436	80%	20%
			Traumato-ortopedia	997	882	88%	12%
			Angiologia	-	-	0%	100%
			Dermatologia	955	770	81%	19%
			Oftalmologia	969	856	88%	12%
			Endocrinologia	-	-	0%	100%
			Otorrinolaringologia	756	662	88%	12%
			Gastroenterologia	-	-	0%	100%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia	528	511	97%	3%
			Médico Psiquiatra	1.112	930	84%	16%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	765	618	81%	19%
			Cirurgia geral	368	330	90%	10%
			Proctologia	-	-	0%	100%
SUBTOTAL			10.451	9.031	86%	14%	
SR SUL	ADS Icó	ICÓ	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.360	984	72%	28%
			Mastologia	713	466	65%	35%
			Urologia	1.334	988	74%	26%
			Cardiologia	1.637	1.161	71%	29%
			Traumato-ortopedia	2.944	2.140	73%	27%
			Angiologia	-	-	0%	100%
			Dermatologia	1.626	1.072	66%	34%
			Endocrinologia	1.637	1.194	73%	27%

			Oftalmologia	959	614	64%	36%
			Otorrinolaringologia	1.249	875	70%	30%
			Gastroenterologia	611	467	76%	24%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	-	-	0%	100%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	721	552	77%	23%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	505	341	68%	32%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	15.296	10.854	71%	29%
SR FORTALEZA	ADS Baturité	BATURITÉ	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	3.711	2.853	77%	23%
			Mastologia	695	585	84%	16%
			Urologia	1.683	1.209	72%	28%
			Cardiologia	1.619	1.221	75%	25%
			Traumato-ortopedia	1.482	994	67%	33%
			Angiologia	-	-	0%	100%
			Dermatologia	158	108	68%	32%
			Endocrinologia	-	-	0%	100%
			Oftalmologia	1.255	867	69%	31%
			Otorrinolaringologia	1.438	1.191	83%	17%
			Gastroenterologia	146	116	79%	21%
			Clínica Médica	1.275	930	73%	27%
			Neurologia	1.168	866	74%	26%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	-	-	0%	100%

			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	628	441	70%	30%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	15.258	11.381	75%	25%
SR FORTALEZA	ADS Cascavel	PACAJÚS	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.666	1.052	63%	37%
			Mastologia	880	666	76%	24%
			Urologia	1.985	1.560	79%	21%
			Cardiologia	580	355	61%	39%
			Traumato-ortopedia	2.434	1.792	74%	26%
			Angiologia	-	-	0%	100%
			Dermatologia	751	584	78%	22%
			Endocrinologia	835	617	74%	26%
			Oftalmologia	1.567	1.053	67%	33%
			Otorrinolaringologia	1.144	823	72%	28%
			Gastroenterologia	751	570	76%	24%
			Clínica Médica	149	103	69%	31%
			Neurologia	704	546	78%	22%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	798	549	69%	31%
			Psiquiatria	531	400	75%	25%
			Médico Em Cirurgia Vascular	506	355	70%	30%
			Cirurgia geral	624	448	72%	28%
Proctologia	-	-	0%	100%			
			SUBTOTAL	15.905	11.473	72%	28%
SR FORTALEZA	ADS Itapipoca	ITAPIPOCA	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	2.465	1.705	69%	31%
			Mastologia	1.220	931	76%	24%

			Urologia	1.172	975	83%	17%
			Cardiologia	1.199	857	71%	29%
			Traumato-ortopedia	1.965	1.538	78%	22%
			Angiologia	-	-	0%	100%
			Dermatologia	-	-	0%	100%
			Endocrinologia	-	-	0%	100%
			Oftalmologia	746	527	71%	29%
			Otorrinolaringologia	979	769	79%	21%
			Gastroenterologia	1.309	997	76%	24%
			Clínica Médica	272	185	68%	32%
			Neurologia	1.097	890	81%	19%
			Reumatologia			0%	100%
			Pediatria	1.308	968	74%	26%
			Médico Em Cirurgia Vascular	42	34	81%	19%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	969	768	79%	21%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	14.743	11.144	76%	24%
SR NORTE	ADS Acaraú	ACARAÚ	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.078	797	74%	26%
			Mastologia	821	663	81%	19%
			Urologia	735	624	85%	15%
			Cardiologia	965	801	83%	17%
			Traumato-ortopedia	1.279	1.069	84%	16%
			Angiologia			0%	100%
			Dermatologia	1.049	843	80%	20%
			Endocrinologia			0%	100%

			Oftalmologia	1.231	815	66%	34%
			Otorrinolaringologia	663	505	76%	24%
			Gastroenterologia	-	-	0%	100%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia	707	582	82%	18%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	858	611	71%	29%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
			Médico Em Endoscopia	-	-	0%	100%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	9.386	7.310	78%	22%
			SR NORTE	ADS Camocim	CAMOCIM	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.136
Mastologia	304	243				80%	20%
Urologia	1.367	1.067				78%	22%
Cardiologia	1.172	915				78%	22%
Traumato-ortopedia	2.683	2.184				81%	19%
Angiologia	-	-				0%	100%
Dermatologia	1.087	837				77%	23%
Endocrinologia	1.358	1.052				77%	23%
Oftalmologia	1.309	995				76%	24%
Otorrinolaringologia	808	682				84%	16%
Gastroenterologia	1.296	940				73%	27%
Clínica Médica	-	-				0%	100%
Neurologia	978	825				84%	16%
Reumatologia	-	-	0%	100%			

			Pediatria	3.001	2.354	78%	22%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	942	755	80%	20%
			Médico em Endoscopia	-	-	0%	100%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	17.441	13.623	78%	22%
SR SERTÃO CENTRAL	ADS Canindé	CANINDÉ	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	954	720	75%	25%
			Mastologia	378	301	80%	20%
			Urologia	1.363	1.106	81%	19%
			Cardiologia	1.183	845	71%	29%
			Traumato-ortopedia	1.308	1.039	79%	21%
			Angiologia	586	406	69%	31%
			Dermatologia	1.653	1.149	70%	30%
			Endocrinologia	676	557	82%	18%
			Oftalmologia	1.026	843	82%	18%
			Otorrinolaringologia	997	821	82%	18%
			Gastroenterologia	-	-	0%	100%
			Clínica Médica	286	168	59%	41%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	1.056	878	83%	17%
			Reumatologia	288	227	79%	21%
			Pediatria	1.436	1.101	77%	23%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	13.190	10.161	77%	23%
SR SERTÃO	ADS Tauá	TAUÁ	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.420	1.015	71%	29%

CENTRAL			Mastologia	924	723	78%	22%
			Urologia	1.982	1.648	83%	17%
			Cardiologia	1.588	1.350	85%	15%
			Traumato-ortopedia	1.983	1.633	82%	18%
			Angiologia	-	-	0%	100%
			Dermatologia	1.298	1.016	78%	22%
			Endocrinologia	659	512	78%	22%
			Oftalmologia	1.792	1.399	78%	22%
			Otorrinolaringologia	861	738	86%	14%
			Gastroenterologia	-	-	0%	100%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	1.265	1.042	82%	18%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Médico em Endoscopia	-	-	0%	100%
			Pediatria	1.039	812	78%	22%
			Médico em Radiologia e Diagnóstico por Imagem	-	-	0%	100%
			Psiquiatria	380	297	78%	22%
			Cirurgia geral	2.289	1.880	82%	18%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL			17.480	14.065
SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE	ADS Aracati	ARACATI	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	2.104	1.741	83%	17%
			Mastologia	973	844	87%	13%
			Urologia	434	360	83%	17%
			Cardiologia	1.426	1.195	84%	16%
			Traumato-ortopedia	2.526	2.221	88%	12%

			Angiologia			0%	100%
			Dermatologia	1.612	1.397	87%	13%
			Endocrinologia	668	571	85%	15%
			Oftalmologia	1.086	918	85%	15%
			Otorrinolaringologia	1.245	1.039	83%	17%
			Gastroenterologia	356	322	90%	10%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	362	304	84%	16%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	400	308	77%	23%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	355	299	84%	16%
			Médico Anestesiologista	-	-	0%	100%
			Proctologia	462	393	85%	15%
			SUBTOTAL	14.009	11.912	85%	15%
SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE	ADS Russas	RUSSAS	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.679	1.398	83%	17%
			Mastologia	1.522	1.386	91%	9%
			Urologia	741	641	87%	13%
			Cardiologia	1.300	1.122	86%	14%
			Traumato-ortopedia	1.400	1.140	81%	19%
			Angiologia	1.007	774	77%	23%
			Dermatologia	463	406	88%	12%
			Endocrinologia	928	769	83%	17%
			Oftalmologia	1.152	921	80%	20%
			Otorrinolaringologia	954	827	87%	13%
			Gastroenterologia	1.152	1.010	88%	12%

			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	-	-	0%	100%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	1.026	879	86%	14%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Médico em Endoscopia	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	13.324	11.273	85%	15%

POLICLÍNICA TIPO II							
SR Vinculada	ADS Vinculada	Policlínica	Especialidade	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução	% Média de Falta à Consulta
SR SUL	ADS - Crato	BARBALHA	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	3.251	2.133	66%	34%
			Mastologia	872	621	71%	29%
			Urologia	1.053	770	73%	27%
			Cardiologia	2.241	1.652	74%	26%
			Traumato-ortopedia	629	521	83%	17%
			Angiologia	227	142	63%	37%
			Dermatologia	939	639	68%	32%
			Endocrinologia	1.997	1.466	73%	27%
			Oftalmologia	1.891	1.223	65%	35%
			Otorrinolaringologia	2.510	1.699	68%	32%
Gastroenterologia	1.484	1.133	76%	24%			

			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia	349	293	84%	16%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	-	-	0%	100%
			Médico em Cirurgia Vascular	362	249	69%	31%
			Médico em Endoscopia	-	-	0%	100%
			Médico Neurocirurgião	1.172	753	64%	36%
			Psiquiatria	335	275	82%	18%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	19.312	13.569	70%	30%
SR SUL	ADS - Crato	CRATO	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	2.958	1.901	64%	36%
			Mastologia	652	390	60%	40%
			Urologia	1.172	626	53%	47%
			Cardiologia	1.814	1.364	75%	25%
			Traumato-ortopedia	1.754	1.356	77%	23%
			Angiologia	532	343	64%	36%
			Dermatologia	-	-	0%	100%
			Endocrinologia	1.494	983	66%	34%
			Oftalmologia	1.895	1.166	62%	38%
			Otorrinolaringologia	1.367	1.041	76%	24%
			Gastroenterologia	947	697	74%	26%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia	839	536	64%	36%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
Pediatria	171	117	68%	32%			

			Médico Anestesiologista	181	161	89%	11%
			Médico Neurocirurgião	760	520	68%	32%
			Médico em Endoscopia	1	1	100%	0%
			Psiquiatria	504	356	71%	29%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	17.041	11.558	68%	32%
SR SUL	ADS Iguatú	IGUATU	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.535	1.303	85%	15%
			Mastologia	562	505	90%	10%
			Urologia	646	533	83%	17%
			Cardiologia	565	473	84%	16%
			Traumato-ortopedia	2.691	2.299	85%	15%
			Angiologia	860	720	84%	16%
			Dermatologia	956	845	88%	12%
			Endocrinologia	2.088	1.848	89%	11%
			Oftalmologia	942	787	84%	16%
			Otorrinolaringologia	774	678	88%	12%
			Gastroenterologia	777	625	80%	20%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia	921	644	70%	30%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	816	699	86%	14%
			Psiquiatria	191	174	91%	9%
			Cirurgia geral	254	211	83%	17%
			Médico Coloproctologista	159	158	99%	1%
			SUBTOTAL	14.737	12.502	85%	15%

SR FORTALEZA	ADS Caucaia	CAUCAIA	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	172	-	0%	100%
			Mastologia	980	611	62%	38%
			Urologia	1.265	557	44%	56%
			Cardiologia	853	97	11%	89%
			Traumato-ortopedia	1.772	698	39%	61%
			Angiologia	1.090	169	16%	84%
			Dermatologia	1.843	806	44%	56%
			Médico em Endoscopia	-	-	0%	100%
			Endocrinologia	2.816	1.725	61%	39%
			Oftalmologia	5.112	2.643	52%	48%
			Otorrinolaringologia	-	-	0%	100%
			Gastroenterologia	-	-	0%	100%
			Clínica Médica	1.038	750	72%	28%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	-	-	0%	100%
			Reumatologia	771	341	44%	56%
			Pediatria	604	373	62%	38%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
Proctologia	-	-	0%	100%			
SUBTOTAL			18.316	8.770	48%	52%	
SR FORTALEZA	ADS Maracanaú	MARACANAÚ	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	2.110	1.447	69%	31%
			Mastologia	1.104	459	42%	58%
			Urologia	1.590	1.174	74%	26%
			Cardiologia	869	438	50%	50%
			Traumato-ortopedia	1.832	919	50%	50%
			Angiologia	-	-	0%	100%

			Dermatologia	1.802	1.266	70%	30%
			Endocrinologia	1.536	1.315	86%	14%
			Oftalmologia	1.478	1.013	69%	31%
			Otorrinolaringologia	1.587	1.222	77%	23%
			Gastroenterologia	-	-	0%	100%
			Clínica Médica	1.169	876	75%	25%
			Médico em Endoscopia	-	-	0%	100%
			Médico Anestesiologista	314	205	65%	35%
			Neurologia	1.208	975	81%	19%
			Reumatologia	1.189	783	66%	34%
			Pediatria	909	653	72%	28%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	365	206	56%	44%
			Coloproctologia	1	1	100%	0%
			SUBTOTAL			19.063	12.952
SR NORTE	ADS Crateús	CRATEÚS	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	746	490	66%	34%
			Mastologia	340	216	64%	36%
			Urologia	645	522	81%	19%
			Cardiologia	1.565	1.056	67%	33%
			Traumato-ortopedia	1.546	1.112	72%	28%
			Angiologia	396	277	70%	30%
			Dermatologia	1.115	771	69%	31%
			Endocrinologia	1.334	1.029	77%	23%
			Oftalmologia	498	384	77%	23%
			Médico em Endoscopia	443	311	70%	30%
			Otorrinolaringologia	520	390	75%	25%

			Gastroenterologia	195	124	64%	36%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia	2.000	1.565	78%	22%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	806	595	74%	26%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	12.149	8.842	73%	27%
SR NORTE	ADS - Sobral	SOBRAL	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	5.410	4.124	76%	24%
			Mastologia	1.228	1.003	82%	18%
			Urologia	1.482	1.121	76%	24%
			Cardiologia	2.136	1.588	74%	26%
			Médico Alergista e Imunologista	163	109	67%	33%
			Médico Geriatra	60	39	65%	35%
			Traumato-ortopedia	2.065	1.672	81%	19%
			Angiologia	555	430	77%	23%
			Dermatologia	380	297	78%	22%
			Endocrinologia	1.943	1.586	82%	18%
			Oftalmologia	1.657	1.230	74%	26%
			Otorrinolaringologia	1.704	1.290	76%	24%
			Gastroenterologia	658	495	75%	25%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia	1.689	1.326	79%	21%
Reumatologia	1.548	1.251	81%	19%			
Pediatria	1.630	1.198	73%	27%			

			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	24.308	18.759	77%	23%
SR NORTE	ADS Tianguá	TIANGUÁ	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	2.825	1.913	68%	32%
			Mastologia	390	315	81%	19%
			Urologia	757	608	80%	20%
			Cardiologia	1.157	812	70%	30%
			Traumato-ortopedia	1.299	1.010	78%	22%
			Angiologia			0%	100%
			Dermatologia	954	780	82%	18%
			Endocrinologia	686	576	84%	16%
			Médico em Endoscopia	687	565	82%	18%
			Oftalmologia	1.176	959	82%	18%
			Otorrinolaringologia	824	689	84%	16%
			Gastroenterologia	-	-	0%	100%
			Clínica Médica	-	-	0%	100%
			Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	-	-	0%	100%
			Reumatologia	-	-	0%	100%
			Pediatria	-	-	0%	100%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	209	150	72%	28%
			Proctologia	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	10.964	8.377	76%	24%
SR SERTÃO CENTRAL	ADS - Quixadá	QUIXADÁ	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.466	1.098	75%	25%
			Mastologia	1.091	928	85%	15%

			Médico Nefrologista	454	343	76%	24%
			Urologia	1.021	822	81%	19%
			Cardiologia	1.354	1.027	76%	24%
			Traumato-ortopedia	1.246	1.010	81%	19%
			Angiologia	630	511	81%	19%
			Dermatologia	664	556	84%	16%
			Endocrinologia	-	-	0%	100%
			Oftalmologia	631	505	80%	20%
			Otorrinolaringologia	343	279	81%	19%
			Gastroenterologia	559	432	77%	23%
			Clínica Médica			0%	100%
			Neurologia	640	580	91%	9%
			Reumatologia	599	537	90%	10%
			Pediatria	-	-	0%	100%
			Psiquiatria	-	-	0%	100%
			Cirurgia geral	-	-	0%	100%
Coloproctologia	195	149	76%	24%			
SUBTOTAL			10.893	8.777	81%	19%	
SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE	ADS - Limoeiro do Norte	LIMOEIRO DO NORTE	Gineco-obstetrícia + Ginecologia	1.732	1.330	77%	23%
			Mastologia	594	493	83%	17%
			Urologia	1.272	1.016	80%	20%
			Cardiologia	1.078	852	79%	21%
			Traumato-ortopedia	1.810	1.396	77%	23%
			Angiologia	-	-	0%	100%
			Dermatologia	-	-	0%	100%
			Endocrinologia	1.321	1.114	84%	16%

		Oftalmologia	1.341	953	71%	29%
		Otorrinolaringologia	1.161	939	81%	19%
		Gastroenterologia	334	246	74%	26%
		Clínica Médica	500	434	87%	13%
		Médico em Radiologia e Diagnóstico por Imagem	-	-	0%	100%
		Neurologia/ neuropediatria (caso oferte)	1.219	890	73%	27%
		Reumatologia	-	-	0%	100%
		Pediatria	1.101	841	76%	24%
		Psiquiatria	-	-	0%	100%
		Cirurgia geral	291	197	68%	32%
		Proctologia	-	-	0%	100%
		SUBTOTAL	13.754	10.701	78%	22%

Tipo	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução	% Média de Falta à Consulta
SUBTOTAL TIPO I	170.170	132.505	78%	22%
SUBTOTAL TIPO II	160.537	114.807	72%	28%
TOTAL GERAL	330.707	247.312	75%	25%

Fonte: SIGES - Sistema Integrado de Gestão em Saúde.
Data da consulta: 23/09/2024.

5.5. Número de consultas Multiprofissionais realizadas por Policlínicas

POLICLÍNICA TIPO I							
2º QUADRIMESTRE (JANEIRO À AGOSTO)							
SR Vinculada	ADS Vinculada	Policlínica	Especialidade - Todas com código de composição do dado: 0301010048 (SIGTAP)	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução	% Média de Falta às Consulta
SR SUL	ADS Brejo Santo	BREJO SANTO	Nutrição	-	-	0%	100%
			Fisioterapia	486	486	100%	0%
			Psicologia	-	-	0%	100%
			Fonoaudiologia	429	429	100%	0%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermeiro	3.777	3.776	100%	0%
			Farmacêutico Analista Clínico	6.997	5.979	85%	15%
			Assistente Social	133	133	100%	0%
			SUBTOTAL	11.822	10.803	91%	9%
SR SUL	ADS Crato	CAMPOS SALES	Nutrição	-	-	0%	100%
			Fisioterapia	2.209	1.515	69%	31%
			Psicologia	2.456	1.612	66%	34%
			Fonoaudiologia	-	-	0%	100%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermagem	5.509	5.356	97%	3%
			Farmacêutico Analista Clínico	483	434	90%	10%
			Assistente Social	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	10.657	8.917	84%	16%
SR SUL	ADS Icó	ICÓ	Nutrição	678	480	71%	29%
			Fisioterapia	3.585	3.264	91%	9%

			Psicologia	1.768	1.326	75%	25%
			Fonoaudiologia	534	463	87%	13%
			Técnico em radiologia e imagenologia	-	-	0%	100%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermagem	337	284	84%	16%
			Farmacêutico Analista Clínico	1.230	1.230	100%	0%
			Assistente Social	858	812	95%	5%
			SUBTOTAL	8.990	7.859	87%	13%
SR FORTALEZA	ADS Baturité	BATURITÉ	Nutrição	1.142	831	73%	27%
			Fisioterapia	7.179	5.064	71%	29%
			Psicologia	1.404	766	55%	45%
			Fonoaudiologia	2.088	1.480	71%	29%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermeiro	2.063	1.768	86%	14%
			Farmacêutico Analista Clínico	3.547	2.715	77%	23%
			Técnico Em Radiologia E Imagenologia	-	-	0%	100%
			Técnico De Enfermagem	400	347	87%	13%
			Assistente Social	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	17.823	12.971	73%	27%
SR FORTALEZA	ADS Cascavel	PACAJÚS	Nutrição	1.029	634	62%	38%
			Fisioterapia	9.872	7.540	76%	24%
			Psicologia	3.931	2.807	71%	29%
			Fonoaudiologia	5.228	4.009	77%	23%
			Terapia Ocupacional	2.114	1.314	62%	38%
			Enfermeiro	22.271	20.653	93%	7%
			Farmacêutico Analista Clínico	220	204	93%	7%

			Técnico em Enfermagem	850	731	86%	14%
			Técnico Em Radiologia E Imagenologia	-	-	0%	100%
			Assistente Social	1.113	1.022	92%	8%
			SUBTOTAL	46.628	38.914	83%	17%
SR FORTALEZA	ADS Itapipoca	ITAPIPOCA	Nutrição	1.581	1.201	76%	24%
			Fisioterapia	4.400	2.352	53%	47%
			Psicologia	2.776	1.965	71%	29%
			Fonoaudiologia	1.776	1.202	68%	32%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermeiro	5.696	4.609	81%	19%
			Farmacêutico Analista Clínico	151	137	91%	9%
			Técnico Em Radiologia E Imagenologia	-	-	0%	100%
			Assistente Social	98	89	91%	9%
						SUBTOTAL	16.478
SR NORTE	ADS Acaraú	ACARAÚ	Nutrição	480	332	69%	31%
			Fisioterapia	1.909	1.780	93%	7%
			Psicologia	464	439	95%	5%
			Fonoaudiologia	111	109	98%	2%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermagem	-	-	0%	100%
			Farmacêutico Analista Clínico	189	177	94%	6%
			Assistente Social	563	537	95%	5%
						SUBTOTAL	3.716
SR NORTE	ADS Camocim	CAMOCIM	Nutrição	1.803	963	53%	47%
			Fisioterapia	3.747	2.068	55%	45%
			Psicologia	3.596	3.084	86%	14%

			Fonoaudiologia	1.083	750	69%	31%
			Terapia Ocupacional	618	416	67%	33%
			Enfermagem	976	464	48%	52%
			Farmacêutico Analista Clínico	-	-	0%	100%
			Assistente Social	136	128	94%	6%
			SUBTOTAL	11.959	7.873	66%	34%
SR SERTÃO CENTRAL	ADS Canindé	CANINDÉ	Nutrição	1.073	809	75%	25%
			Fisioterapia	3.302	3.152	95%	5%
			Psicologia	1.126	763	68%	32%
			Fonoaudiologia	1.564	1.034	66%	34%
			Terapia Ocupacional	858	765	89%	11%
			Enfermagem	11.047	10.207	92%	8%
			Farmacêutico Analista Clínico	740	734	99%	1%
			Assistente Social	48	21	44%	56%
			SUBTOTAL	19.758	17.485	88%	12%
SR SERTÃO CENTRAL	ADS Tauá	TAUÁ	Nutrição	1.217	901	74%	26%
			Fisioterapia	1.788	1.755	98%	2%
			Psicologia	1.166	864	74%	26%
			Fonoaudiologia	844	538	64%	36%
			Terapia Ocupacional	796	620	78%	22%
			Enfermagem	251	249	99%	1%
			Farmacêutico Analista Clínico	2.451	1.990	81%	19%
			Terapeuta Holístico	307	223	73%	27%
			Assistente Social	-	-	0%	100%
						SUBTOTAL	8.820
SR LITORAL LESTE/	ADS Aracati	ARACATI	Nutrição	1.353	1.069	79%	21%

JAGUARIBE			Fisioterapia	6.985	3.119	45%	55%
			Psicologia	1.345	1.031	77%	23%
			Fonoaudiologia	3.035	1.701	56%	44%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermeiro	2.135	1.841	86%	14%
			Farmacêutico Analista Clínico	2.425	1.888	78%	22%
			Técnico de Enfermagem	7.626	7.425	97%	3%
			Assistente Social	245	185	76%	24%
			SUBTOTAL	25.149	18.259	73%	27%
SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE	ADS Russas	RUSSAS	Nutrição	723	554	77%	23%
			Fisioterapia	4.346	2.628	60%	40%
			Psicologia	736	447	61%	39%
			Fonoaudiologia	1.655	1.022	62%	38%
			Terapia Ocupacional	1.479	765	52%	48%
			Enfermeiro	1.387	1.152	83%	17%
			Técnico em Enfermagem	857	671	78%	22%
			Farmacêutico Analista Clínico	1.641	1.248	76%	24%
			Assistente Social	330	291	88%	12%
			SUBTOTAL	13.154	8.778	67%	33%

POLICLÍNICA TIPO II							
SR Vinculada	ADS Vinculada	Policlínica	Especialidade	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução	% Média de Falta às Consulta
SR SUL	ADS - Crato	BARBALHA	Nutrição	1.239	627	51%	49%
			Fisioterapia	-	-	0%	100%

			Psicologia	17	14	82%	18%
			Fonoaudiologia	306	253	83%	17%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermagem	17.556	15.165	86%	14%
			Farmacêutico Analista Clínico	672	424	63%	37%
			Farmacêutico	131	104	79%	21%
			Assistente Social	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	19.921	16.587	83%	17%
SR SUL	ADS - Crato	CRATO	Nutrição	2.611	1.539	0%	100%
			Fisioterapia	11.534	7.352	282%	-182%
			Psicologia	11.918	7.397	62%	38%
			Profissional de Educação Física na Saúde	2.122	1.160	55%	45%
			Fonoaudiologia	6.954	3.626	52%	48%
			Arterapeuta	2.407	1.476	61%	39%
			Intérprete de Linguas de Sinais	2.275	1.393	61%	39%
			Musicoterapeuta	2.221	1.261	57%	43%
			pedagogo	1.598	468	29%	71%
			Terapia Ocupacional	4.741	2.655	56%	44%
			Enfermagem	14.503	9.477	65%	35%
			Farmacêutico Analista Clínico	643	507	79%	21%
			Assistente Social	2.612	1.589	61%	39%
						SUBTOTAL	66.139
SR SUL	ADS Iguatú	IGUATU	Nutrição	1.265	867	69%	31%
			Fisioterapia	5.601	3.360	60%	40%
			Psicologia	8.808	5.421	62%	38%
			Fonoaudiologia	4.014	2.521	63%	37%

			Terapia Ocupacional	3.892	2.544	65%	35%
			Enfermeiro	4.526	4.052	90%	10%
			Farmacêutico Analista Clínico	1.190	963	81%	19%
			Técnico em Enfermagem	2.922	2.357	81%	19%
			Técnico em Radiologia e Imagenologia	-	-	0%	100%
			Farmacêutico	3	2	67%	33%
			Assistente Social	538	479	89%	11%
			SUBTOTAL	32.759	22.566	69%	31%
SR FORTALEZA	ADS Caucaia	CAUCAIA	Nutrição	1.561	680	44%	56%
			Fisioterapia	10.113	5.509	54%	46%
			Psicologia	4.397	2.220	50%	50%
			Fonoaudiologia	722	468	65%	35%
			Terapia Ocupacional	1.212	907	75%	25%
			Enfermagem	2.657	1.748	66%	34%
			Técnico de Enfermagem	6.807	6.545	96%	4%
			Técnico em Radiologia e Imagenologia	-	-	0%	100%
			Farmacêutico Analista Clínico	740	734	99%	1%
			Assistente Social	645	599	93%	7%
			SUBTOTAL	28.854	19.410	67%	33%
SR FORTALEZA	ADS Maracanaú	MARACANAÚ	Nutrição	1.794	1.132	63%	37%
			Fisioterapia	5.394	3.561	66%	34%
			Psicologia	3.126	1.819	58%	42%
			Fonoaudiologia	2.538	1.736	68%	32%
			Terapia Ocupacional	1.518	1.005	66%	34%
			Enfermeiro	654	509	78%	22%
			Técnico em Enfermagem	2.646	2.544	96%	4%

			Técnico em Radiologia e Imagenologia	-	-	0%	100%
			Farmacêutico	1.046	934	89%	11%
			Assistente Social	346	335	97%	3%
			SUBTOTAL	19.062	13.575	71%	29%
SR NORTE	ADS Crateús	CRATEÚS	Nutrição	443	277	63%	37%
			Fisioterapia	1.153	544	47%	53%
			Psicologia	235	179	76%	24%
			Fonoaudiologia	327	-	0%	100%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermagem	-	-	0%	100%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%
			Assistente Social	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	2.158	1.000	46%	54%
SR NORTE	ADS - Sobral	SOBRAL	Nutrição	1.877	1.458	78%	22%
			Fisioterapia	10.404	7.311	70%	30%
			Psicologia	2.087	1.478	71%	29%
			Fonoaudiologia	2.584	1.418	55%	45%
			Terapia Ocupacional	2.836	1.674	59%	41%
			Técnico em Enfermagem	598	439	73%	27%
			Enfermeiro	2.936	2.440	83%	17%
			Farmacêutico Analista Clínico	1.624	1.276	79%	21%
			Musicoterapeuta	251	221	88%	12%
			Técnico em Radiologia e Imagenologia	-	-	0%	100%
			Farmacêutico	3.038	2.168	71%	29%
			Assistente Social	684	560	82%	18%
			SUBTOTAL	28.919	20.443	71%	29%

SR NORTE	ADS Tanguá	TIANGUÁ	Nutrição	566	371	66%	34%
			Fisioterapia	1.811	1.453	80%	20%
			Técnico em Enfermagem	3.628	2.831	78%	22%
			Técnico em Radiologia e Imagenologia	-	-	0%	100%
			Psicologia	735	556	76%	24%
			Fonoaudiologia	391	278	71%	29%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%
			Enfermeiro	1.100	751	68%	32%
			Farmacêutico	-	-	0%	100%
			Assistente Social	190	165	87%	13%
			SUBTOTAL			8.421	6.405
SR SERTÃO CENTRAL	ADS - Quixadá	QUIXADÁ	Nutrição	-	-	0%	100%
			Fisioterapia	1.259	1.230	98%	2%
			Psicologia	1.123	930	83%	17%
			Fonoaudiologia	-	-	0%	100%
			Terapia Ocupacional	453	436	96%	4%
			Técnico em Radiologia e Imagenologia	-	-	0%	100%
			Enfermeiro	2.555	2.416	95%	5%
			Farmacêutico Analista Clínico	2.596	2.208	85%	15%
			Assistente Social	2.272	2.256	99%	1%
			SUBTOTAL			10.258	9.476
SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE	ADS - Limoeiro do Norte	LIMOEIRO DO NORTE	Nutrição	854	593	69%	31%
			Fisioterapia	6.460	3.452	53%	47%
			Psicologia	1.555	770	50%	50%
			Fonoaudiologia	3.589	1.736	48%	52%
			Terapia Ocupacional	-	-	0%	100%

		Enfermeiro	13	13	100%	0%
		Farmacêutico Analista Clínico	2.279	2.177		
		Farmacêutico	732	691	94%	6%
		Assistente Social	-	-	0%	100%
		SUBTOTAL	15.482	9.432	61%	39%

Tipo	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução	% Média de Falta às Consulta
SUBTOTAL TIPO I	194.954	153.928	79%	21%
SUBTOTAL TIPO II	231.973	158.794	68%	32%
TOTAL GERAL	426.927	312.722	73%	27%

Fonte: SIGES - Sistema Integrado de Gestão em Saúde.
Data da consulta: 23/09/2024

No primeiro e segundo quadrimestres de 2024, que compreende de janeiro a agosto, foram agendadas para às 22 Policlínicas Estaduais 330.707 consultas com especialistas, e realizadas 247.312, o que representa um aproveitamento de 75 % das consultas médicas agendadas. Os resultados revelam um bom aproveitamento, baseado no que está previsto nos contratos de programa em serviços mínimos definidos e estruturados conforme capacidade instalada e considerando as variáveis como o planejamento orçamentário, necessidades apontadas e em cada Plano Regional de Saúde, peculiaridades dos municípios consorciados, percentual de agendamentos de pacientes, assim como protocolos internos e características inerentes a cada especialista, porém considera-se um número limite de consultas ociosas podendo ocasionar uma pressão sobre a capacidade de atendimento das Policlínicas. O aproveitamento de 75% indica uma boa adesão, mas ainda há espaço para otimização. É crucial analisar os motivos das consultas não realizadas para melhorar o fluxo e a gestão dos agendamentos. A revisão de processos e o fortalecimento da comunicação com os pacientes podem contribuir para aumentar a taxa de comparecimento.

Além disso, a identificação de padrões de absenteísmo pode ajudar a ajustar a oferta de serviços de acordo com a demanda real, evitando o desperdício de recursos e garantindo que mais pacientes tenham acesso aos cuidados de saúde que necessitam. Um planejamento mais robusto e a inclusão de estratégias de engajamento dos pacientes são fundamentais para maximizar a eficiência dos serviços prestados e melhorar os resultados de saúde na população atendida. No contexto analisado por Região de Saúde temos os seguintes resultados em relação ao número de consultas agendadas e realizadas:

TOTAL REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ				
REGIÃO DE SAÚDE	Quantidade de Consultas Agendados	Quantidade de Consultas Realizados	% de Execução	% Média de Falta à Consulta
Superintendência Região de Fortaleza	83.285	55.720	67%	33%
Superintendência Região do Cariri	90.524	67.792	75%	25%
Superintendência Região do Sertão Central	41.563	33.003	79%	21%
Superintendência Região Norte	74.248	56.911	77%	23%

TOTAL REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ				
REGIÃO DE SAÚDE	Quantidade de Consultas Agendados	Quantidade de Consultas Realizados	% de Execução	% Média de Falta à Consulta
Superintendência Região do Litoral Leste	41.087	33.886	82%	18%
TOTAL GERAL	330.707	247.312	75%	25%

Fonte: SIGES - Sistema Integrado de Gestão em Saúde.
Data da consulta: 23/09/2024

As unidades de saúde que compõem a **Superintendência de Saúde do Litoral Leste** destacaram-se no primeiro e segundo quadrimestre ao alcançar a maior taxa de aproveitamento de consultas agendadas e realizadas, totalizando **82%**.

A Coordenação de Gestão dos Consórcios Públicos de Saúde (COCPs), em colaboração com as Superintendências Regionais, está empenhada em reduzir o absenteísmo nas consultas agendadas. Estamos desenvolvendo estratégias eficazes para garantir um melhor aproveitamento das vagas disponíveis, assegurando que mais pacientes tenham acesso aos cuidados de saúde necessários. Nossa meta é não apenas aumentar a taxa de comparecimento, mas também fortalecer a comunicação com os pacientes, promovendo maior engajamento e conscientização sobre a importância de manter os agendamentos.

A análise das consultas agendadas e realizadas pela **equipe multidisciplinar** — composta por profissionais de nutrição, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, enfermagem, farmacêutico e assistente social — revelou um aproveitamento de 73% (**426.927 consultas agendadas e 312.722 consultas realizadas**). A coordenação considera essa taxa preocupante, especialmente porque o acompanhamento multidisciplinar oferece uma combinação de saberes e experiências que potencializam o tratamento dos pacientes.

A integração de diferentes abordagens terapêuticas é essencial para melhorar a qualidade de vida dos atendidos. Portanto, é fundamental implementar estratégias eficazes para reduzir o absenteísmo e garantir que mais pacientes se beneficiem desse atendimento integral.

5.6. Número de consultas realizadas por CEO

1º e 2º QUADRIMESTRE (JANEIRO À AGOSTO)							
SR Vinculada	ADS Vinculada	CEO REGIONAL	Consulta/ Procedimento	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução	% Média de Falta às Consulta
SR SUL	ADS Brejo Santo	CEO-R BREJO SANTO	PNE	1.072	689	64%	36%
			Endodontia	2.093	1.486	71%	29%
			Ortodontia	4.316	3.149	73%	27%
			Periodontia	378	262	69%	31%
			Traumatologista bucomaxilofacial	952	611	64%	36%
			Cirurgião dentista - protesista	2.828	1.925	68%	32%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	11.639	8.122	69,78%	30,22%
SR SUL	ADS Crato	CEO-R CRATO	PNE	1.223	776	63%	37%
			Endodontia	1.464	1.056	72%	28%
			Ortodontia	1.384	850	61%	39%
			Periodontia	530	359	68%	32%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	1.205	727	60%	40%
			Prótese	2.081	1.255	60%	40%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	7.887	5.023	63,69%	36,31%
SR SUL	ADS Icó	CEO-R ICÓ	PNE	247	176	71%	29%
			Endodontia	1.091	739	68%	32%
			Ortodontia	127	91	72%	28%
			Periodontia	241	170	71%	29%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	757	445	59%	41%

			Prótese	51	31	61%	39%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	2.514	1.652	65,71%	34,29%
SR SUL	ADS Iguatu	CEO-R IGUATU	PNE	116	92	79%	21%
			Endodontia	559	401	72%	28%
			Ortodontia	106	94	89%	11%
			Periodontia	124	96	77%	23%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	608	472	78%	22%
			Prótese	480	414	86%	14%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	1.993	1.569	78,73%	21,27%
SR SUL	ADS Juazeiro do Norte	CEO-R JUAZEIRO DO NORTE	PNE	940	635	68%	32%
			Endodontia	1.578	1.001	63%	37%
			Ortodontia	2.151	1.340	62%	38%
			Periodontia	482	368	76%	24%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	755	517	68%	32%
			Prótese	2.366	1.705	72%	28%
			Odontopediatria	490	366	75%	25%
			SUBTOTAL	8.762	5.932	67,70%	32,30%
SR FORTALEZA	ADS Baturité	CEO-R BATURITÉ	PNE	896	627	70%	30%
			Endodontia	1.115	822	74%	26%
			Ortodontia	4.158	3.354	81%	19%
			Periodontia	525	413	79%	21%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	1.278	950	74%	26%
			Prótese	2.837	2.287	81%	19%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	10.809	8.453	78,20%	21,80%

SR FORTALEZA	ADS Cascavel	CEO-R CASCATEL	PNE	1.578	947	60%	40%
			Endodontia	1.848	1.049	57%	43%
			Ortodontia	4.221	2.899	69%	31%
			Periodontia	964	464	48%	52%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	1.797	916	51%	49%
			Prótese	3.127	2.267	72%	28%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	13.535	8.542	63,11%	36,89%
SR FORTALEZA	ADS Caucaia	CEO-R CAUCAIA	PNE	1.371	841	61%	39%
			Endodontia	1.935	1.103	57%	43%
			Ortodontia	4.722	2.829	60%	40%
			Periodontia	1.192	564	47%	53%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	1.020	480	47%	53%
			Prótese	3.571	2.521	71%	29%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	13.811	8.338	60,37%	39,63%
SR FORTALEZA	ADS Caucaia	CEO-R SÃO GONÇALO	PNE	1.512	989	65%	35%
			Endodontia	2.027	1.302	64%	36%
			Ortodontia	4.516	3.880	86%	14%
			Periodontia	192	150	78%	22%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	1.845	1.334	72%	28%
			Técnico em radiologia e imagenologia	-	-	0%	100%
			Prótese	2.599	2.278	88%	12%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	12.691	9.933	78,27%	21,73%
SR FORTALEZA	ADS Itapipoca	CEO-R ITAPIPOCA	PNE	930	579	62%	38%
			Endodontia	1.286	932	72%	28%

			Ortodontia	1.803	1.196	66%	34%
			Periodontia	369	298	81%	19%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	1.394	991	71%	29%
			Prótese	3.653	2.907	80%	20%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	9.435	6.903	73,16%	26,84%
SR FORTALEZA	ADS Maracanaú	CEO-R MARACANAÚ	PNE	1.311	720	55%	45%
			Endodontia	1.359	997	73%	27%
			Ortopedia e Ortodontia	1.274	1.039	82%	18%
			Periodontia	426	305	72%	28%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	1.003	682	68%	32%
			Prótese	3.109	2.722	88%	12%
			Odontopediatria			0%	100%
			SUBTOTAL	8.482	6.465	76,22%	23,78%
SR NORTE	ADS Acaraú	CEO-R ACARAÚ	PNE	1.718	1.187	69%	31%
			Endodontia	1.433	998	70%	30%
			Ortodontia	6.427	4.985	78%	22%
			Periodontia	456	288	63%	37%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	1.778	1.380	78%	22%
			Técnico em radiologia e imagenologia	-	-	0%	100%
			Prótese	4.086	3.218	79%	21%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	15.898	12.056	75,83%	24,17%
SR NORTE	ADS Camocim	CEO-R CAMOCIM	PNE	1.164	797	68%	32%
			Endodontia	1.990	1.359	68%	32%
			Ortodontia	3.214	2.797	87%	13%
			Periodontia	623	480	77%	23%

			Traumatologista Bucomaxilofacial	1.337	865	65%	35%
			Prótese	2.231	1.593	71%	29%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	10.559	7.891	74,73%	25,27%
SR NORTE	ADS Crateús	CEO-R CRATEÚS	PNE	834	582	70%	30%
			Endodontia	2.071	1.521	73%	27%
			Ortodontia	3.224	2.663	83%	17%
			Periodontia	578	444	77%	23%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	760	519	68%	32%
			Prótese	2.358	1.851	78%	22%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	9.825	7.580	77,15%	22,85%
SR NORTE	ADS Sobral	CEO-R SOBRAL	PNE	554	385	69%	31%
			Endodontia	2.817	1.998	71%	29%
			Ortodontia	4.520	3.362	74%	26%
			Periodontia	753	506	67%	33%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	1.032	696	67%	33%
			Prótese	3.420	2.616	76%	24%
			Odontopediatria	709	468	66%	34%
			SUBTOTAL	13.805	10.031	72,66%	27,34%
SR NORTE	ADS Tianguá	CEO-R UBAJARA	PNE	1.373	871	63%	37%
			Clínico Geral	650	363	56%	44%
			Endodontia	1.043	828	79%	21%
			Ortodontia	7.823	4.693	60%	40%
			Periodontia	434	349	80%	20%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	1.043	497	48%	52%
			Técnico em radiologia e imagenologia	-	-	0%	100%

			Prótese	2.698	2.098	78%	22%
			Odontopediatria	555	383	69%	31%
			SUBTOTAL	15.619	10.082	64,55%	35,45%
SR SERTÃO CENTRAL	ADS Canindé	CEO-R CANINDÉ	PNE	1.045	693	66%	34%
			Endodontia	1.642	1.238	75%	25%
			Ortodontia	2.090	1.522	73%	27%
			Periodontia	629	500	79%	21%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	1.329	1.015	76%	24%
			Técnico em radiologia e imagenologia	-	-	0%	100%
			Prótese	1.955	1.561	80%	20%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	8.690	6.529	75,13%	24,87%
SR SERTÃO CENTRAL	ADS Quixadá	CEO-R QUIXERAMO BIM	PNE	717	449	63%	37%
			Clínico Geral	18	4	22%	78%
			Endodontia	1.831	1.294	71%	29%
			Ortodontia	4.039	2.946	73%	27%
			Periodontia	437	277	63%	37%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	1.714	1.056	62%	38%
			Prótese	1.391	1.047	75%	25%
			Odontopediatria	481	262	54%	46%
			SUBTOTAL	10.628	7.335	69,02%	30,98%
SR SERTÃO CENTRAL	ADS Tauá	CEO-R TAUÁ	PNE	1.284	851	66%	34%
			Endodontia	1.093	551	50%	50%
			Ortodontia	2.408	1.727	72%	28%
			Periodontia	838	575	69%	31%
			Técnico em radiologia e imagenologia	-	-	0%	100%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	708	457	65%	35%

			Prótese	984	845	86%	14%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	7.315	5.006	68,43%	31,57%
SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE	ADS Aracati	CEO-R ARACATI	PNE	729	479	66%	34%
			Endodontia	2.039	1.479	73%	27%
			Ortodontia	-	-	0%	100%
			Periodontia	544	424	78%	22%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	943	687	73%	27%
			Prótese	2.256	1.455	64%	36%
			Odontopediatria	762	461	60%	40%
			SUBTOTAL	7.273	4.985	68,54%	31,46%
SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE	ADS Limoeiro do Norte	CEO-R LIMOEIRO DO NORTE	PNE	592	431	73%	27%
			Endodontia	2.539	1.721	68%	32%
			Ortodontia	3.697	2.616	71%	29%
			Periodontia	495	350	71%	29%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	1.656	1.206	73%	27%
			Prótese	3.615	2.681	74%	26%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	12.594	9.005	71,50%	28,50%
SR LITORAL LESTE/ JAGUARIBE	ADS Russas	CEO-R RUSSAS	PNE	652	531	81%	19%
			Endodontia	2.768	2.197	79%	21%
			Ortodontia	3.209	2.841	89%	11%
			Periodontia	576	458	80%	20%
			Traumatologista Bucomaxilofacial	1.402	1.132	81%	19%
			Prótese	3.289	2.621	80%	20%
			Odontopediatria	-	-	0%	100%
			SUBTOTAL	11.896	9.780	82,21%	17,79%

	TOTAL	225.560	168.792	74,80%	25,20%
--	--------------	----------------	----------------	---------------	---------------

Consultas Centro de Especialidades Odontológicas	Quantidade de Consultas Agendadas	Quantidade de Consultas Realizadas	% de Execução	% Média de Falta à Consulta
	225.660	161.212	71%	29%
TOTAL GERAL	225.660	161.212	71%	29%

Fonte: SIGES - Sistema Integrado de Gestão em Saúde.
Data da consulta: 23/09/2024

Na **Saúde Bucal**, já são **22 Centros de Especialidades Odontológicas Regionais**, todos são do Tipo III (11 cadeiras) segundo a classificação do Ministério da Saúde.

Os CEOs são unidades de referência para as Equipes de Saúde Bucal (ESB) que ofertam procedimentos clínicos odontológicos complementares aos que são realizados nas unidades básicas de saúde.

CEO	ENDEREÇO
Regional em Baturité	Rua Coronel Pedro Castelo , 1548
Regional em Itapipoca	Avenida Esaú Alves Aguiar, s/n, Fazendinha
Regional em Maracanaú	Rua Central, s/n, Conjunto Jereissati
Regional em Caucaia	Rua Coronel Correia, 800, Parque Soledade
Regional em Cascavel	Rua Mariinha Ribeiro, 890, Módulo Esportivo
Regional em São Gonçalo do Amarante	Rua Doca Moraes, N° S/N Palestina
Regional em Iguatu	Rua 13 de Maio, 788, Centro
Regional em Icó	Rua Gastão Coelho, s/n, Cidade Nova
Regional em Crato	Rua José Marrocos, 959, Pinto Madeira
Regional em Juazeiro do Norte	Av. Castelo Branco, s/n, Santa Tereza
Regional em Brejo Santo	Av. João Inácio Lucena, S/N, Sol Nascente
Regional em Acaraú	Rua José Otacílio Martins Rocha, 13, Monsenhor Edson Magalhães
Regional em Crateús	Rua Capistrano de Abreu, s/n , Fátima II
Regional em Ubajara	Rua Pedro Francisco de Assis, s/n, Monte Castelo
Regional em Camocim	Travessa São Pedro, 2350, São Pedro
Regional em Sobral	Rua Padre Antônio Ibiapina, 170, Centro
Regional em Quixeramobim	Travessa José Mauro Ribeiro, 126, Centro
Regional em Canindé	Rua Paulino Barroso, s/n, Imaculada Conceição
Regional Aracati	Várzea da Matriz, Aracati - CE, 62800-000
Regional em Russas	Travessa Boanerges, s/n, Catundela

CEO	ENDEREÇO
Regional em Limoeiro Norte	Rua Napoleão Nunes Maia, s/n, José Simões

No primeiro e segundo quadrimestres de 2024, foram **agendadas 225.660 consultas** nos 22 Centros de Especialidades Odontológicas Estaduais, abrangendo **seis especialidades** da carta de serviço (endodontia, ortodontia, periodontia, prótese, atendimento a pacientes com necessidades especiais e traumatologia bucomaxilofacial). Deste total, **161.212** consultas foram realizadas, resultando em um aproveitamento de **71%**.

Entretanto, **a taxa de absenteísmo é de 29%**, o que ressalta a necessidade das unidades de intensificarem o trabalho em parceria com as secretarias municipais de saúde e as regulações locais para garantir que os usuários compareçam às consultas agendadas. O absenteísmo não apenas compromete a capacidade de agendamento nas unidades de saúde, mas também dificulta o acesso de outros usuários ao sistema, aumenta o prazo de espera para atendimentos e gera custos financeiros, uma vez que o serviço é pago pelo município mesmo quando o paciente não comparece.

Para mitigar esse problema, é crucial implementar estratégias que incentivem o comparecimento e promovam a conscientização sobre a importância das consultas.

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

Aqui estão os resultados por Região de Saúde em relação ao número de consultas agendadas e realizadas pelos CEOs:

TOTAL REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ				
REGIÃO DE SAÚDE	Quantidade de Consultas Agendados	Quantidade de Consultas Realizados	% de Execução	% Média de Falta às Consulta
Superintendência Região de Fortaleza	68.763	48.634	71%	29%
Superintendência Região do Cariri	32.795	22.298	68%	32%
Superintendência Região do Sertão Central	26.633	18.870	71%	29%

Superintendência Região Norte	65.706	47.640	73%	27%
Superintendência Região do Litoral Leste	31.763	23.770	75%	25%
TOTAL GERAL	225.660	161.212	71%	29%

Fonte: SIGES - Sistema Integrado de Gestão em Saúde.
Data da consulta: 23/09/2024.

As unidades de saúde que compõem a **Região do Litoral Leste/Jaguaribe** apresentam a melhor execução, com uma taxa de **75%**.

ACESSO A INTEGRAÇÃO

Todo atendimento na atenção especializada deve ser referenciado. O sistema de referência e contrarreferência constitui-se na articulação entre os níveis de atenção em saúde, sendo a referência o trânsito do cidadão entre os níveis de menor para o de maior complexidade, enquanto a contra referência compreende o trânsito inverso, do nível de maior para o de menor complexidade.

O cidadão deve procurar uma UBS, o posto de saúde mais próximo da sua casa, e quando o procedimento (diagnóstico ou terapêutico) precisar de maior densidade tecnológica, ou de um especialista, o cidadão será encaminhado com o preenchimento de uma Ficha de Referência, e será orientado a procurar a Secretaria de Saúde ou, preferencialmente, a Central de Regulação do seu município, onde será realizada a marcação da consulta.

O acesso do paciente deve ser garantido nas unidades de referência, através de boleto de marcação, com dia, hora, local e profissional sem a peregrinação ao buscar atendimento, melhorando o fluxo e a qualidade do atendimento, reduzindo custos e tempo, facilitando a vida do cidadão.

No dia da consulta o cidadão deve comparecer à unidade, com a ficha de referência, um documento de identidade com foto, o seu cartão do SUS e o boleto de marcação.

Para menores de idade é necessário apresentar a certidão de nascimento e estarem acompanhados de, pelo menos, um responsável legal. Ao concluir o atendimento, a Ficha de Referência será preenchida, indicando os procedimentos realizados nos CEOs e policlínicas, o cidadão será contra referenciado de volta ao seu município, e a evolução do tratamento será acompanhada pela sua Equipe de Saúde ou em

casos mais complexos, serão encaminhados, via regulação, para atendimento terciário.

Cabe destacar que as análises supracitadas foram realizadas pela Coordenação de Gestão dos Consórcios Públicos do Estado do Ceará - COCPS/SEADE/SESA.

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Período 08/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	36	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.552	923	654	2.332	0
	Informais (09)	2	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	3.353	2.964	1.497	8.265	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	416	57	150	31	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	1	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	3	16	8	172	0
	Intermediados por outra entidade (08)	2.216	6	6	13	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	90	2	7	0	0
	Celetistas (0105)	5	54	12	175	0
	Intermediados por outra entidade (08)	7	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	550	272	870	1.088	0

Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	7	1	11	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	0	0	9	0

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	3	2	3
	Celetistas (0105)	0	0	261	260
	Intermediados por outra entidade (08)	0	153	2.305	2.281
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	51	45	39	28
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	386	340	334	532
	Intermediados por outra entidade (08)	3.534	7.465	7.903	9.327
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	0	0	5	6
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	1

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	11	144	31	40
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3.984	3.972	4.181	4.158

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES.)
Data da consulta: 02/09/2024.

A análise dos postos de trabalho ocupados por ocupação e forma de contratação revela diferentes padrões de distribuição entre setores

públicos, privados e sem fins lucrativos. Aqui estão os principais pontos:

Setor Público (NJ grupo 1): O setor público possui uma maior concentração de postos de trabalho, tanto em termos de vínculos permanentes (estatutários e empregados públicos) quanto em contratações por outras entidades (terceirização). Isso reflete o peso do setor público na oferta de serviços, especialmente em saúde, com destaque para a contratação de médicos, enfermeiros e profissionais de nível superior e médio.

Setor Privado (NJ grupos 2, 4 e 5):** O setor privado apresenta números menores em relação ao público, com maior foco em contratos celetistas e intermediados. No entanto, a variação no número de trabalhadores autônomos e terceirizados revela a flexibilidade da contratação nesse setor, sendo possível observar aumento nos contratos intermediados ao longo dos anos.

Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3): Nesse setor, as ocupações são mais modestas em termos numéricos, com algumas contratações celetistas e autônomas. As vagas intermediadas por outra entidade são quase inexistentes, destacando uma tendência por estruturas mais rígidas de contratação.

Formas de Contratação

Autônomos: A contratação de autônomos é observada em todos os setores, embora seja mais frequente no setor sem fins lucrativos e no setor público. Este tipo de contratação é menos expressivo no setor privado, mas ainda relevante, especialmente em cargos médicos.

Celetistas: A forma de contratação CLT é mais comum no setor privado e sem fins lucrativos. O crescimento do número de contratos celetistas no setor privado ao longo dos anos sugere uma tendência de formalização ou aumento da força de trabalho em funções mais permanentes.

Intermediados por outra entidade: O uso de intermediação, como a terceirização, é muito significativo, especialmente no setor público, onde o número de contratados por essa forma mais que dobrou entre 2020 e 2023. No setor privado, essa forma de contratação também cresceu, embora em menor escala.

Estatutários e empregados públicos: A contratação de estatutários é

característica do setor público, como esperado, e esses números se mantêm estáveis ao longo do tempo. No entanto, o aumento significativo em 2023 reflete políticas de ampliação de serviços públicos.

Contratos temporários e cargos em comissão: Esses tipos de contratação têm destaque no setor público, com um número consistentemente elevado ao longo dos anos, enquanto no setor privado e sem fins lucrativos, a utilização de contratos temporários é muito mais modesta.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.1.1 - Reduzir a taxa de mortalidade infantil em crianças menores de 1 ano de idade passando de 10,7 em 2021 para 9,5 até 2027	Taxa de mortalidade infantil	CORAS	10,40	10,93	94,90%

Análise do Desempenho do Indicador

Entende-se por Mortalidade Infantil (MI) o número de óbitos ocorridos até o primeiro ano de vida da criança e a taxa de mortalidade infantil (TMI) é definida pelo número de mortes de menores de 1 ano de idade para cada 1.000 crianças nascidas vivas, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

É uma estimativa da probabilidade de uma criança nascida viva morrer antes de completar 1 ano de idade, um relevante indicador das condições de vida e saúde de uma população, pois remete a situações socioeconômicas e a efetividade das políticas públicas das áreas de saúde, educação e saneamento (Nascimento, 2014).

De janeiro a agosto do presente ano a taxa de mortalidade infantil apresenta o resultado de 10,93, o que representa 94,90% da meta pactuada. Embora o resultado esteja dentro dos parâmetros consideráveis, o desempenho é desfavorável, tendo em vista que o objetivo para o ano é a redução da taxa para menos de 10,5.

O estado vem realizando ações no que se refere à prevenção da mortalidade infantil, considerando que uma adequada atenção pré-natal e um parto respeitoso e seguro, vai contribuir para diminuição da taxa de mortalidade.

O fortalecimento perpassa pelo apoio nas Maternidades da Rede, acompanhamento dos projetos vinculados, como o QualiNEO, método canguru, Bancos de leite Humano. Acompanhamento e qualificação dos Comitês Regionais de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal. Realização da Oficina de avaliadores dos Hospitais Amigo da Criança, com o objetivo de fortalecer as Maternidades que já são

habilidades e pleitear novas habilitações, uma maternidade que obtém o título aumenta em 9% a chance de o recém-nascido ser amamentado na primeira hora de vida, diminui a morbimortalidade infantil por meio do estímulo à prática da amamentação, Realização da Oficina de Estratificação de Risco Gestacional (SRLESTE e SRNORTE);

Um dos desafios para reduzir a mortalidade infantil está relacionado à qualificação da atenção pré-natal. Espera – se que o Projeto de Braços Abertos que está acontecendo na Região de Saúde do Litoral Leste e Cariri, com planejamento de expansão para as outras 3 regiões de saúde, ressignifique o papel da atenção primária à saúde como ordenadora e coordenadora do cuidado.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.1.2 - Reduzir a razão de mortalidade materna obstétrica, passando de 76,30 da média histórica para 60,3 em 2027	Razão de mortalidade materna	CORAS	71,90	47,50	133,94%

Análise do Desempenho do Indicador

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

O indicador reflete a qualidade da atenção à saúde da mulher, na qual as taxas elevadas de mortalidade materna estão associadas à insatisfatória prestação de serviços a este grupo desde o planejamento familiar, assistência pré-natal, assistência ao parto e ao puerpério.

As principais causas de óbitos no período de janeiro a agosto de 2024, foram as doenças do aparelho circulatório e respiratório.

De janeiro a agosto do presente ano, a razão de mortalidade materna apresenta o resultado de 47,5, o que representa 133,94% da meta pactuada.

Entre as ações realizadas no período, seguem, de forma contínua: Apoio as Regiões no fortalecimento das ações materno infantil; reunião com os assessores da área técnica Materno Infantil; Realização da Oficina de Estratificação de Risco Gestacional (SRLESTE e SRNORTE); Monitoramento da razão de mortalidade materno por Região de Saúde; Reunião da Coordenação Técnica do Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e Acompanhamento dos Comitês Regionais; Reunião Com Unidades certificadas IHAC visando fortalecer as práticas humanizadas e seguras durante o trabalho de parto e pós – parto.

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.1.3 - Reduzir a taxa de mortes evitáveis de recém-nascidos menores de 28 dias, passando de 7,3 em 2021 para 6,5 até 2027	Taxa de mortalidade neonatal	CORAS	7,10	7,20	98,59%

Análise do Desempenho do Indicador

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

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

De janeiro a agosto do presente ano a taxa de mortalidade neonatal apresenta o resultado de 7,20, o que representa 98,59% da meta pactuada. Embora o resultado esteja bastante satisfatório, o desempenho é desfavorável, tendo em vista que o objetivo para o ano é a redução da taxa para menos de 7,11%.

No que se refere ao componente neonatal, o Estado vem realizando ações com o fortalecimento perpassa pelo apoio nas Maternidades da Rede, acompanhamento dos projetos vinculados, como o QualiNEO, método canguru, bancos de leite humano. Acompanhamento e qualificação dos Comitês Regionais de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, realização da oficina de avaliadores dos Hospitais Amigo da Criança, com o objetivo de fortalecer as Maternidades que já são habilitadas e pleitear novas habilitações, uma maternidade que obtém o título aumenta em 9% a chance de o recém-nascido ser amamentado na primeira hora de vida, diminui a morbimortalidade infantil por meio do estímulo à prática da amamentação, monitoramento de forma descentralizada a taxa de mortalidade infantil, por regiões de saúde, formação da área técnica para tutor método canguru para atenção primária em Saúde; formação de avaliadores da Iniciativa Hospital Amigo da criança em parceria com Ministério da Saúde; lançamento da Cartilha de Aleitamento Materno; realização do Agosto Dourado como incentivo ao Aleitamento Materno e Realização da Oficina de Estratificação de Risco Gestacional (SRLESTE e SRNORTE);

Um dos desafios para reduzir a mortalidade infantil está relacionado à qualificação da atenção pré-natal. Espera – se que o Projeto de

Braços Abertos que está acontecendo na Região de Saúde do Litoral Leste e Cariri, com planejamento de expansão para as outras 3 regiões de saúde, ressignifique o papel da atenção primária à saúde como ordenadora e coordenadora do cuidado.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.1.4 - Reduzir a taxa de mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (DNTs), passando de 268,20 óbitos prematuros por 100 mil habitantes em 2019 para 247,40 até 2027	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelos principais grupos de Doenças Crônicas não Transmissíveis	CORAS	262,80	154,10	141,36%

Análise do Desempenho do Indicador

A taxa de mortalidade prematura (TMP) 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.

A TMP é um indicador adequado e sensível para conhecer a situação de saúde da população e acompanhamento de políticas.

Para 2024 estipulou-se uma taxa igual ou inferior a 262,80, tendo alcançado de janeiro a agosto/2024 uma taxa de 154,1, o que representa 58,63% da meta pactuada, o que calculando uma projeção nos reflete a pensarmos que ultrapassaremos a meta estipulada para o ano, já que os dados refletem um número até junho/2024, apesar de terem sido extraídos em agosto/2024.

Destaca-se que, por se tratar de um indicador que reflete a mortalidade prematura por DCNT, no qual não deveria ter grandes proporções de óbito por esta causa de forma prematura (30 a 69 anos), ressalta-se a importância do fortalecimento das ações de promoção da saúde e prevenção nos territórios.

Com o objetivo de contribuir com a redução desta taxa o governo vem desenvolvendo algumas ações de janeiro a agosto de 2024:

- Participação no Projeto de Abraços Abertos (Projeto para reorganização da Atenção Primária à Saúde) sob gestão da APS.
- Articulação e organização de tutoria para o Projeto de Interiorização dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável articulado com o plano DANT (2021-2030) na Região Nordeste (COVEP).
- Publicação da Nota Técnica sobre Prevenção e Rastreamento do Câncer de Mama e de Colo do Útero.
- Publicação da Nota Informativa sobre Diabetes (Nota Integrada) - Envolvendo as três Secretarias Executivas (SEVIG/SEAPS/SEADE).

Implantação do serviço de Oncologia do Hospital Regional do Sertão Central.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.1.5 - Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por câncer de mama feminino, passando de 21,10 em 2015 para 19,40 até 2027	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por câncer de mama feminino	CORAS	19,80	13,00	134,34%

Análise do Desempenho do Indicador

A taxa de mortalidade prematura por câncer de mama feminino, busca mensurar o número de óbitos ocorridos relacionados a essa patologia na população feminina de 30 a 69 anos, por 100 mil habitantes em um determinado período, tendo como polaridade positiva as menores taxas.

A meta para este indicador, estabelecida para o ano de 2024, consiste em uma taxa igual ou inferior a 19,80.

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

Ao analisar o período de janeiro a agosto de 2024, nota-se que esta taxa chegou a 13,3 o que ao projetar uma tendência de aumento para os meses futuros, nota-se que ultrapassaremos a meta estimada para o ano, necessitando-se de realizar trabalhos de busca ativa de mulheres para realização de exames para detecção precoce, regionalização de serviços para diagnóstico e tratamento e sistemas de informação eficientes para monitoramento dos casos suspeitos em tempo oportuno, viabilizando agir e conduzir o usuário dentro da rede de atenção, impactando na redução dessa taxa.

Como ações que estão sendo realizadas pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará e que repercutirão em impactos na redução desta taxa, lista-se as ações abaixo:

Estimulação de busca ativa para casos de mulheres com alterações nos laudos de mamografias na Atenção Primária à Saúde, através do SISCAN;
Participação no Projeto de Abraços Abertos - Projeto para reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS) sob gestão da APS;
Mapeamento dos equipamentos que contam com mamógrafos no Estado do Ceará que possuem vinculação com o SUS;
Publicação da Nota Técnica sobre Prevenção e Rastreamento do Câncer de Mama e de Colo do Útero;

Gravação de vídeos instrutivos que abordam a importância, funcionalidade e operacionalidade do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), com divulgação de links para Superintendências, ADS e solicitação de divulgação junto aos municípios;
Realização do Webinários de Mobilização de Busca Ativa de Câncer de Mama e Colo do Útero nas regiões de saúde;
Implantação do serviço de Oncologia do Hospital Regional do Sertão Central.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.1.6 - Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do colo do útero, passando de 9,40 em 2015 para 7,80 até 2027	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do colo do útero	CORAS	8,20	4,90	140,24%

Análise do Desempenho do Indicador

A taxa de mortalidade prematura (30 - 69 anos) por câncer de colo do útero, busca mensurar o número de óbitos ocorridos relacionados a essa patologia na população feminina de 30 a 69 anos, por 100 mil habitantes em um determinado período, tendo como polaridade positiva as menores taxas.

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

Para 2024 estipulou-se uma meta anual igual ou inferior a 8,20, tendo alcançado uma taxa de 4,9 de janeiro a agosto de 2024, fazendo uma projeção para os próximos meses do ano, pode-se prever que ultrapassaremos a meta estimada para o ano de 2024, o que implica que devemos atuar fortemente nas ações educacionais quanto a importância da vacinação contra o HPV, atuação de vacinação e busca ativa nas escolas, fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para identificação da população rastreadável, regionalização dos Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC), Laboratórios Tipo I e Tipo II, assim como serviços de alta complexidade oncológica.

Como **ações desenvolvidas por esta Secretaria de Saúde**, em prol da redução desse indicador, lista-se as seguintes atividades abaixo:

Monitoramento do indicador de proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde, através do painel de indicadores de desempenho do Programa Previne Brasil (COAPS);

Monitoramento da cobertura do HPV nas meninas de 9 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias) (COIMU);

Levantamento do quantitativo de mulheres, considerando o dimensionamento investigatório do câncer de colo do útero para

planejamento das ações futuras do Teste Molecular para detecção do HPV oncogênico;
Gravação de vídeos instrutivos que abordam a importância, funcionalidade e operacionalidade do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), com divulgação de links para Superintendências, ADS e solicitação de divulgação junto aos municípios;
Publicação da Nota Técnica sobre Prevenção e Rastreamento do Câncer de Mama e de Colo do Útero;
Realização de Ciclo de Webinários para Mobilização de Busca Ativa de Colo do Útero para as 5 Regiões de Saúde (COAPS).
Implantação do serviço de Oncologia do Hospital Regional do Sertão Central.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.1.7 - Iniciar o tratamento de 100% dos pacientes com neoplasia maligna comprovada no prazo de até 60 dias após o diagnóstico, até 2027	Percentual de pacientes com câncer que iniciaram o tratamento no prazo de até 60 dias após o diagnóstico	CORAS	60,00%	26,03%	43,38%

Análise do Desempenho do Indicador

O dado deste indicador foi retirado do Sistema de Informação do Painel Oncologia, que é uma ferramenta oficial para monitoramento do tempo entre a confirmação diagnóstica e o início do tratamento de neoplasias malignas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, conforme a Portaria GM/MS N° 3.395, de 18 de abril de 2024.

Por ser um sistema de informações com obtenção dos dados para faturamento, essa ferramenta não permite que consigamos intervir em ações que oportunizem intervenções em tempo real para o alcance do indicador, uma vez que, o faturamento poderá ser atualizado em até 90 dias.

A Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, vem trabalhando ativamente na construção de um painel de monitoramento que possibilitará o acompanhamento e monitoramento dos casos de câncer, em prol de direcionar as ações que propicie o diagnóstico e início do tratamento conforme estabelecido na Lei n° 12.732, de 22 de novembro de 2012, onde institui o prazo máximo de 30 (trinta) dias para elucidação do diagnóstico de neoplasia maligna e 60 (sessenta) dias como prazo máximo para início do tratamento oncológico.

Para o ano de 2024, estipulou-se uma meta de 60% do percentual dos casos diagnosticados com câncer com tratamento em até 60 dias, o Estado do Ceará apresentou como resultado 26,03% até o mês de agosto de 2024, o que representa 43,38% da meta pactuada.

Dentre **as ações realizadas para tentar maximizar o baixo alcance da meta** estão a Construção do painel no IntegraSUS voltado a navegação do paciente oncológico (para mapeamento em tempo real da Lei dos 30 e 60 dias) - Painel em construção.

Mudança no SIGES referente ao Prontuário das Policlínicas Regionais para sinalização dos casos suspeitos e com confirmação diagnóstica para câncer.

Implantação do Serviço de Oncologia no Hospital Regional do Sertão Central;

Navegação do paciente oncológico realizado pela equipe da COREG.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.1.8 - Implantar 3 unidades hospitalares até 2027, sendo: Hospitais Polos regionais em Maciço de Baturité e Centro-sul e Hospital universitário - UECE em Fortaleza	Unidade hospitalar implantada	SEADE	0	-	-

Análise do Desempenho do Indicador

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

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

Análise do Desempenho do Indicador

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

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

De janeiro a agosto do presente ano não tivemos nenhum CER habilitado, no entanto, as Policlínicas de Icó e Brejo Santo estão em processo de habilitação, aguardando apenas a Portaria.

Vale destacar que o Estado vem realizando ações visando promover a inclusão social da pessoa com deficiência, dentre elas: Curso de Aperfeiçoamento em Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção para os profissionais do CER e Policlínicas, atualização do Plano Estadual da Pessoa com deficiência para o período de 2024 à 2027 (aprovado em CIB), monitoramento das propostas de habilitação de CER e Oficina Ortopédica cadastradas no SISMOB/INVESTSUS e Visitas técnicas de monitoramento aos Centro Especializados de Reabilitação (CER), Caucaia e Pacajus.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.1.10 - Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio passando de 8,9 em 2021 para 7,3 até 2027	Taxa de mortalidade específica por causas externas (suicídio)	COPOM	8,1	1,7	179,01%

Análise do Desempenho do Indicador

Este indicador estima o número de óbitos por suicídio por 100 mil habitantes em uma determinada área geográfica, no ano considerado. O cálculo é realizado da seguinte forma: numerador - número de óbitos por suicídio de residentes x 100.000; denominador - população total residente ajustada ao meio do ano.

Com base na taxa registrada de 4,6 óbitos por 100 mil habitantes no segundo quadrimestre de 2024, o desempenho acumulado do indicador atingiu 143,21%. Embora esse resultado represente um progresso em direção à meta final de 2027, ele reflete apenas resultados parciais. Como o banco de mortalidade tem até 60 dias para investigação da causa básica após o término do terceiro quadrimestre, ainda não é possível prever uma tendência clara de redução com os dados disponíveis até o momento. Pelo contrário, uma projeção que leva em conta esse intervalo sugere uma tendência de aumento. Esse cenário exige cautela na interpretação dos números atuais e reforça a urgência de intensificar ações preventivas e de intervenção.

Diante desse cenário epidemiológico e do impacto desse agravamento no indicador, a meta sugerida pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2021) é

deter o crescimento da mortalidade por suicídio. Até o final de 2027, a meta pactuada é de 7,25 óbitos por 100 mil habitantes. Para calcular a meta anual no quadriênio 2024-2027, deve-se aplicar uma redução de 5% ao ano, tomando como base a taxa de 2021.

Ressalta-se que esse indicador é monitorado anualmente, visto que esse período é o mais adequado devido ao prazo de 60 dias para a inserção das informações na declaração de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). No entanto, é possível realizar monitoramentos quadrimestrais com resultados parciais, que estão sujeitos a revisões e atualizações.

A implementação das estratégias do Plano Estadual de Prevenção da Automutilação e do Suicídio continua sendo essencial. Embora as ações já estejam em andamento, a meta de redução da taxa de suicídio poderá enfrentar desafios significativos se o aumento registrado nos últimos anos não for efetivamente controlado. A capacitação dos profissionais de saúde, aliada ao monitoramento contínuo e à revisão periódica das estratégias, será crucial para reverter essa tendência no próximo quadrimestre, permitindo que o Ceará avance de maneira consistente em direção ao cumprimento da meta pactuada.

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.1.11 - Formular Projetos Institucionais em 100% dos Serviços da Rede de Atenção Psicossocial do Ceará a partir das diretrizes da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	Percentual de Serviços de Saúde Mental da RAPS com Projetos Institucionais Formulados	COPOM	40,00%	10,00%	25,00%

Análise do Desempenho do Indicador

Projetos institucionais formulados com planejamento de um cronograma em curso, para ser aplicado em serviços prioritários da RAPS, no âmbito das Regiões de saúde.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.1.12 - Reduzir a proporção de gravidez na adolescência, passando de 13,80% em 2021 para 12,20% até 2027	Proporção de nascidos vivos de mães adolescentes	COAPS	13,40%	11,73%	112,46%

Análise do Desempenho do Indicador

Este indicador estima a ocorrência de nascidos vivos em mães de 10 a 19 anos de idade.

O resultado alcançado no 2º quadrimestre do ano de 2024 foi de 11,73%, ficando abaixo da meta estabelecida para o ano, cuja polaridade é quanto menor melhor.

O número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos, foi de 6.808 no período de janeiro a julho de 2024 e o número de nascidos vivos total no mesmo período foi de 58.032, resultado preliminar sujeito a alterações na base de dados do Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC.

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

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

- Desenvolvimento de ações educativas por meio do Programa Saúde na Escola (PSE), até julho de 2024 foram registradas 883 atividades coletivas com o tema saúde e sexualidade na adolescência, contemplando 40.974 adolescentes (Fonte: SISAB).
- Atendimento de planejamento reprodutivo com oferta de contraceptivos, considerando a faixa etária das adolescentes. Até julho de 2024, foram realizados 37.796 atendimentos individuais de saúde sexual e reprodutiva nas Unidades Básicas de Saúde da Família para adolescentes de 10 à 19 anos (Fonte: SISAB).

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

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

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

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

Análise do Desempenho do Indicador

O indicador visa ampliar o acesso da população aos serviços de atenção primária em saúde bucal e mede a porcentagem de pessoas cobertas pelas equipes em relação a população total.

A meta pactuada para o ano de 2024 foi alcançada conforme planejado. As ações que possibilitaram o seu cumprimento foram a articulação direta com a Coordenação Geral de Saúde Bucal no ministério para agilizar credenciamentos e evitar a desabilitação de equipes de saúde bucal.

Paralelamente, houve um trabalho contínuo com as coordenações municipais e gestores locais, que foram orientados, apoiados e incentivados de maneira proativa a solicitar a formação de novas equipes por meio do sistema e-Gestor. Esse apoio permanente foi crucial para garantir que os municípios aproveitassem as oportunidades de ampliação da cobertura.

Como resultado dessas ações, o estado conseguiu ampliar o acesso da população aos serviços de atenção primária em saúde bucal, atingindo a meta estabelecida para o período de 2024.

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.2.2 - Manter em 0,50 a razão entre tratamentos concluídos e primeira consulta odontológica programática em saúde bucal	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas	CORAS	0,50	0,45	90,00%

	programáticas pelas equipes de Saúde Bucal na APS				
Análise do Desempenho do Indicador					
<p>O indicador permite avaliar se a equipe mantém uma boa relação entre acesso (número de primeiras consultas odontológicas programáticas) e resolubilidade (número de tratamentos concluídos), ou seja, em que medida a equipe está concluindo os tratamentos iniciados. Assim, o indicador monitora a resolubilidade do atendimento da equipe de saúde bucal.</p> <p>O indicador foi parcialmente cumprido, as ações que impactaram o indicador foram Capacitação /atualização do cirurgião dentista para a qualificação dos atendimentos e melhoria da adesão aos tratamentos. Foi planejado também o monitoramento e avaliação da qualidade e consistência dos dados informados pelas equipes, com vistas ao acompanhamento da evolução de resultados, no entanto a CEBUC não tem equipe técnica suficiente, não sendo possível iniciar este monitoramento.</p>					
META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.2.3 - Aprimorar a Estratégia Saúde da Família por meio da adesão de 100% dos municípios aos núcleos municipais de segurança do paciente	Percentual de municípios com núcleos de segurança do paciente voltados à Atenção Primária à Saúde implantados	COAPS	20,00%	0,00%	0,00%
Análise do Desempenho do Indicador					
<p>Este indicador tem como objetivo acompanhar a evolução do processo de implantação dos núcleos municipais de segurança do paciente com ações voltadas à Atenção Primária à Saúde (APS).</p> <p>A intenção é instituir a cultura da qualidade na APS aperfeiçoando os processos de trabalho, habilitando profissionais e usuários quanto ao reconhecimento e gerenciamento dos riscos envolvidos na prestação do cuidado nesse nível de atenção, a partir da adoção de protocolos básicos abordando as metas internacionais de segurança do paciente adequadas à APS.</p> <p>O desenvolvimento do "Projeto de Braços Abertos: atenção desde o primeiro cuidado" apoiará nos resultados deste indicador da seguinte forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No Eixo 1 (Plano de Educação Permanente da APS) está prevista a realização de cinco oficinas regionais com a temática segurança do 					

paciente na APS, como também a realização de um Curso Básico de Segurança do Paciente na APS voltado à coordenadores municipais de atenção primária. O objetivo é introduzir a temática como prioritária, além de servir como disparador do processo de constituição dos núcleos de segurança do paciente na APS pelos municípios.

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

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

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago..	Percentual de Desempenho Acumulado
1.2.4 - Reduzir o percentual de internações hospitalares por condições sensíveis à atenção primária de 17,55% em 2022 para 15,86% até 2027	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Primária	COAPS	17,11%	17,87%	95,56%

Análise do Desempenho do Indicador

O indicador mede a proporção das internações sensíveis à atenção primária em relação ao total de todos os tipos de internações, na perspectiva de identificar e desenvolver a capacidade resolutiva da Atenção Primária.

O número de internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde, em dados brutos é 45.085 nas competências de janeiro a junho de 2024 e o número de internações em geral é de 252.261 no mesmo período, onde destacamos que esses dados levam ao resultado preliminar sujeito a alterações na base de dados do Sistema de Informações Hospitalares - SIH, logo estas são informações

preliminares, sujeitos à alterações.

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

No que se refere ao desempenho para o período de análise, observou-se que não houve o alcance da meta em relação à meta programada para 2024, com resultado no 2º quadrimestre de 17,87%.

As principais ações voltadas a este indicador no período foram:

- Desenvolvimento de ações intersetoriais na SESA (entre SEAPS, SEVIG e SEADE) visando a qualificação da assistência nas temáticas dos principais programas da atenção primária (hipertensão, diabetes, imunização, saúde materno-infantil, tuberculose, hanseníase, saúde da pessoa idosa, saúde do adolescente, entre outras). O objetivo é qualificar a assistência e aumentar a resolutividade da APS, reduzindo o número de internações por condições sensíveis à APS.
- Colaboração na produção da Nota Informativa para prevenção e controle da hipertensão arterial direcionada aos gestores, trabalhadores e profissionais de saúde com o objetivo de fortalecer as estratégias de prevenção e controle dessa doença no Estado.
- Oficina Estratificação de Risco Gestacional, o objetivo é identificar o nível de risco de cada gestante para encaminhamento adequado e oportuno para os serviços de saúde especializados.
- Desenvolvimento do "Projeto de Braços Abertos: atenção desde o primeiro cuidado" que objetiva a organização e qualificação da atenção primária à saúde promovendo a integração com a atenção ambulatorial especializada, buscando, assim, o aumento da resolutividade da APS, reduzindo encaminhamentos e internações desnecessárias.
- Ciclo de Webinar para Mobilização de Busca Ativa de Câncer de Mama e Colo do Útero com o intuito de orientar o desenvolvimento de ações educativas e de busca ativa pelas equipes de saúde da família dos municípios, que teve como objetivo, capacitar os ACS e mobilizar os profissionais de saúde e gestores durante todo o mês de setembro e, assim, ampliando o rastreamento do câncer de mama no Outubro Rosa.
- Realização periódica dos Fóruns Temáticos da Atenção Primária à Saúde abordando assuntos de relevância para a qualificação da atenção primária.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.2.5 - Ampliar a proporção de idosos com avaliação multidimensional na atenção primária para 10% até 2027	Proporção de idosos com avaliação multidimensional da pessoa idosa realizada na atenção primária	COAPS	2,50%	2,68%	107,20%

Análise do Desempenho do Indicador

O indicador demonstra avanços significativos no monitoramento e acompanhamento das pessoas idosas nos serviços de atenção primária ao longo de 2024. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) tiveram suas ações robustecidas, beneficiando-se do suporte técnico da equipe da Célula de Atenção Primária e Promoção da Saúde – CEPRI/COAPS e das Coordenadorias Descentralizadas de Saúde (COADS).

Durante o segundo quadrimestre, foram realizadas várias ações notáveis, incluindo:

- Apoio Técnico e Avaliação Multidimensional: Houve um suporte técnico contínuo e acompanhamento detalhado dos registros de avaliação multidimensional das pessoas idosas, garantindo que os dados coletados fossem completos e precisos.
- Monitoramento e Ampliação de Cobertura: Foi implementado monitoramento mensal das coberturas das Estratégias de Saúde da Família (ESF), Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e e-Multi, com o objetivo de ampliar o acesso aos serviços de atenção primária à saúde e melhorar a cobertura e qualidade dos atendimentos.
- Articulação para Aumento de Registros de AMD: Foi realizada articulação eficaz e apoio técnico para o incremento dos registros de Avaliação Multidimensional (AMD). Isso incluiu reuniões periódicas e a integração das equipes da CEPRI/COAPS e COADS, promovendo um alinhamento estratégico e uma colaboração contínua.
- Apoio nas Oficinas de Planificação da Atenção à Saúde: A equipe forneceu suporte técnico nas oficinas de planificação da atenção à saúde, como parte do "Projeto de Braços Abertos: Atenção desde o primeiro cuidado", ajudando a estruturar e otimizar a atenção desde o início do processo de cuidado.
- Representação no Conselho Estadual da Pessoa Idosa: A CEPRI participou ativamente do Conselho Estadual da Pessoa Idosa, contribuindo para a formulação de políticas e diretrizes que visam melhorar a qualidade de vida e o cuidado com a população idosa. Essas ações não apenas reforçam o compromisso com a qualidade e acessibilidade dos serviços de saúde para os idosos, mas também garantem que os processos sejam constantemente aprimorados, com base em suporte técnico especializado e estratégias bem definidas.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.2.6 - Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade passando de 15,10 em 2022 para 10,0 até 2027	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	COVEP	13	13,80	93,85%

Análise do Desempenho do Indicador

O Diagnóstico e o tratamento oportunos realizados pela Atenção Primária à Saúde refletem diretamente os dados encontrados. Em paralelo, há necessidade do aumento das ações de monitoramento, investigação e encerramento das fichas de notificação oportunamente.

Os resultados obtidos estão próximos à meta pactuada para o ano de 2024.

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.2.7 - Ampliar para 70% a cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no Estado até 2027	Cobertura Populacional Estimada por Agentes Comunitários de Saúde	COAPS	64,14%	69,70%	108,67%

Análise do Desempenho do Indicador

O Indicador representa o percentual de cobertura populacional estimada por Agentes Comunitários de Saúde. Em dados brutos, essa cobertura representa um total de 15.325 Agentes Comunitários de Saúde e uma população de 8.794.957, no Ceará.

Com o indicador, poderemos visualizar o quanto de esforço ainda é necessário para vincular o máximo de 750 pessoas por ACS.

O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção à saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, normatizam a saúde preventiva à atenção em saúde.

Entre as ações realizadas neste segundo quadrimestre, estão:

- Visitas técnicas aos municípios para identificar suas necessidades e buscar soluções para as demandas que enfrentam na gestão do quadro de ACS;
- Participação de reuniões com o grupo de trabalho dos ACS (CEPRI/COAPS) e COGEP acerca do processo de estadualização dos Agentes Comunitários de Saúde;
- Colaboração, junto às Secretarias de Ação Social e a CEPOP, no desenvolvimento de projeto voltado a qualificação da atuação dos ACS nas unidades de saúde dos quilombolas;
- Desenvolvimento do "Projeto de Braços Abertos: atenção desde o primeiro cuidado" que objetiva a organização e qualificação da atenção primária à saúde. A Planificação da Atenção à Saúde (Eixo 2 do projeto) traz como temática da segunda oficina tutorial a gestão de base territorial, que aborda o conhecimento do território das equipes de saúde da família e classificação de risco familiar dos ACS como premissa para o planejamento do cuidado das famílias acompanhadas. Sempre destacando a necessidade de uma cobertura adequada de ACS para a efetividade da atuação da ESF.
- A Planificação da Atenção à Saúde (Eixo 2 do projeto) traz como temática da quarta oficina de tutoria: acesso na Atenção Primária à Saúde, que aborda o território e gestão de base populacional.
- Oficina para os Agentes Comunitários de Saúde da Região do Litoral Leste Jaguaribe, que contribuiu com a qualificação do preenchimento das fichas de cadastros individuais, territorial e domiciliar, bem como orientações sobre correções de inconsistências do eSUS Território, eSUS PEC/CDS.
- Encontro com a população Quilombola na Superintendência da Região de Saúde do Norte, onde buscou-se prestar orientações sobre as ações dos ACS dentro das comunidades Quilombolas.
- Oficina com os Agentes Comunitários de Saúde do município de Canindé, onde foi abordado conforme a Lei N° 13.595 de janeiro de 2018 sobre os deveres e direitos dos ACS nos seus territórios.
- Participação no Grupo Condutor junto à Célula de Registro Funcional e Pagamento (CEFPA), sobre a transição do vínculo dos ACS para o Regime Próprio do Estado (estatutários).

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.3.1 - Ampliar o acesso da população aos medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica em consonância	Percentual de Medicamentos do Componente Especializado	COPAF	81,50%	93,00%	114,11%

com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas	da Assistência Farmacêutica distribuídos			
---	---	--	--	--

Análise do Desempenho do Indicador

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

Foi aprovado o **documento que define as normas sobre a execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde**, por meio da resolução CIB CE Nº 148/2023 pela necessidade de garantir uma rede de atenção desconcentrada e descentralizada na operacionalização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica na rede de saúde regionalizada, no Sistema único de Saúde no Ceará.

No segundo quadrimestre foi lançado e publicizado o **Resumo dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) do Ministério da Saúde**, com intuito de padronizar as condutas técnicas de todos os profissionais envolvidos nas etapas de acesso a medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

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

Para chegar ao cálculo do percentual do resultado do quadrimestre é utilizado: (quantidade distribuídos medicamentos do Grupo 1A + estoque geral /quantidade de APACs geradas para medicamentos do grupo 1A + (quantidade distribuídos medicamentos do Grupo 1B + estoque geral /quantidade de APACs geradas para medicamentos do grupo 1B + (quantidade distribuídos medicamentos do Grupo 2 + estoque geral /quantidade de APACs geradas para medicamentos do grupo 2 /3

No segundo quadrimestre:

(quantidade distribuídos medicamentos do Grupo 1A + estoque geral /quantidade de APACs geradas para medicamentos do grupo 1A (93%) + (quantidade distribuídos medicamentos do Grupo 1B + estoque geral /quantidade de APACs geradas para medicamentos do grupo 1B (90%) + (quantidade distribuídos medicamentos do Grupo 2 + estoque geral /quantidade de APACs geradas para medicamentos do grupo 2 (94%) /3 = 93%

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
-----------------	-----------	------	-----------	--------------------------------------	--

1.3.2 -Assegurar o acesso aos medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica, por meio da compra centralizada, em consonância com os medicamentos programados pelos municípios	Percentual Financeiro de Medicamentos Básicos distribuídos em consonância com os valores programados pelo município	COPAF	81,50%	96,38%	118,26%
--	--	--------------	---------------	---------------	----------------

Análise do Desempenho do Indicador

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

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

Para chegar ao cálculo do percentual do resultado do quadrimestre é utilizado: (Valor financeiro distribuído aos municípios que aderem à compra centralizada na Assistência Farmacêutica Básica/Valor financeiro programado pelos municípios que aderem à compra centralizada na Assistência Farmacêutica Básica x 100) + (Valor financeiro distribuído aos municípios que aderem à compra centralizada na Assistência Farmacêutica Secundária/Valor financeiro programado pelos municípios que aderem à compra centralizada na Assistência Farmacêutica Secundária x 100)/2

No segundo quadrimestre foram realizados os **Fóruns Regionais de acompanhamento da Compra Centralizada e Qualificação da Assistência Farmacêutica nas Regiões de Saúde de Fortaleza, Litoral Leste Jaguaribe, Sertão Central e Cariri.**

No segundo quadrimestre:

$$AFB = (25.706.529,81+22.275.259,44+25.467.570,13)/(25.859.655,24+24.681.380,64+24.868.428,7) \times 100 = 97,4\%$$

$$AFS = (9.356.864,07+6.319.280,55+8.409.512,64)/(9.465.483,19+7.922.080,38+7.867.228,10) \times 100 = 95,37\%$$

Média dos dois programas para o 2º quadrimestre = 96,38%

Objetivo 1.4: Tornar o processo de atendimento mais acessível, rápido, resolutivo e humanizado regionalmente.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.4.1 - Assegurar o percentual de satisfação dos usuários das unidades de saúde da Rede Sesa para 90% ou mais	Índice de satisfação dos usuários com os serviços assistenciais de saúde	COGEQ	90,00%	84,40%	93,78%

Análise do Desempenho do Indicador

O indicador tem por objetivo avaliar a prestação de cuidados sob o ponto de vista do usuário. Nos serviços públicos as pesquisas de satisfação de usuários encontram-se colocadas como uma das principais estratégias para a participação, proteção e defesa dos direitos dos usuários.

O desempenho alcançado no quadrimestre era esperado, considerando, sobretudo, duas situações: as unidades, até 2023, utilizavam métricas diversas para mensurar o indicador (questionários, formulários, abordagens diretas ao usuário etc.) prejudicando a confiabilidade do índice global Sesa, os resultados produzidos até 2023 e conseqüentemente o conhecimento da “real” medida de satisfação e a segunda situação refere-se a mudança das práticas das unidades que passaram a adotar o método NPS (Net Promoter Score) como padrão e ainda estão ajustando suas rotinas.

No último quadrimestre mantém-se o acompanhamento das atividades das áreas da qualidade nas Unidades assistenciais da Rede SESA; a construção, junto a COGEC, da Política Institucional da Gestão da Qualidade; o Acompanhamento dos indicadores da Qualidade dos serviços de saúde da Rede Sesa e seus planos de ação; a Realização de visitas aos Serviços de Saúde da Rede; a Realização de reuniões mensais com a Rede de Gestão da Qualidade no âmbito da SESA, momentos em que são pautados e compartilhados assuntos promotores da melhoria contínua.

O resultado do quadrimestre considerou os dados enviados no SIMAQ até jul/2024. Até 06/09/2024 duas Unidades (SAMU e IPC) não informaram os resultados de suas pesquisas ao longo do ano.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.4.2 - Aumentar o percentual de realização de cirurgias eletivas em relação ao exercício anterior, iniciando em 5% em 2024 e alcançando 15% até 2027	Percentual de Incremento no Número de Cirurgias Eletivas	COREG	5,00%	63,62%	1272,40%

Análise do Desempenho do Indicador

O **Programa de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas** foi criado com o objetivo de reduzir o tempo de espera dos pacientes que aguardam para realização de procedimentos cirúrgicos.

Lançado em 10 de abril de 2023, em todo o Ceará, o mesmo abrange financiamento estadual e federal.

O programa representa um avanço significativo na melhoria do acesso à saúde no Estado do Ceará, contribuindo para a redução das filas e o atendimento mais ágil e eficiente à população.

No que se refere ao indicador Percentual de Incremento no Número de Cirurgias Eletivas, ressalta-se que o mesmo visa o comparativo entre do percentual de aumento ou diminuição no número de cirurgias eletivas realizadas.

Foram utilizadas como parâmetro a média dos anos de 2021, 2022 e 2023, de janeiro a julho (média de 53.036 cirurgias eletivas).

Em 2024, no período de janeiro a julho, foram realizadas 86.780 cirurgias eletivas, considerando AIH e APAC dos procedimentos do Grupo 04, o que corresponde a um aumento de 63,62%% em relação à média dos anos anteriores.

Dentre as **ações que estão possibilitando o atingimento da meta pactuada** estão:

- Qualificação das filas de cirurgias eletivas, com exclusão dos pacientes que já realizaram e/ou não necessitam mais de cirurgia;
- Qualificação da valoração da tabela SIGTAP nos programas estaduais e federais de redução das filas de cirurgias eletivas;
- Monitoramento dos municípios/unidades na realização das cirurgias;
- Criação de perfis de acesso à painéis disponibilizados na plataforma Integrasus para acompanhamento em âmbito municipal e regional;
- Realização de edital de chamamento para contratação de cirurgiões e anestesistas por PJ;
- Contratualização de estabelecimentos executores;
- Realização de 05 de Câmaras Técnicas; Realização de Visitas Técnicas nas Regiões do Cariri, Sertão Central e Litoral Leste Jaguaribe;
- Realização em CIB do replanejamento do Programa Federal de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas no âmbito municipal e estadual para a revisão e ajustes nas estratégias e ações previamente estabelecidas, garantindo que os recursos sejam adequadamente distribuídos.

Essas ações têm favorecido a realização dos procedimentos de um grande número de pacientes, beneficiando milhares de pessoas em todo o Estado do Ceará, e promovendo um acesso mais equitativo e eficaz aos serviços de saúde.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
1.4.3 - Ampliar o percentual de pessoas beneficiadas com Órtese, Prótese e Meios de Locomoção (OPM) no ano, passando de 77,20% em 2021 para 90,30% até 2027	Percentual de pessoas beneficiadas com Órtese, Prótese e Meios de Locomoção (OPM) no ano	CORAS	80,30%	19,50%	24,28%

Análise do Desempenho do Indicador

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

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

De janeiro a agosto do presente ano o percentual de benefício concedido apresenta resultado de 19,5%, o que representa 24,28% da meta pactuada.

Entre as ações realizadas no período estão a Realização de 01 (um) Curso de Aperfeiçoamento para prescritores de Órtese, Prótese e Meios de Locomoção (OPM) e 02 (dois) Cursos Básicos de Assistência à Pessoa com Deficiência (PCD) na Atenção Primária de Saúde (APS) em parceria com a Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP, Divulgação e sensibilização dos profissionais de saúde à importância do cadastro da pessoa com deficiência nos cursos de educação permanente, Realização de reuniões virtuais com os profissionais de saúde das Policlínicas/CER para apoio técnico e monitoramento das solicitações de OPM no Saúde Digital, Monitoramento no saúde digital sobre as OPM distribuídas, Atualização constante do Catálogo de OPM conforme ata de registro de preço disponível.

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

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
2.1.1 - Ampliar a proporção de encerramento oportuno das doenças preveníveis por vacina (coqueluche, difteria, meningite, paralisia flácida aguda/poliomielite, rubéola, síndrome da rubéola congênita, sarampo e tétano) passando de 89,30% em 2023 para 95% em 2027	Proporção de fichas encerradas oportunamente (60 dias) de doenças preveníveis por vacina	COVEP	90,00%	84,30%	93,67%

Análise do Desempenho do Indicador

Este indicador que tem o objetivo de verificar a oportunidade de encerramento das fichas de notificação das doenças imunopreveníveis, onde temos o total de 593 casos notificados e 481 casos encerramentos oportunamente dentro de 60 dias, o que é fundamental para garantir a eficiência e a efetividade do sistema de vigilância epidemiológica.

Este monitoramento permite assegurar que os casos suspeitos ou confirmados dessas doenças sejam devidamente acompanhados e encerrados em tempo hábil, evitando a transmissão de doenças preveníveis por vacinas.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
2.1.2 - Aumentar a proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar examinados passando de 77,2% em 2022	Proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar examinados	COVEP	75,00%	46,70%	62,27%

para 85% em 2027

Análise do Desempenho do Indicador

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.

Esse ano já foram diagnosticados mais de 2.500 casos de tuberculose com um total de 7.244 contatos identificados. Apesar de preliminar, os resultados sinalizam necessidade de ações efetivas para cumprimento da meta até o final do ano.

As causas estão relacionadas à dificuldade na busca ativa de contatos de pacientes com diagnóstico de tuberculose, além de fragilidade na atualização dos registros do Sinan.

Para apoiar os processos de vigilância, investigação e exames de novos casos de Tuberculose, foram realizadas ações de treinamentos em serviço nas COADS Tianguá e Camocim. Também aconteceram pontualmente nos municípios de Banabuiú e Maracanaú. Curso de Vigilância e manejo clínico da tuberculose nas regiões de Limoeiro, Russas, Aracati, Tauá e Crateús. Capacitação de manejo clínico da tuberculose e vigilância do Óbito em parceria com Ministério da Saúde para todas as regiões de saúde do Estado.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
2.1.3 - Assegurar 100% de cobertura das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança	Percentual de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais adequadas	COIMU	100,00%	0,00%	0,00%

Análise do Desempenho do Indicador

Apesar de não alcançar a meta do indicador, destaca-se que ao verificar as Coberturas Vacinais, por vacina avaliada, observa-se que estas se aproximam da meta mínima preconizada de 95%, demonstrando o processo de retomada da vacinação. Analisando os dados referente ao período de janeiro a agosto de 2024 (acesso em 12/09), verifica-se coberturas vacinais para pentavalente: 91%, poliomielite: 90%, pneumocócica 10v: 89% e tríplice viral: 90%. Assim, como nenhuma das vacinas alcançou a meta de 95%, o indicador de proporção ficou zerado.

No quadrimestre analisado, diversas ações foram fortalecidas, tais como: monitoramento e supervisão dos Planos Municipais (184 municípios), 04 dias de mobilização realizados (Dia D), elaboração e publicação de materiais informativos, realização do Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV), Campanha Nacional de vacinação contra Poliomielite, Oficinas regionalizadas dos sistemas de informação, Curso de atualização em sala de vacina para povos indígenas.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
2.1.4 - Ampliar o percentual de municípios do Ceará com o teste rápido para Hanseníase implantado, passando de 55,4% em 2023 para 100% até 2027	Proporção de municípios com o teste rápido de hanseníase implantados	COVEP	70,00%	66,30%	94,71%

Análise do Desempenho do Indicador

O indicador mede a utilização dos testes rápidos para hanseníase em contatos assintomáticos de novos casos. A meta de distribuição foi alcançada, demonstrando progressos importantes na vigilância, mas a aplicação dos testes ainda não atingiu a meta.

A avaliação sistemática dos contatos tem como objetivo identificar precocemente novos casos de hanseníase e reduzir a transmissão da doença. A quantificação do risco de exposição é variável e deve ser feita de forma individualizada, considerando a forma clínica do caso-fonte, o ambiente e o tempo de exposição.

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
2.2.1 - Ampliar o percentual de municípios que realizam as 7 ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios, passando de 71% em 2022, para 85% até 2027	Percentual de municípios que executam as ações de Vigilância Sanitária	COVIS	71,00%	62,00%	87,32%

Análise do Desempenho do Indicador

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

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

A mensuração do indicador permitirá a identificação de quais municípios da Região de Saúde realizam as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias, uma vez que são ações possíveis de serem executadas por todos os municípios. Essas ações contribuem para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população.

O estímulo às ações preventivas ou de promoção à saúde firmando o compromisso de todo gestor.

Na série histórica apresentada de 2020 a 2022, no ano de 2022, obtivemos um crescimento significativo, mostrando que as ações implementadas pela COVIS/SESA, juntamente com as Superintendências/COADS, através do acompanhamento mensal, das atividades em que o município, apresentava dificuldades na sua execução.

O indicador será satisfatório quando for maior ou igual a 71%. O indicador será regular quando atingir 50 a 69,9%. O indicador será insatisfatório quando for menor que 50%. Em 2024, ainda em andamento, estamos com o indicador já satisfatório, tendo alcançado no acumulado 87,32%, de janeiro a junho (62%) do corrente ano, confirmando que as estratégias usadas, pela COVIS, estão obtendo os resultados desejados, tais como: treinamento em serviço, curso de atualização realizado pela esp no primeiro semestre com os municípios/COADS/Superintendências, além do acompanhamento direto pelas COADS, aos municípios.

Ressaltando que no SIA SUS, está liberado apenas os meses de janeiro a junho de 2024.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
2.2.2 - Ampliar o número de hospitais no Estado do Ceará vinculados a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH), passando de 36 em 2023 para 76 em 2027	Número de unidades de saúde hospitalar que aderiram a rede RENAVEH	COVEP	10	6	60,00%

Análise do Desempenho do Indicador

A Portaria GM/MS N° 1.694, de 23 de julho de 2021, descreve que a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh) tem como objetivo permitir o conhecimento, a detecção, a preparação e a resposta imediata às emergências em saúde pública que ocorram no âmbito hospitalar.

Em seu Art. 4º, dentre as competências da gestão estadual no âmbito da Renaveh, destaca-se o apoio técnico aos hospitais na implantação dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) a serem vinculados à Rede, por meio de orientação técnica e promoção da capacitação de recursos humanos.

O estado do Ceará, através da Portaria N° 756 de 22 de junho de 2023, que institui a Renaveh estadual, descreve que os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia deverão operar como unidades sentinela e que as atividades dos NHE serão apoiadas pela Célula de Informações e Respostas às Emergências de Saúde Pública do Ceará/CEREM/COVEP/ SEVIG em específico pelo Grupo Técnico de

Vigilância Epidemiológica Hospitalar (GT VEH).

Nesse contexto, o indicador de ampliação do número de hospitais vinculados à Renaveh atua em uma perspectiva de descentralizar e fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do estado do Ceará, proporcionando aos gestores elementos para apoiar a tomada de decisão frente aos eventos de interesse para a saúde. A meta para o ano de 2024 consiste em 10 novas adesões de hospitais à Renaveh, oficializadas mediante assinatura do Termo de Compromisso.

Até o segundo quadrimestre do referido ano, 06 hospitais aderiram à Rede, oriundos dos Municípios de Tianguá, Crateús, Tabuleiro do Norte, Quixeré, Russas e Jaguaribara, resultando em 60% do alcance da meta proposta.

As vinculações são frutos de articulações do GT VEH, junto às Coordenadorias de Vigilância em Saúde das Superintendências, apoiadores regionais dos Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), representantes das Coordenadorias das Áreas Descentralizadas de Saúde (COADS) e de atores da vigilância epidemiológica dos municípios e hospitais, que impactaram diretamente no desempenho do indicador.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
2.2.3 - Ampliar para 50% até 2027 o percentual de municípios que executam as ações de saúde do trabalhador, contemplando 60% dos critérios estabelecidos	Percentual de municípios realizando ações de saúde do trabalhador	COVAT	10,00%	0	0,00%

Análise do Desempenho do Indicador

A informação em saúde é um espaço estratégico para análise da situação de saúde dos trabalhadores e este indicador propõe estimular cinco (05) ações/atividades no campo da Saúde do Trabalhador.

Duas ações, estritamente de vigilância, correspondem às notificações dos agravos e doenças relacionados ao trabalho no SINAN, são elas: critério 1, que correspondem aos agravos relacionados ao trabalho, foram 65 (35.3%) municípios que realizaram a notificação

(agravos: acidente por exposição a material biológico, acidente de trabalho, acidentes por animais peçonhentos relacionados ao trabalho, intoxicação exógena relacionada ao trabalho, violência interpessoal/autoprovocada relacionada ao trabalho e trabalho infantil). Nessa ação observamos um incremento de 20 municípios notificando os agravos. O critério 2, que corresponde as doenças relacionadas ao trabalho (câncer relacionado ao trabalho, pneumoconioses, LER/DORT, perda auditiva induzida por ruído e transtorno mental relacionado ao trabalho) 26 (14,13%) municípios alcançaram esta notificação.

Os critérios 3, 4 e 5 correspondem a procedimentos da Saúde do Trabalhador cadastrados nos sistemas de informação ambulatorial (SIA) e hospitalar (SIH) do DATASUS. O critério 3, que corresponde a inspeção sanitária em saúde do trabalhador, 11 (6%) municípios realizaram este procedimento, ocorrendo um aumento expressivo nessa ação em relação ao 1 Qd (5 municípios); o critério 4 – atividade educativa em saúde do trabalhador, 9 (5%) municípios executaram esta ação e o Critério 5, notificação de causas externas/acidentes relacionados ao trabalho, não houve registro em nenhuma região de saúde.

Na análise geral, observamos um acréscimo de municípios realizando as ações propostas para o indicador, com exceção da ação 5 (notificação de acidentes de trabalho por causas externas), que permanece sem notificação nas cinco Regiões de Saúde.

Com a publicação da PORTARIA GM/MS Nº 5.201, DE 15 DE AGOSTO DE 2024, onde foram incluídas novas doenças de notificação compulsória, entre elas: Câncer relacionado ao trabalho; Dermatose ocupacionais; Lesões por Esforços Repetitivos/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT); Perda Auditiva relacionada ao trabalho; Pneumoconioses relacionadas ao trabalho e Transtornos mentais relacionados ao trabalho; deduzimos que ocorrerá um incremento dessas doenças no SINAN.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
2.2.4 - Ampliar as ações de vigilância e o controle das zoonoses, entomologia e animais peçonhentos no Ceará	Percentual de desempenho do monitoramento das ações de zoonoses, entomologia e controle de vetores com foco na saúde única	COVAT	33,30%	33,30%	100,00%

Análise do Desempenho do Indicador

O indicador composto é formado por 6 ações de vigilância em saúde no contexto das ações de zoonoses, entomologia e controle de vetores. Cada ação foi validada de acordo com a meta elencada pela área técnica na pactuação do Plano Estadual de Saúde.

No segundo quadrimestre a execução do indicador foi de 33,30%, por meio da realização de 2 ações que alcançaram o desempenho satisfatório para este período. A proporção de municípios que realizaram 4 (quatro) levantamentos entomológicos ao ano (LIRAA/LIA) com resultado de 75% dos 04 LIRAs/LIA estipulados no ano. E o Número de municípios com a vigilância das Rickettsioses implantada que neste primeiro quadrimestre contemplaram 09 municípios (Itapagé, Tauá, Arneiroz, Aiuaba, Parambu, Fortim, Iguatu, Jaguaratama e Pedra Branca).

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
2.2.5 - Implantar a Vigilância em Saúde de Risco Associados aos Desastres (Vigidesastres) em 64 municípios que decretaram situação de emergência por desastres anualmente no estado do Ceará, até 2027	Número de municípios do Ceará que decretaram situação de emergência com o Programa Vigidesastres Implantado	COVAT	16	8	50,00%

Análise do Desempenho do Indicador

Com a PORTARIA GM/MS Nº 4.185, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2022, Fica instituído o Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres – Vigidesastres, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Em seu parágrafo único consta que nos estados e municípios interessados, será apoiada a criação de programas similares locais ou a instituição de pontos focais no âmbito do Vigidesastres.

Assim, o indicador pactuado visa a implantação do VIGIDESASTRES nos municípios do Ceará para descentralização da vigilância em saúde dos desastres nos diferentes territórios com o intuito de preparação, alerta, monitoramento, comunicação e atuação coordenada do setor saúde frente aos riscos associados aos desastres.

No primeiro quadrimestre, as ações foram voltadas para capacitações virtuais e regionalizadas. **Até o segundo quadrimestre do referido ano, 8 municípios assinaram o termo de adesão de implantação do VIGIDESASTRES, foram eles: Jaguaribe, Santana do Cariri, Jaguaribara, Quixeré, Aracoiaba, Penaforte, Itapajé e Sobral**, resultando em 50% do alcance da meta proposta.

As implantações são frutos de articulações do GT VIGIDESASTRES, junto à CEVAM, às Coordenadorias de Vigilância em Saúde das Superintendências, áreas descentralizadas, apoio de técnicos da vigilância em saúde ambiental municipal e apoiadores e secretários municipais de Saúde. As apresentações e vinculações, se deram a partir de apresentações em CIR, reunião de gestores das ADS, contato direto via whatsapp, telefone e e-mail explicativo com documento para assinatura e formalização da implantação. Tudo isso impactou diretamente no desempenho do indicador.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
2.2.6 - Implantar 5 Unidades de Vigilância de Zoonoses e Entomologia (UVZ) nas Regiões de Saúde do Ceará, passando de 1 em 2023 para 6 em 2027"	Número de Unidades de Vigilância de Zoonoses e Entomologia (UVZ) implantadas	COVAT	0	-	-

Análise do Desempenho do Indicador

O indicador não tem meta pactuada para 2024. Contudo, algumas ações foram realizadas para o desempenho do indicador. Instituiu-se o colegiado com representantes das gestão municipal e estadual para condução das UVZs na região do maciço de Baturité (13 municípios).

Nesse sentido foi instituído um colegiado com representantes das gestões municipal e estadual para a condução das UVZs na região do maciço de Baturité. Como ações de encaminhamento o colegiado deliberou:

1. Reunião da SEVIG entre representante da gestão municipal, estadual e área técnica para resgatar o projeto de implantação das Unidades de Vigilância em Zoonoses (UVZ);
2. Escolha do terreno no município de Baturité
3. Reunião para COADM apresentar a proposta da estrutura das UVZs e orçamento.
4. Fechar a proposta mínima da estrutura física da UVZ
5. Encaminhamento do processo da COADM para SOP

(NUP:24001.003622/2024-23).

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

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
3.1.1 - Ampliar o número de ouvidorias do SUS no Estado do Ceará, passando de 226 em 2023 para 239 até 2027	Número de ouvidorias implantadas.	OUVID	5	7	140,00%

Análise do Desempenho do Indicador

No segundo quadrimestre não tivemos alterações com base no que foi apresentado no primeiro quadrimestre.

Foram implantadas 07 ouvidorias dos SUS nas Secretarias municipais de Saúde dentre elas: Poranga, Baixio, Barro, Lavras da Mangabeira, São João do Jaguaribe, Santana do Acaraú, como também na Rede de ouvidoria da Sesa a Policlínica Frei Lucas Dolle - Canindé.

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
3.1.2 Responder as demandas da sociedade no prazo estabelecido em legislação, por meio dos sistemas de ouvidorias, alcançando 94% de manifestações respondidas	Percentual de manifestações respondidas no prazo	OUVID	94,00%	77,00%	81,91%

Análise do Desempenho do Indicador

O indicador consiste em acompanhar a implantação de Ouvidorias do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado por meio das seguintes etapas: Estruturação da ouvidoria (estrutura física, instrumento normativo, recursos humanos, fluxo de trabalho), avaliação técnica e capacitação de ouvidores.

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

Cálculo: $12.249/15.863 \times 100 = 77\%$

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
3.1.3 - Implementar o Programa de Integridade executando 90% das ações do Plano de Integridade até 2027	Índice de desempenho do Plano de Integridade da Sesa	ASCIT	81,00%	82,12%	101,38%

Análise do Desempenho do Indicador

O monitoramento do Programa de Integridade acontece por meio de reuniões e processos coordenados pela Assessoria de Controle Interno e Integridade- ASCIT, com intuito de comprovar o cumprimento do Plano de Ação elaborado pela Secretaria de Saúde, juntamente com a Controladoria Geral do Estado - CGE/CE.

O Plano de Ação baseia-se em 11 eixos, devendo a Secretaria Estaduais da Saúde - SESA enviar via sistema AVIA as evidências relativas a cada assertiva.

Cumprir salientar que o Programa de Integridade trata-se de um programa implementado pela CGE, sendo competência da ASCIT coordenar as atividades na SESA.

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad.	Percentual de Desempenho
-----------------	-----------	------	-----------	-----------------------	-----------------------------

				Jan. a Ago.	Acumulado
3.2.1 - Ampliar o número de unidades de saúde da rede Sesa avaliadas e certificadas, garantindo o atendimento de critérios da qualidade, passando de 17 em 2023 para 27 em 2027	Número de Unidades de Saúde Certificadas	COGEQ	0	-	-

Análise do Desempenho do Indicador

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

Embora sem meta estabelecida para 2024, **ações preparatórias** são executadas de modo contínuo, dentre elas, no 2º quadrimestre, destacam-se : Abertura do MAPP 3370 - Implantação da Gestão da Qualidade (Investimento); Abertura do MAPP 244912025 - Manutenção e Promoção da Gestão da Qualidade (Manutenção); solicitação de inclusão das ações programadas no Plano de Contratação Anual - PCA 2025; Solicitação de Inclusão de novos Serviços/Expansão na LOA 2025; Realizado acompanhamento das visitas de manutenção da certificação de 09 unidades consorciadas acreditadas; mantido o acompanhamento semanal dos indicadores da Qualidade dos serviços de saúde da Rede Sesa; Realização de visitas aos Serviços de Saúde da Rede; Realização de reuniões mensais com a Rede de Gestão da Qualidade no âmbito da SESA; Instituído o acompanhamento semanal da autoavaliação da Qualidade para as Unidades hospitalares.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
3.2.2 - Implantar, em nível central, o Sistema de Gestão da Qualidade com certificação de 03 escopos prioritários até 2027	Número de escopos certificados no Sistema de Gestão da Qualidade no âmbito da Sesa	COGEQ	0	-	-

Análise do Desempenho do Indicador

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

Embora sem meta estabelecida para 2024, ações preparatórias são executadas de modo contínuo, dentre elas, no 2º quadrimestre, destacam-se: Abertura do MAPP 3370 - Implantação da Gestão da Qualidade (Investimento); Abertura do MAPP 244912025 -

Manutenção e Promoção da Gestão da Qualidade (Manutenção); Inclusão das ações programadas no Plano de Contratação Anual - PCA 2025; Inclusão de novos Serviços/Expansão na LOA 2025. Elaboração e disponibilização de instrumento com os requisitos de autoavaliação SGQ que serão avaliados (Drive corporativo).

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
3.2.3 - Atender as demandas internas e externas de auditorias do Sistema Único de Saúde do Ceará	Número de auditorias concluídas	AUDIT	4	3	75,00%

Análise do Desempenho do Indicador

Este indicador visa acompanhar as auditorias realizadas nos serviços de saúde, em conformidade com a legislação e normas regulatórias, considerando os protocolos assistenciais.

Foram finalizadas três auditorias iniciadas no 1º quadrimestre, sendo elas no Hospital de Saúde Mental de Messejana - HSMM; Consórcio Público de Saúde de Cascavel e Hospital Infantil Albert Sabin - HIAS. Iniciada no 2º quadrimestre mais uma auditoria, no Hospital Estadual Leonardo Da Vinci - HELV, em andamento. Demandas conforme Programação Anual de Saúde 2024.

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
3.3.1 - Aumentar o Índice de Desempenho Institucional da Sesa, passando de 69,50% em 2022 para 78% até 2027	Índice de Desempenho Institucional	CODIP	72,00%	48,15%	66,88%

Análise do Desempenho do Indicador

O modelo de governança a ser implantado tem como objetivo avaliar o nível de aderência da Secretaria de Saúde (Sesa) às melhores práticas de governança. A Codip está desenvolvendo um instrumento de verificação que será fundamentado em três referências principais: o Governança em Saúde do Tribunal de Contas da União (TCU), o Índice de Efetividade da Gestão Estadual (IEGE) e o Gestão.Gov. Este instrumento será aplicado anualmente para monitorar e verificar a conformidade com as práticas de governança.

Atualmente, a proposta está em fase de planejamento e desenvolvimento. Esta etapa inclui a criação e a validação do instrumental necessário para a implementação eficaz do modelo de avaliação. O objetivo é fornecer um suporte robusto para garantir que a Sesa adote e mantenha as melhores práticas de governança, promovendo assim maior eficiência e transparência na gestão.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
3.3.2 - Reduzir os riscos operacionais e aumentar a eficiência dos processos críticos da Sesa por meio da modelagem de 100% do escopo de processos críticos estabelecidos, até 2027	Percentual de processos críticos modelados	CODIP	25,00%	0,00%	0,00%

Análise do Desempenho do Indicador

A partir da cadeia de valor da Sesa, foram priorizados os seguintes processos críticos para modelagem: Regulação, Vigilância, Contrato de Gestão, Jurídico e Pessoal. O desenho do processo de judicialização de serviço foi retomado em maio de 2024, com o objetivo de incluir o capítulo de "Fornecimento de Serviços Judicializados".

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

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
-----------------	-----------	------	-----------	--------------------------------------	--

3.3.3 - Ampliar a eficiência dos processos da cadeia de suprimentos para 9,70 até 2027	Índice de eficiência da cadeia de suprimentos	COPLA	7,92	12,42	156,82%
---	--	--------------	-------------	--------------	----------------

Análise do Desempenho do Indicador

A cadeia de suprimentos de medicamentos e materiais médicos hospitalares (de nível central) da REDE SESA é considerado um processo estratégico para a garantia da saúde integral da população cearense.

Monitorar o desempenho desta cadeia, garante a otimização dos recursos públicos empregados e subsidia a gestão em todas as decisões importantes para o atendimento das políticas públicas vigentes.

Em relação ao desempenho, trata-se de monitoramento parcial, referente ao segundo trimestre (Jan-Junho/2024), conforme definição do período de análise dos indicadores de desempenho propostos no Projeto de Remodelagem da Cadeia de Suprimentos.

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
3.1.1 - Assegurar a análise dos instrumentos de planejamento do SUS pelos Conselhos de Saúde (municipais e estadual)	Percentual de análises registradas no Digisus	CESAU	42%	73,36%	174,67%

Análise do Desempenho do Indicador

O indicador objetiva avaliar o desempenho dos conselhos municipais do estado do Ceará em relação a avaliação dos compromissos do Planejamento do SUS. O número de conselhos municipais de saúde que avaliaram e aprovaram os seus respectivos relatórios anuais de gestão (RAG) e publicaram no Digisus.

Tomando por base o corrente ano, no expediente do intervalo dos meses de janeiro à agosto, a análise dos instrumentos de planejamento do SUS feitas (RAG), devidamente APROVADOS e APROVADOS COM RESSALVA registrados pelos conselhos de saúde perfazem um percentual de 63,04%, representando 116 (cento e dezesseis) municípios, não apresentando nenhuma evolução no 2º quadrimestre.

Decorrente este fato, no 2º quadrimestre do corrente ano, deu-se início as visitas técnicas aos CMS para aplicação do instrumento de Diagnóstico situacional de funcionamento do CMS, com orientações e instruções técnicas para alimentação do DigiSUS no âmbito municipal.

Fonte das informações:

1. Plataforma DigiSUS - Sala de Gestão Estratégica do Ministério da Saúde.

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
3.5.1 - Implementar o modelo de governança da Sesa atingindo 90% dos itens do instrumento de avaliação, de forma a integrar e garantir a operacionalização das instâncias de apoio à governança	Percentual de Atendimento aos itens do modelo de governança da SESA	CODIP	84%	0,00%	0,00%

Análise do Desempenho do Indicador

O modelo de governança a ser implantado tem como objetivo avaliar o nível de aderência da Secretaria de Saúde (Sesa) às melhores práticas de governança. A Codip está desenvolvendo um instrumento de verificação que será fundamentado em três referências principais: o Governança em Saúde do Tribunal de Contas da União (TCU), o Índice de Efetividade da Gestão Estadual (IEGE) e o Gestão.Gov. Este instrumento será aplicado anualmente para monitorar e verificar a conformidade com as práticas de governança.

Atualmente, a proposta está em fase de planejamento e desenvolvimento. Esta etapa inclui a criação e a validação do instrumental necessário para a implementação eficaz do modelo de avaliação. O objetivo é fornecer um suporte robusto para garantir que a Sesa adote e mantenha as melhores práticas de governança, promovendo assim maior eficiência e transparência na gestão.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
-----------------	-----------	------	-----------	--------------------------------------	--

3.5.2 - Ampliar o número de municípios com Planos de Saúde Municipais elaborados e monitorados no DigiSUS, alcançando 100% até 2027	Percentual de municípios com Relatório Anual de Gestão elaborado e publicado no DigiSUS	CODIP	70%	81,52%	116,46%
--	--	--------------	------------	---------------	----------------

Análise do Desempenho do Indicador

O indicador objetiva acompanhar o cumprimento legal da Lei Complementar 141/2012 junto aos municípios do estado do Ceará em relação aos compromissos do Planejamento do SUS.

O referido resultado decorre da identificação de 150 municípios, sendo 135 aprovados e 15 em análise no conselho, o que representa um resultado de 81,52% que faz performar um desempenho em relação a meta para 2024 de 116,46%.

Destacamos as principais ações realizadas: Acompanhamento contínuo dos municípios, através da sala de situação do MS e pelo sistema DigiSUS, Realização de 392 atendimentos às demandas municipais.

É importante destacar que, na Agenda Estratégica da Sesa 24-27, foi estabelecido o compromisso de elaborar e executar um plano de ação com o objetivo de fortalecer a articulação interfederativa e melhorar o cenário dos PMS. Informamos que o plano, desenvolvido pela Cepin/Codip, foi apresentado ao Ministério Público Estadual (MPCE) em audiência realizada no dia 14/08/2024.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
3.5.3 - Garantir os meios operacionais para funcionamento das estruturas de governança das Redes de Atenção à Saúde	Número de Superintendências Regionais com Comitês de Apoio à Governança Regional em pleno funcionamento	SEADE	5	5	100,00%

Análise do Desempenho do Indicador

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

O Comitê funciona com caráter intersetorial e consultivo visando fortalecer a governança regional.

O Comitê atua seguindo as prioridades sanitárias que foram eleitas e definidas previamente por Região de Saúde.

No período de janeiro a agosto de 2024 foram realizadas as reuniões do Comitê de Apoio à Governança, algumas regiões definiram o calendário anual das reuniões.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
3.5.4 - Prover as Superintendências Regionais de condições técnicas, administrativas e jurídicas para o desenvolvimento de suas responsabilidades como instância de coordenação regional	Número de Superintendências Regionais com estrutura adequada ao pleno funcionamento	SEADE	5	5	100,00%

Análise do Desempenho do Indicador

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

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

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

De janeiro a agosto do presente ano, as cinco superintendências estão em funcionamento.

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad.	Percentual de Desempenho
-----------------	-----------	------	-----------	-----------------------	-----------------------------

				Jan. a Ago.	Acumulado
3.6.1 Formular políticas de saúde de acordo com as prioridades e necessidades da população	Número de políticas de saúde formuladas	COGEC	1	1	100,00%

Análise do Desempenho do Indicador

Este indicador tem o objetivo de acompanhar a elaboração das Políticas Estaduais.

Nesse quadrimestre finalizamos a **Política Estadual de Cuidado à Pessoa com Deficiência**.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
3.6.2 -Avaliar os resultados da implantação das políticas de saúde	Número de políticas de saúde avaliadas	COGEC	2	0	0,00%

Análise do Desempenho do Indicador

Este indicador tem como objetivo criar uma metodologia de avaliação das Políticas Estaduais de Saúde para o Estado do Ceará. Após isso, as políticas de saúde serão avaliadas, sendo estabelecido que duas políticas serão avaliadas a cada ano.

Nesse momento, para a efetivação do desempenho desse indicador, a avaliação das políticas está em processo de finalização.

As duas Políticas avaliadas são: Política Estadual de Educação Permanente em Saúde e a Política Estadual de Política Estadual de Assistência Farmacêutica.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
3.6.3 - Qualificar as práticas nos serviços de saúde por meio da publicação e divulgação de instrumentos técnicos, informativos e gerenciais	Número de instrumentos técnicos, informativos e gerenciais publicados	COGEC	6	8	133,33%

Análise do Desempenho do Indicador

Este indicador tem como objetivo de acompanhar a elaboração de materiais técnicos, gerenciais e informativos, no segundo quadrimestre elaboramos:

Cartilha do Aleitamento Materno;

Manual do Cuidado à Saúde da Criança, Adolescente e Mulher em Situação de Violência;

Linha do Cuidado da Pessoa com Doença de Alzheimer e outras demências;

Instrumento normativo: Portaria do Comitê gestor da Política Estadual do Cuidado à Pessoa em Situação de Violência no Estado.

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

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
4.1.1 - Integrar 100% dos sistemas de informações dos serviços de saúde do Estado até 2027, de forma a qualificar o acesso às informações e garantir a segurança dos dados	Percentual de integração dos sistemas de informações dos serviços de saúde do Estado	COTEC	60%	50%	83,33%

Análise do Desempenho do Indicador

O indicador em questão refere-se à integração de todas as informações dos atendimentos realizados em diferentes unidades de saúde na plataforma Rede Estadual de Dados em Saúde (REDS). Os indicadores irão abranger atenção primária, secundária, terciária, exames laboratoriais e de imagem, permitindo a disponibilização no sistema da própria unidade de saúde, de uma forma em que o acesso e a integração sejam feitos em questão de segundos. Essa implementação tem como inspiração as ações de Saúde Digital do Ministério da

Saúde, como a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) que é a plataforma nacional de interoperabilidade (troca de dados) em saúde.

Como informado anteriormente, dos 14 sistemas que terão suas bases unificadas à REDS, já foi realizada a integração de 7 deles, o que representa 50% de conclusão da meta. É importante destacar que essas integrações foram realizadas em anos anteriores, conforme detalhado abaixo:

- Fastmedic Regulação - Dados de Ambulatório (realizado em 2022)
- Fastmedic - Dados de Leitos (realizado em 2022)
- Imunização Covid (realizado em 2023)
- SIGTAP (realizado em 2020)
- CNES (realizado em 2021)
- IntegraSH (realizado em 2023)
- Siges (realizado em 2020)

Os seguintes sistemas estão em andamento:

Vitae Sesa, Vitae ISGH.

Além destes, restam para integração os seguintes sistemas:

Softlab, OneLaudos, ESUSAB - Sistema de Atenção Básica, ALMOX - Sistema de Abastecimento Farmacêutico, RNDS.

Durante o segundo quadrimestre, enfrentamos alguns desafios na implementação, sendo o principal a demora na deliberação sobre a liberação do recurso por parte de órgãos externos à SESA. A não liberação deste recurso em tempo hábil impactou diretamente a continuidade da integração dos sistemas pretendidos. Esse impasse resultou na interrupção temporária das ações de continuidade da execução. Entretanto, as atividades foram retomadas em agosto deste ano. Conforme o planejamento elaborado pela COTEC em parceria com a empresa, a integração dos sistemas Vitae Sesa e Vitae ISGH foi reiniciada em agosto, com previsão de conclusão até o final de 2024.

O projeto da REDS visa proporcionar acesso seguro e eficiente às informações de saúde para unidades assistenciais, profissionais e gestores, além dos cidadãos, promovendo uma abordagem mais integrada e eficiente na prevenção, promoção e atendimento em saúde. Garantindo assim a continuidade do cuidado em diferentes níveis de atenção, elevando a qualidade dos serviços prestados.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
4.1.2 - Desenvolver 04 iniciativas inovadoras até 2027 que resultem em agregação de novas funcionalidades ou características a produtos, serviços e processos, de forma a resultar em melhorias e em efetivo ganho de qualidade ou desempenho	Número de Iniciativas Inovadoras criadas	ESP	1	2	200,00%

Análise do Desempenho do Indicador

Informamos que no primeiro quadrimestre foi realizada a entrega dos dashboards das residências médica e multiprofissional, assim como a implantação do Sistema de Matrículas para cursos da ESP, que viabilizou o registro automatizado dos dados de inscrição, matrícula e envio de documentos de novos alunos da ESP, integrado ao Sistema Acadêmico Unificado (SAGU), tendo sido assim atingida a meta de iniciativas inovadoras criadas para o ano de 2024.

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

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
4.2.1 - Ampliar o percentual de trabalhadores de saúde e áreas afins capacitados para os sistemas e serviços de saúde, passando de 8,16% em 2022 para 11,16% até 2027	Percentual de trabalhadores capacitados	ESP	8,16%	2,67%	32,72%

Análise do Desempenho do Indicador

Obtivemos 1.646 trabalhadores capacitados, sendo 50 no primeiro quadrimestre e 1596 no segundo quadrimestre.

Para tanto, no segundo quadrimestre, a Diretoria de Educação Permanente em Saúde - (DIEPS), através dos trabalhadores capacitados, capacitou em **21 projetos** sendo eles:

Qualificação dos Trabalhadores da Área da Saúde:

- Fortaleza: Curso de Aperfeiçoamento em Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção - 33 capacitados.

Assistência à Pessoa com Deficiência na Atenção Primária:

- Fortaleza: 26 capacitados e Sobral: 48 capacitados.
- Cuidado Integral às Pessoas em Situação de Violências: 25 capacitados no Cariri.

Vigilância e Controle de Zoonoses, Entomologia e Vetores:

- Curso Básico de Raiva: 32 capacitados no Litoral Leste.
- Vigilância e Controle da Leptospirose: 43 capacitados em Caucaia e Maracanaú.
- Estratégias de Vigilância e Controle de Leishmanioses: 31 capacitados em Quixadá.

Ações contingenciais de vigilância e prevenção de arboviroses:

- Curso Básico de Vigilância e Controle das Arboviroses: 25 capacitados em Tauá e 40 em Acaraú.
- Qualificação em Sala de Vacina: 33 capacitados em Fortaleza.

Educação Permanente em Transplante:

- Curso de Capacitação para Determinação da Morte Encefálica: 70 capacitados em Fortaleza.
- Financiamento e Faturamento do Processo de Doação e Transplante: 17 capacitados em Fortaleza.
- Reestruturação da Rede de Procura de Órgãos: 42 capacitados em Fortaleza.

Qualificação e Resposta às Emergências em Saúde:

- Curso Básico de Codificação de Causa Básica do Óbito: 28 capacitados em Fortaleza.

Curso Básico de Investigação em Surto: 26 capacitados em Fortaleza.

Vigilância e Controle de Endemias:

Curso Básico de Vigilância e Controle da Raiva: 23 capacitados em Fortaleza.

Diagnóstico laboratorial da esquistossomose mansoni e Geo-helminhos: 12 capacitados em Fortaleza.

Capacitação em Vigilância em Saúde do Trabalhador:

- Curso de Vigilância das Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART): 15 capacitados no Cariri.

- Curso de Vigilância e Atenção em Saúde de Populações Expostas à Mineração de Urânio e Fosfato: 66 capacitados na região Norte e 27 em Fortaleza.

Epidemiologia em Serviço:

- Curso Básico de Vigilância Epidemiológica da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios: 41 capacitados (17 em Fortaleza e 24 em Sobral).
- Curso Básico de Vigilância da Hanseníase e Prevenção de Incapacidades: 26 capacitados em Fortaleza.
- Curso Teórico-Prático de Vigilância das Meningites e Doenças Exantemáticas: 17 capacitados em Fortaleza.
- Curso de Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal e Óbitos com Causa Básica Mal Definida: 41 capacitados em Fortaleza.
- ST/HIV/AIDS e Hepatites Virais: 46 capacitados (26 no Cariri e 20 no Sertão Central).
- Qualificação em Vigilância Sanitária: 25 capacitados em Fortaleza.
- Ciclo de Atualização em Manejo Clínico e Diagnóstico Laboratorial das Arboviroses: 393 capacitados (137 em Fortaleza, 69 no Cariri, 117 no Vale do Jaguaribe e 70 no Sertão Central).

PERFORMS - Percursos Formativos no Campo da Saúde Mental:

- 1ª Turma do Curso Básico Introdutório - Cuidados em Saúde Mental e Atenção Psicossocial: 202 capacitados (108 em Fortaleza, 21 no Cariri, 19 no Sertão de Sobral, 41 no Vale do Jaguaribe e 13 no Sertão Central).

Curso Movimenta Saúde Mental na APS: 143 capacitados em Fortaleza.

Na Gerência de Pós-Graduação em Saúde (Gepos), não houve especialistas formados, mas os seguintes cursos de especialização estão sendo oferecidos:

Atenção Primária à Saúde: Término previsto para 2025.

Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde: Término previsto para dezembro de 2024.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
4.2.2 - Ampliar a Rede Saúde Escola no Estado, aumentando o percentual de municípios com Núcleo de Educação Permanente, passando de 52% em 2023 para 83% até 2027	Percentual de municípios com Núcleo de Educação Permanente instalados	COEPS	60,00%	61,96%	103,27%

Análise do Desempenho do Indicador

Este indicador representa o percentual de municípios com Núcleos Municipais de Educação Permanente em Saúde (NUMEPS) implantados. Esses núcleos integram a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) e se organizam como instâncias colegiadas, sendo um lócus privilegiado para a descentralização de atribuições relacionadas à identificação, implantação e implementação de ações de qualificação e formação de trabalhadores da saúde.

Os NUMEPS compõem a Rede Saúde Escola, instituída pela Portaria nº 800/2022, que se configura como uma estratégia de gestão da educação em saúde. Seu objetivo é transformar toda a rede de serviços de saúde, bem como os órgãos de gestão e controle social do SUS, em espaços de educação e desenvolvimento profissional.

No 2º quadrimestre, foram implantados núcleos em 11 municípios do Ceará: Amontada, São Benedito, Deputado Irapuan Pinheiro, Massapê, Abaiara, Farias Brito, Penaforte, Santana do Cariri, Saboeiro, Umari e Morrinhos, totalizando 114 núcleos municipais de educação permanente em saúde em todo o estado.

Destaca-se também a atuação de quatro apoiadores de Educação Permanente, que estão desenvolvendo atividades nas superintendências regionais nas regiões Norte, Cariri, Sertão Central e Fortaleza.

META DESCRITIVA	INDICADOR	Área	Meta 2024	RESULTADO 2º Quad. Jan. a Ago.	Percentual de Desempenho Acumulado
4.2.3 - Ampliar o número de pesquisas realizadas com foco em melhorias do sistema de saúde para 90% em 2027	Percentual de pesquisas autorizadas e realizadas	COEPS	80,00%	34,38%	42,98%

Análise do Desempenho do Indicador

A meta deste indicador é ampliar as pesquisas realizadas no âmbito do SUS, com foco na melhoria e qualificação do sistema de saúde. Atualmente, foram submetidas 32 pesquisas para análise, das quais 11 estão em fase de desenvolvimento.

Destaca-se que estão sendo desenvolvidas estratégias para o acompanhamento das pesquisas conduzidas nas unidades assistenciais da Rede SESA e o planejamento de uma ferramenta e espaços para a divulgação e compartilhamento dos resultados.

Foi também realizadas oficinas para definição das linhas de pesquisa da 8ª edição do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS), que visa promover o desenvolvimento científico e tecnológico em saúde, de forma a atender às peculiaridades e necessidades locais de cada Unidade Federativa. O objetivo central do PPSUS é contribuir para a melhoria das condições de vida da população, alinhado às intenções das políticas públicas de saúde.

9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		Recursos Ordinários – Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	-	-	-	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	R\$ 0,00									
	Capital	R\$ 0,00									
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	R\$ 0,00									
	Capital	R\$ 0,00									
Outras Subfunções	Corrente	R\$ 0,00									
	Capital	R\$ 0,00									
TOTAL		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

9.2. Indicadores Financeiros

INDICADOR		VALOR
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	-
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	-
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	-
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	-
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	-
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	-
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	-
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	-
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	-
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	-
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	-
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	-
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	-
3.2	% da receita própria aplicada em ASPs conforme a LC 141/2012	14,44%

Fonte: Sefaz/Ce

Data da Consulta: 14/09/2024.

O indicador (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Lei Complementar 141 de Janeiro de 2012. A metodologia adotada pela equipe responsável do SIOPS, faz

o cálculo tradicional do indicador 3.2 o que tem sido realizado baseado na fase da despesa liquidada até o 5º bimestre. Apenas o 6º bimestre é calculado pela despesa empenhada.

Esta fase visa atender as disposições da Lei no. 4320, de 17 de março de 1964, e as normas editadas pelo Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

Na Apuração do Cumprimento do Limite Mínimo para Aplicação em ASPS, o percentual da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais aplicado EM ASPS (XVII/IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC nº141/2012 ou % da Constituição Estadual) no 2º Quadrimestre do ano de 2024 foi de **14,44%**, em relação ao liquidado do ano no valor de R\$3.049.518.810,22, conforme RREO preliminar disponibilizado pela SEFAZ/CE em 10/09/2024. Vale ressaltar que os demais indicadores ainda não estão disponíveis no SIOPS até a presente data. Ressaltamos que os dados apresentados estão passíveis de alterações futuras.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	22.217.485.551,00	22.177.300.066,13	16.177.320.477,77	72,95
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação – ICMS	17.954.893.224,00	17.914.707.739,13	12.860.457.564,66	71,79
ICMS	17.529.893.224,00	17.529.893.224,00	12.659.102.571,09	72,21
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS				
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao §1º)	425.000.000,00	384.814.515,13	201.354.993,57	52,33
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos – ITCD	171.195.309,00	171.195.309,00	73.872.729,75	43,15
ITCD				
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITCD				
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	1.919.279.591,00	1.919.279.591,00	1.816.222.746,49	94,63
IPVA				
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPVA				

Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.172.117.427,00	2.172.117.427,00	1.426.767.436,87	65,69
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	12.823.769.179,00	12.630.769.179,00	9.011.452.938,84	71,35
Cota-Parte FPE	12.575.084.497,00	12.575.084.497,00	8.974.383.283,15	71,37
Cota-Parte IPI-Exportação	55.684.682,00	55.684.682,00	37.069.655,69	66,57
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	193.000.000,00	0,00	0,00	0,00
ICMS-Desoneração - L.C. nº 87/1996				
Outras				
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	5.348.857.555,00	5.348.857.555,00	4.074.316.308,15	76,17
PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	4.375.296.590,00	4.375.296.590,00	3.156.935.668,70	72,15
PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)	959.639.795,00	959.639.795,00	908.113.225,89	94,63
PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	13.921.170,00	13.921.170,00	9.267.413,56	66,57
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)	29.692.397.175,00	29.459.211.690,13	21.114.457.108,46	71,67

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas Em Restos a Pagar Não Proc Essa dos (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (V)	311.690.919,00	322.886.278,79	225.752.919,78	69,92	224.817.187,14	69,63	218.609.204,51	67,70	-
Despesas Correntes	295.333.400,00	303.479.285,28	216.184.213,06	71,24	215.887.477,84	71,14	209.979.495,21	69,19	0
Despesas de Capital	16.357.519,00	19.406.993,51	9.568.706,72	49,31	8.929.709,30	46,01	8.629.709,30	44,47	-
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI)	3.517.338.869,00	3.836.945.453,73	2.204.488.671,50	57,45	2.078.164.669,75	54,16	2.053.879.889,14	53,53	-
Despesas Correntes	3.496.954.831,00	3.746.085.994,49	2.137.404.203,61	57,06	2.046.341.325,20	54,63	2.022.083.696,87	53,98	0,00
Despesas de Capital	20.384.038,00	90.859.459,24	67.084.467,89	73,83	31.823.344,55	35,02	31.796.192,27	34,99	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII)	38.919.532,00	38.919.532,00	23.420.535,45	60,18	16.134.256,69	41,46	16.132.225,00	41,45	-
Despesas Correntes	38.909.532,00	38.909.532,00	23.420.535,45	60,19	16.134.256,69	41,47	16.132.225,00	41,46	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	0,00	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIII)	172.000,00	150.759,72	98.294,69	65,20	68.057,67	45,14	68.057,67	45,14	-
Despesas Correntes	150.000,00	120.067,32	68.102,29	56,72	68.057,67	56,68	68.057,67	56,68	0,00
Despesas de Capital	22.000,00	30.692,40	30.192,40	98,37	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (IX)	45.668.167,00	47.549.956,67	25.921.040,61	54,51	21.332.629,18	44,86	21.312.097,37	44,82	-
Despesas Correntes	45.603.167,00	47.227.917,03	25.622.511,05	54,25	21.064.672,28	44,60	21.044.140,47	44,56	0,00
Despesas de Capital	65.000,00	322.039,64	298.529,56	92,70	267.956,90	83,21	267.956,90	83,21	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (X)	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XI)	1.072.764.519,00	889.391.047,68	713.400.342,37	80,21	709.002.009,79	79,72	689.773.669,36	77,56	-
Despesas Correntes	1.065.452.519,00	881.215.207,03	707.035.246,36	80,23	702.636.913,78	79,73	683.408.573,35	77,55	0,00
Despesas de Capital	7.312.000,00	8.175.840,65	6.365.096,01	77,85	6.365.096,01	77,85	6.365.096,01	77,85	0,00
TOTAL (XII) = (V + VI + VII + VIII + IX + X + XI)	4.986.554.006,00	5.135.843.028,59	3.193.081.804,40	62,17	3.049.518.810,22	59,38	2.999.775.143,05	58,41	-

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XII)	3.193.081.804,40	3.049.518.810,22	2.999.775.143,05
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)	-	-	-
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XV)	-	-	-
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)	-	-	-
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)	3.193.081.804,40	3.049.518.810,22	2.999.775.143,05
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)	-	-	2.533.734.853,02
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)	-	-	-

Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) – XVIII)1	659.346.951,38	515.783.957,20	466.040.290,03
Limite não Cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)	-		-
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVII / IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC nº 141/2012 ou % da Constituição Estadual)		14,44	

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)1 (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	-	-	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em 2022	-	-	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em 2021	-	-	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	-	-	-	-	-
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XXI)	-	-	-	-	-

EXERCÍCIO DO EMPENHO 2	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)
Empenhos de 2024	1.273.812.034,71	1.336.625.375,98	62.813.341,27	0,00	
Empenhos de 2023	3.361.321.934,72	4.657.368.915,49	1.296.046.980,77	187.431.008,42	
Empenhos de 2022	3.200.598.019,04	4.528.247.844,51	1.327.649.825,47	178.748.536,97	
Empenhos de 2021	2.805.139.348,38	3.665.183.321,57	860.043.973,19	98.584.564,39	
Empenhos de 2020 e anteriores	13.947.549.244,33	17.337.947.881,18	3.396.398.636,85	469.215.101,35	

EXERCÍCIO DO EMPENHO	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP Pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP Cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2024	2.533.734.853,02	3.049.518.810,22	515.783.957,20	0,00			0	0,00	0	0,00
Empenhos de 2023	3.361.321.934,72	4.657.368.915,49	1.296.046.980,77	187.431.008,42		0	148.426.913,72	34.514.381,45	4.489.713,25	1.291.557.267,52
Empenhos de 2022	3.200.598.019,04	4.528.247.844,51	1.327.649.825,47	178.748.536,97		0	154.940.036,19	8.756.772,04	15.051.728,74	1.312.598.096,73

EXERCÍCIO DO EMPENHO	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP Pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP Cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2021	2.805.139.348,38	3.665.183.321,57	860.043.973,19	98.584.564,39		0	92.199.633,43	0,00	6.384.930,96	853.659.042,23
Empenhos de 2020 e anteriores	13.941.549.244,33	17.337.947.881,18	3.396.398.636,85	469.215.101,35		0	392.453.415,10	0	76.761.686,25	3.319.636.950,60

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0
---	----------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0
--	----------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIV) = (XXII - XXIII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0
---	----------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)1 (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	-	-	-	-	-

Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	-	-	-	-	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVII)	-	-	-	-	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVIII)	-	-	-	-	-
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXIX)	-	-	-	-	-

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXX)	928.145.183,00	989.373.740,35	849.317.384,87	85,84
Provenientes da União	876.773.390,00	938.001.947,35	813.606.706,46	86,74
Provenientes dos Estados	-	-	-	-
Provenientes dos Municípios	51.371.793,00	51.371.793,00	35.710.678,41	69,51
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXXI)	72.727.086,00	72.727.086,00	0,00	-
OUTRAS RECEITAS (XXXII)	249.030.071,00	249.067.293,00	162.378.432,41	65,19
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXIII) = (XXX + XXXI + XXXII)	1.249.902.340,00	1.311.168.119,35	1.011.695.817,28	77,16

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIV)	133.167.065,00	147.713.548,28	74.759.775,00	50,61	70.972.523,41	48,05	70.964.871,76	48,04	-
Despesas Correntes	133.167.065,00	147.713.548,28	74.759.775,00	50,61	70.972.523,41	48,05	70.964.871,76	48,04	0,00
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI) (XXXV)	960.498.493,00	1.295.631.826,48	904.151.981,29	69,78	817.345.081,94	63,08	811.182.259,42	62,61	-
Despesas Correntes	887.427.291,00	1.212.142.712,83	879.394.511,29	72,55	808.218.884,89	66,68	802.067.077,79	66,17	0,00
Despesas de Capital	73.071.202,00	83.489.113,65	24.757.470,00	29,65	9.126.197,05	10,93	9.115.181,63	10,92	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXVI)	90.756.108,00	93.250.185,21	64.058.111,21	68,69	37.724.048,17	40,45	37.715.711,64	40,45	-
Despesas Correntes	90.756.108,00	93.250.185,21	64.058.111,21	68,69	37.724.048,17	40,45	37.715.711,64	40,45	0,00
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVII)	1.416.192,00	1.618.638,47	845.391,63	52,23	830.463,75	51,31	820.496,86	50,69	-
Despesas Correntes	1.416.192,00	1.618.638,47	845.391,63	52,23	830.463,75	51,31	820.496,86	50,69	0,00
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVIII)	24.814.238,00	42.283.202,03	14.958.559,59	35,38	9.604.695,93	22,72	9.482.782,96	22,43	-
Despesas Correntes	24.794.238,00	39.007.773,26	11.783.215,42	30,21	9.251.549,93	23,72	9.129.636,96	23,40	0,00
Despesas de Capital	20.000,00	3.275.428,77	3.175.344,17	96,94	353.146,00	10,78	353.146,00	10,78	0,00

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXIX)	-	-	-	0,00	-	-	-	-	-
Despesas Correntes	-	-	-	0,00	-	-	-	-	-
Despesas de Capital	-	-	-	0,00	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XL)	92.561.881,00	87.167.924,22	29.553.092,36	33,90	28.491.171,00	32,69	28.003.884,96	32,13	-
Despesas Correntes	91.698.881,00	85.490.847,22	29.455.304,93	34,45	28.437.471,00	33,26	27.950.184,96	32,69	0,00
Despesas de Capital	863.000,00	1.677.077,00	97.787,43	5,83	53.700,00	3,20	53.700,00	3,20	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XLI) = (XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX + XL)	1.303.213.977,00	1.667.665.324,69	1.088.326.911,08	65,26	964.967.984,20	57,86	958.170.007,60	57,46	-

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLII) = (V + XXXIV)	444.857.984,00	470.599.827,07	300.512.694,78	63,86	295.789.710,55	62,85	289.574.076,27	61,53	0
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI) (XLIII) = (VI + XXXV)	4.477.837.362,00	5.132.577.280,21	3.108.640.652,79	60,57	2.895.509.751,69	56,41	2.865.062.148,56	55,82	0
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII) TERAPÊUTICO (XLIV) = (VII + XXXVI)	129.675.640,00	132.169.717,21	87.478.646,66	66,19	53.858.304,86	40,75	53.847.936,64	40,74	0
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.588.192,00	1.769.398,19	943.686,32	53,33	898.521,42	50,78	888.554,53	50,22	0
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLVI)	70.482.405,00	89.833.158,70	40.879.600,20	45,51	30.937.325,11	34,44	30.794.880,33	34,28	0

= (XIX + XXXVIII)									
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVII) = (X + XXXVIX)	-	-	-	-	-	-	-	-	0
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVIII) = (XI + XL)	1.165.326.400,00	976.558.971,90	742.953.434,73	76,08	737.493.180,79	75,52	717.777.554,32	73,50	0
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLIX) = (XII + XLI)	6.289.767.983,00	6.803.508.353,28	4.281.408.715,48	62,93	4.014.486.794,42	59,01	3.957.945.150,65	58,18	0
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (L)	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Siafe/ Sefaz/Ce RREO anexo 12.

Data da Consulta: 10/09/2024 (Dados sujeitos a alterações)

O Estado apresentou no 2º Quadrimestre de 2024 uma receita atualizada parcial de R\$ 29.459.211.690,13 resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais. Deste montante foi realizada 71,67% correspondendo a R\$21.114.457.108,46. Das despesas totais com saúde executadas com recursos próprios e recursos transferidos de outros entes foram empenhadas R\$ 4.281.408.715,48 e liquidadas R\$ 4.014.486.794,42, representando 62,93% e 59,01% da dotação atualizada respectivamente. Nesse bloco, a maior dotação está representada pela Subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial R\$ 5.132.577.280,21 das quais foram empenhadas, 60,57% dessa dotação no valor de R\$ 3.108.640.652,79. Vale salientar que no período analisado do Total das Despesas executadas com recursos próprios mostra que foram empenhadas R\$ 3.193.081.804,40 e liquidadas R\$ 3.049.518.810,22, representando 62,17% e 59,38% da dotação atualizada respectivamente. O percentual da Receita de recursos próprios aplicado em saúde de Janeiro a Agosto de 2024 foi de 14,44% resultante da receita arrecadada no valor de R\$ 21.114.457.108,46 e da despesa com ASPS no valor de R\$ 3.049.518.810,22.

9.4. Covid-19 Repasse União

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

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2023)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2021.	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2021, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2021	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

de 2021, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2021			
Outros recursos advindos de transferências da União	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVÍRUS (COVID-19)			

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral			
Atenção Básica			
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$ 901.079,65	R\$ 86.429,88	R\$ 85.979,35
Suporte profilático e terapêutico			
Vigilância Sanitária			
Vigilância Epidemiológica	R\$ 4.720.344,17	R\$ 816.646,00	R\$ 816.646,00
Alimentação e Nutrição			
Informações Complementares			
Total	R\$ 5.621,423,82	R\$ 903.075,88	R\$ 902.625,35

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2023 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2023 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2023 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2023 - RPs não processados - Pago (g)
Administração Geral							
Atenção Básica	890.498,73	1.609.730,34	R\$ 2.500.229,07	R\$ 889.692,73	R\$ 806,00	R\$ 0,00	R\$ 1.408.974,85
Assistência Hospitalar e Ambulatorial							
Suporte profilático e terapêutico							
Vigilância Sanitária							
Vigilância Epidemiológica	16.388,61	2.387.872,95	R\$ 2.404.261,56	16.388,61	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.338.421,86
Alimentação e Nutrição							
Informações Complementares							
Total							

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/ Despesas	Execução de RPs inscritos em 2023 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2023) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2023) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2023) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)
Administração Geral								
Atenção Básica	4.599,10	R\$ 0,00	R\$ 196.156,39	R\$ 196.156,39	R\$ 0,00	R\$ 21,63	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial								
Suporte profilático e terapêutico								
Vigilância Sanitária								
Vigilância Epidemiológica	9.669,82	R\$ 6.718,79	R\$ 39.781,27	R\$ 46.500,06	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Alimentação e Nutrição								
Informações Complementares								
Total	0	0	0	0	0	0	0	0

Descrição das Subfunções/Despesas	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral							
Atenção Básica	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial							
Suporte profilático e terapêutico							
Vigilância Sanitária							
Vigilância Epidemiológica	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Alimentação e Nutrição							
Informações Complementares							
Total	0	0	0	0	0	0	0

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

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

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/20223)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total	0	0	0

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

Total	0,0	0,0	0,0
--------------	------------	------------	------------

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19							
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)
Administração Geral	0	0	0	0	0	0	0
Atenção Básica	0	0	0	0	0	0	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0	0	0	R\$ 9.900,00	0	0	0
Suporte profilático e terapêutico	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0	0	0	0	0
Vigilância Epidemiológica	0	0	0	0	0	0	0
Alimentação e Nutrição	0	0	0	0	0	0	0
Informações Complementares	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0

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

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

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

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

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

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

10. AUDITORIA

Auditorias							
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria *	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
NUP 24001.00 8612/202 4-84	AUDIT	AUDIT	Hospital de Saúde Mental de Messejana (HSMM)	Avaliar a assistência de saúde prestada, bem como verificar o processo regulatório e capacidade instalada de leitos.	Finalizado	Processo finalizado conforme relatório preliminar de auditoria devido a falta de manifestação do auditado.	Encaminhado a ASSES para conhecimento.
NUP 24001.00 8944/202 4-69	AUDIT	AUDIT	Consórcio Público de Saúde de Cascavel	Avaliar a assistência de saúde prestada, bem como verificar o processo regulatório e capacidade instalada de leitos.	Finalizado	Conformidade Legal e Regulatória, com ações contínuas para certificar que o tal Consórcio estar operando de acordo com as legislações estaduais e federais aplicáveis; Gestão Financeira, como estratégias para mitigar futuros riscos de repasses e questões jurídicas avessas ao que dispõe no Contrato vigente; Gestão de Recursos Humanos, que garantem as	Encaminhado a SRFOR e a ASSES para conhecimento.

						<p>conformidades trabalhistas, que faça cumprir as obrigações trabalhistas, incluindo o pagamento correto de salários, encargos sociais e benefícios; Gestão de Recursos Materiais e Patrimoniais, quanto a verificação da existência, controle e adequação dos bens patrimoniais, incluindo a correta contabilização e uso dos mesmos, promovendo a gestão de estoques, identificando possíveis perdas, desperdícios ou desvios.</p>	
<p>NUP 24001.00 8928/202 4-76</p>	AUDIT	AUDIT	HIAS	<p>Avaliar a assistência de saúde prestada, bem como verificar o processo regulatório e capacidade instalada de leitos.</p>	Finalizado	<p>Atualizar periodicamente o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); Cumprir a frequência e registro de reunião estabelecido no planejamento para Comissões obrigatórias e assessorias da unidade; Implantar os recursos tecnológicos disponíveis</p>	<p>Encaminhado ao HIAS e a ASSES para conhecimento.</p>

						pela SESA/CE para monitorar os dados dos serviços prestados pela gestão em tempo real.	
NUP: 24001.06 0861/202 4-81	AUDIT	AUDIT	HELV	Verificar os repasses financeiros no primeiro semestre de 2024 e o modelo de auditoria destes para pagamento, bem como verificar a prestação de serviços com observância no processo regulatório e capacidade instalada de leitos.	Em andamento	-	-

Fonte: Auditoria/SESA. Data da consulta: 02/09/2024.

Finalizadas três auditorias iniciada no 1º quadrimestre, sendo elas no HSMM; Consórcio Público de Saúde de Cascavel e HIAS. Iniciada no 2º quadrimestre mais uma auditoria no HELV, em andamento. Demandas conforme Programação Anual de Saúde 2024.

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

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

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

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

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

Destacamos ainda a participação da alta gestão, das lideranças e técnicos na 2ª Oficina de Monitoramento e Avaliação, que ocorreu no dia 17 de setembro com mais de 90 participantes, fortalecendo a

análise coletiva e sistêmica da Agenda Estratégica, o que reforça o compromisso desta SESA com a execução do Plano Estadual de Saúde.

Por fim, informamos que o processo de acompanhamento dos resultados seguirá de forma contínua, sempre com o intuito de auxiliar as áreas técnicas a alcançarem as metas programadas e dar publicidade às ações realizadas.

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



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE