

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

2022



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

2022



Fortaleza
PREFEITURA
Saúde

© 2022 Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza. 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2022

Permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citadas a fonte e a autoria.

Organização:

Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza – SMS Fortaleza
Coordenadoria de Planejamento e Governança – COPLAG
Carmem Cemires Bernardo Cavalcante
Coordenadora - COPLAG
Lucieuda Serpa Gomes
Assessora - COPLAG
Maria das Graças Guerra Lessa
Articuladora do Eixo de Planejamento e Gestão do SUS - COPLAG
Ana Paula Alves Rocha
Técnica do Eixo de Planejamento e Gestão do SUS - COPLAG
Antonio Charles Weinstein
Técnico do Eixo de Planejamento e Gestão do SUS - COPLAG

Elaboração:

Coordenadorias e Assessorias da SMS Fortaleza

Colaboradores:

Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF
Câmara Municipal de Fortaleza - CMF

Revisão:

Ana Estela Fernandes Leite
Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza – SMS Fortaleza
Aline Gouveia Martins
Secretária Adjunta da Saúde – SMS Fortaleza
Júlio Ramon Soares Oliveira
Secretário Executivo da Saúde – SMS Fortaleza

Revisão Técnica:

Carmem Cemires Bernardo Cavalcante
Coordenadoria de Planejamento e Governança – COPLAG
Cristiana Ferreira da Silva
Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial – CORAPP
Lucieuda Serpa Gomes
Coordenadoria de Planejamento e Governança – COPLAG/SMS Fortaleza
Maria das Graças Guerra Lessa
Articuladora do Eixo de Planejamento e Gestão do SUS – COPLAG
Emanoella Pessoa Angelim Guimarães
Coordenadoria de Planejamento e Governança – COPLAG/SMS Fortaleza

Formatação:

Ana Paula Alves Rocha
Técnica do Eixo de Planejamento e Gestão do SUS – COPLAG

Antonio Charles Weinstein

Técnico do Eixo de Planejamento e Gestão do SUS - COPLAG

Francisco Gircelly Bezerra de Oliveira

Técnico do Eixo de Projetos Estruturantes e Governança – COPLAG

Maria das Graças Guerra Lessa

Articuladora do Eixo de Planejamento e Gestão do SUS - COPLAG

Projeto Gráfico:

Rebeca Melo Frederico

Estagiária de Comunicação Social | Design Gráfico – ASCOM

Agradecimentos:

Servidores e colaboradores da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza

Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza – SMS Fortaleza

Rua Barão do Rio Branco, 910 – 1º andar - Gabinete

CEP 60025-060, Fortaleza - Ceará

Contato: 85 3452.1786 / e-mail: gabinete@sms.fortaleza.ce.gov.br

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

1º relatório detalhado do quadrimestre anterior
[livro eletrônico] : 2022. -- 1. ed. --
Fortaleza, CE : Secretaria Municipal de Saúde
de Fortaleza, 2022.
PDF

Vários organizadores.
Vários colaboradores.
ISBN 978-85-66187-22-9

1. Administração pública - Fortaleza (CE)
2. Indicadores de saúde - Avaliação - Fortaleza (CE)
3. Planejamento 4. Saúde pública 5. Saúde pública -
Brasil - Administração.

22-127285

CDD-614.098131

Índices para catálogo sistemático:

1. Plano Municipal de Saúde : Fortaleza : Ceará :
Estado : Saúde pública 614.098131

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Prefeito de Fortaleza	José Sarto Nogueira Moreira
Vice-Prefeito Municipal de Fortaleza	José Élcio Batista
Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza	Ana Estela Fernandes Leite
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - Gestão 2019-2022	João Batista Gomes Leal
Secretária Adjunta da Saúde	Aline Gouveia Martins
Secretário Executivo da Saúde	Júlio Ramon Soares Oliveira
Assessor Especial	Roberto Bezerra de Menezes Neto
Assessora de Comunicação	Ravenna de Paula Sousa Aguiar
Coordenador Jurídico	Cícero Douglas Silva Rufino
Coordenadora de Planejamento e Governança	Carmem Cemires Bernardo Cavalcante
Coordenadora de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria	Maria Clarice Tavares Evangelista
Coordenadora Administrativa	Camille Calheiros Alves Pinto Monteiro
Coordenador Financeiro	Cícero Vidal Sampaio
Coordenadora de Gestão de Pessoas	Mariane Dias da Silva Arruda
Coordenador de Gestão de Compras e Licitações	Marcos Viana Salmito
Coordenador de Contratos, Convênios e Orçamento	Francisco Wellington Bastos Chagas
Coordenadora de Gestão de Tecnologia da Informação	Ana Verônica Sampaio Onofre
Coordenadora dos Contratos de Gestão	Humberlene Mesquita Machado Vidal
Coordenadora de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde	Helena Paula Guerra dos Santos
Coordenador de Redes de Atenção Primária e Psicossocial	Erlemus Ponte Soares
Coordenadora Geral das Regionais de Saúde	Fabiana Sales Vitoriano Uchoa
Coordenadora de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar	Luziete Furtado da Cruz
Coordenadora de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais	Anamaria Cavalcante e Silva
Coordenador de Vigilância à Saúde	Nélio Batista de Moraes
Coordenadora da Assistência Farmacêutica	Nívia Tavares Pessoa de Souza
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde	Brenda Mendes de Sousa Ricarte
Superintendente do Instituto Dr. José Frota	Riane Maria Barbosa de Azevedo

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	22
IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	24
1 APRESENTAÇÃO	27
2 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	29
2.1 População estimada por sexo e faixa etária	29
2.2 Aspectos Físicos de Fortaleza	30
2.3 Condições de saúde da população	30
2.3.1 Nascidos Vivos	30
2.3.2 Principais causas de internação	31
2.3.3 Mortalidade por grupos de causas	33
3 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	36
3.1 Produção de Atenção Básica	36
3.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	36
3.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização	37
3.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos	37
3.5 Produção de Assistência Farmacêutica	38
3.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos	38

4 PLANEJAMENTO E GOVERNANÇA	39
4.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	42
4.2 Destaques do Quadrimestre	48
4.3 Desafios para o próximo quadrimestre	48
5 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	49
5.1 Financiamento da Saúde Pública	49
5.2 Lei Orçamentária Anual - LOA	49
5.3 Recursos Aplicados – Transferências	50
5.4 Percentual de Receita Própria aplicada em ASPS	51
5.5 Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS	52
5.6 Recursos Aplicados – Ação Covid-19	54
5.7 Emendas Parlamentares Federais para a Saúde	55
5.8 Destaques no Quadrimestre	56
5.9 Desafios para o próximo quadrimestre	57
6 AUDITORIAS DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	58
6.1 Auditoria em Saúde	61
6.1.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	62
6.2 Contratualização de Serviços de Saúde	65
6.2.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	67
6.3 Regulação em Saúde	69
6.3.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	70

7 EDUCAÇÃO PERMANENTE E PROGRAMAS ESPECIAIS	74
7.1 Educação Permanente em Saúde	74
7.2 Projeto Conectados pelo Conhecimento	76
7.3 Regulação das Práticas de Ensino em Serviço	77
7.4 Programas Especiais/Projetos de Inovação	78
7.5 Programa Unidade Amiga da Primeira Infância	79
7.6 Núcleo de Desenvolvimento Infantil	80
7.7 MAIS VIDA – Prevenção do Óbito Fetal e Infantil	81
7.8 Programa Gente Adolescente	81
7.9 Centro Especializado de Atenção à Diabetes e Hipertensão	82
7.10 Órfãos de Covid-19	83
7.11 Pesquisas	84
7.12 Gratificações de Titulação Acadêmica	84
7.13 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	85
7.14 Destaques do Quadrimestre	91
7.15 Desafios para o próximo quadrimestre	91
8 VIGILÂNCIA À SAÚDE	92
8.1 Vigilância à Saúde	92
8.1.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022	96
8.2 Vigilância Epidemiológica	99
8.2.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022	100

8.3 Vigilância Sanitária	113
8.3.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022	114
8.4 Sistemas de Informação em Saúde	121
8.5 Saúde do Trabalhador	126
8.5.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	127
8.6 Vigilância Ambiental	137
8.6.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	138
8.7 Desafios para o próximo quadrimestre	158
9 ATENÇÃO PRIMÁRIA E PSICOSSOCIAL	160
9.1 Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica – AB	160
9.1.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022	160
9.2 Rede de Atenção à Saúde Materno-Infantil	161
9.2.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022	161
9.3 Saúde do Homem	166
9.4 Tabagismo na Atenção Primária	167
9.4.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	167
9.5 Imunização	168
9.5.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	168
9.6 IST/AIDS e Hepatites Virais	169
9.7 Saúde Mental	173
9.7.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	174

9.8 Rede de Atenção no Cuidado à Pessoa LGBTI+	176
9.8.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	177
9.9 Programa de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde	177
9.9.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	178
9.10 Rede de Atenção Especializada	179
9.10.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	181
9.11 Programa Melhor em Casa	182
9.11.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	183
9.12 Regulação	183
9.12.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	184
9.13 Rede de Atenção à Saúde Bucal	186
9.13.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	187
9.14 Programa Auxílio Brasil	190
9.14.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	191
9.15 Programa Hanseníase	191
9.15.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	192
9.16 Programa Tuberculose	193
9.16.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	193
9.17 Saúde do Adolescente	195
9.17.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	195
9.18 Saúde da Pessoa Idosa	197
9.18.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	198
9.19 Linha de Cuidado do Hipertenso e Diabético	199
9.19.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	200
9.20 Programa Cresça com o seu Filho	201

9.20.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	202
9.21 Consultório na Rua	202
10 ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR	203
10.1 Composição da Rede de Urgência e Emergência	204
10.2 Produção Assistencial	205
10.3 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	215
10.4 Análise Geral	221
10.5 Destaques do Quadrimestre	221
10.6 Desafios para o próximo quadrimestre	220
11 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	222
11.1 Financiamento das ações da Assistência Farmacêutica	224
11.2 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	225
11.3 Destaques no Quadrimestre	233
11.4 Desafios para o próximo quadrimestre	234
12 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	235
12.1 Estrutura do Conselho	235
12.2 Atribuições das Comissões	236
12.3 O Controle Social e o seu papel na saúde	238
12.4 Composição do Conselho Municipal de Saúde e demais conselhos	238
12.5 Principais pautas discutidas no primeiro quadrimestre	239
12.6 Programação Anual de Saúde - PAS 2022	240
12.7 Destaques do Quadrimestre	243
12.8 Desafios para o próximo quadrimestre	252
13 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	253
13.1 Objetivos e Finalidades	253
13.2 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	255

13.3 Destaques no quadrimestre	256
13.4 Desafios para o próximo quadrimestre	257
14 GESTÃO DE PESSOAS	258
14.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022	259
14.2 Desafios para o próximo quadrimestre	262
15 DIREITO E SAÚDE	263
15.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022	263
15.2 Desafios para o próximo quadrimestre	264
16 CONTROLE INTERNO E OUVIDORIA	265
16.1 A Ouvidoria na Saúde	265
16.2 O Controle Interno	267
16.3 Atividades Desempenhadas	269
16.4 Programação Anual de Saúde - PAS 2022	275
16.5 Destaques do Quadrimestre	280
16.6 Desafios para o próximo quadrimestre	282
17 ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES FINAIS	283
REFERÊNCIAS	286

LISTA DE FIGURAS

- Figura 01 Recursos Aplicados – Transferências
- Figura 02 Percentual de Receita Própria aplicada em ASPS (Ações e Serviços Públicos de Saúde)
- Figura 03 Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS
- Figura 04 Recursos Aplicados – Ação Covid-19
- Figura 05 Emendas Parlamentares – Valores Executados X Recebidos
- Figura 06 Funcionamento do Controle Financeiro
- Figura 07 Manter percentual de aplicação em saúde acima do mínimo preconizado
- Figura 08 Componentes das Vigilâncias
- Figura 09 LIRAa Levantamento de Índice Rápido Amostral de *Aedes aegypti* 1º quadrimestre de 2022
- Figura 10 Modelo lógico-conceitual da Assistência Farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde
- Figura 11 Tempo médio de atendimento

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1 Taxa de Natalidade no município de Fortaleza, 2010-2020
- Gráfico 2 Comparativo Número de Salas de Situação em Saúde implantadas 1º quadrimestre 2021 / 2022
- Gráfico 3 Variação percentual no Coeficiente de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT em Fortaleza, no primeiro quadrimestre dos anos de 2021 e 2022
- Gráfico 4 Variação percentual no Coeficiente de mortalidade por causas externas violentas. Fortaleza, no primeiro quadrimestre dos anos de 2021 e 2022
- Gráfico 5 Unidades com notificação de violência interpessoal e autoprovocada. Fortaleza, no primeiro quadrimestre dos anos de 2021 e 2022
- Gráfico 6 Proporção de registro de nascimentos alimentados no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência
- Gráfico 7 Proporção de registro de óbitos alimentados no SIM em até 60 dias do final do mês de ocorrência
- Gráfico 8 Nº de consultas especializadas em saúde do trabalhador
- Gráfico 9 Nº total de notificações e nº de notificações com o campo ocupação preenchido
- Gráfico 10 Nº de denúncias recebidas e nº de inspeções realizadas
- Gráfico 11 Meta anual pactuada e nº de ações de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador realizadas
- Gráfico 12 Quantitativo de metas e resultados obtidos no primeiro quadrimestre de 2021
- Gráfico 13 Quantitativo de metas e resultados obtidos no primeiro quadrimestre de 2022
- Gráfico 14 Comparativo de resultados obtidos no primeiro quadrimestre de 2021 e 2022
- Gráfico 15 Número de cães examinados para leishmaniose visceral e percentual em relação à população canina estimada na Barra do Ceará no primeiro quadrimestre em 2021 e no mesmo período em 2022
- Gráfico 16 Comparativo entre casos confirmados no primeiro quadrimestre de 2021 e no mesmo período em 2022
- Gráfico 17 atendimentos Gerais do SAMU Fortaleza
- Gráfico 18 Óbitos por COVID-19 – UPAs Municipais 2021 - 2022
- Gráfico 19 Ocorrência de Arboviroses – UPAs Municipais 2022
- Gráfico 20 Ocorrência de Síndromes Gripais – UPAs Municipais 2022
- Gráfico 21 Óbitos por Síndromes Gripais – UPAs Municipais 2022
- Gráfico 22 Indicadores de atendimentos Covid-19 – Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann
- Gráfico 23 Indicadores de atendimentos Covid-19 – Hospital Distrital Gonzaga Mota do José Walter
- Gráfico 24 Manifestações por canal de atendimento

LISTA DE QUADROS

Quadro 01	População estimada por sexo e faixa etária
Quadro 02	Número de nascidos vivos por residência da mãe
Quadro 03	Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10
Quadro 04	Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10
Quadro 05	Indicador 1.1.1 - Percentual de Instrumentos de Planejamento do SUS apreciados no Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza dentro do prazo legal
Quadro 06	Indicador 1.1.2 - Percentual de implementação do Sistema de Monitoramento de Indicadores
Quadro 07	Indicador 1.1.3 - Capacitação em Planejamento, Monitoramento e Avaliação em Saúde realizada
Quadro 08	Indicador 1.1.4 - Percentual de cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025
Quadro 09	Indicador 1.1.5 - Número de reuniões de avaliação de indicadores realizadas
Quadro 10	Indicador 1.1.6 - Seminário anual de Gestão em Saúde realizado
Quadro 11	Indicador 1.2.1 - Percentual de atualização da Plataforma SIGA2040
Quadro 12	Indicador 1.2.2 - Percentual de reuniões ordinárias da Câmara Setorial da Saúde - Fortaleza 2040 realizadas
Quadro 13	Indicador 1.4.1 - Número de eventos sobre Processo de Aquisições realizados
Quadro 14	Indicador 1.4.2 - Normatização do Processo de Aquisições elaborada
Quadro 15	Indicador 1.13.1 - Comitê Municipal de Governança das Redes de Atenção à Saúde implantado
Quadro 16	Indicador 2.8.1 - Carta de Serviços da Secretaria Municipal da Saúde publicizada
Quadro 17	Indicador 1.7.1- Percentual de elaboração do Plano de Auditoria
Quadro 18	Indicador 1.7.2 - Percentual de acompanhamento das metas qualitativas da Rede Complementar Contratualizada
Quadro 19	Indicador 9.4.1 - Número de pacientes ambulatoriais dialíticos em fila de espera
Quadro 20	Indicador 1.8.1 - Percentual da Rede Complementar privada e filantrópica do SUS contratualizada
Quadro 21	Indicador 1.9.1 - Percentual dos instrumentos celebrados com a Rede Complementar do SUS com Comissão de Acompanhamento de Contratualização - CAC
Quadro 22	Indicador 9.3.1 - Tempo médio de espera de pacientes pediátricos oriundos da Atenção Primária para agendamento de consulta com especialista em Otorrinolaringologia
Quadro 23	Indicador 9.1.1 - Percentual de pacientes de Urgência/Emergência com tempo de espera entre solicitação de leito e confirmação de reserva inferior a 24 horas

- Quadro 24 Indicador 9.2.1 - Percentual de perda primária de agendamentos de procedimentos ambulatoriais
- Quadro 25 Descrição dos Processos Formativos da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza no 1º quadrimestre de 2022
- Quadro 26 Demonstrativo das temáticas do *Projeto Conectados pelo Conhecimento* e o número de visualizações, 1º quadrimestre de 2022
- Quadro 27 Número de atendimentos aos pacientes dos CEADH no 1º quadrimestre de 2022
- Quadro 28 Distribuição dos projetos de pesquisa apresentados à COEPP no 1º quadrimestre de 2022, segundo a formação acadêmica
- Quadro 29 Distribuição dos processos analisados e deferidos para concessão da Gratificação de Titulação Acadêmica - GTA, segundo a categoria profissional, no período de janeiro a abril de 2022
- Quadro 30 Indicador 4.1.1 - Percentual de ações de Educação Permanente Realizadas
- Quadro 31 Número de ações de Educação Permanente realizadas no 1º quadrimestre de 2022
- Quadro 32 Indicador 4.2.1 - Número de Núcleos de Educação Permanente institucionalizados
- Quadro 33 Indicador 4.3.1 - Percentual de solicitações de práticas de ensino em serviço reguladas
- Quadro 34 Indicador 4.4.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde certificadas como Unidade Amiga da Primeira
- Quadro 35 Indicador 4.4.2 - Número de Programas Especiais/Projetos de Inovação em Saúde implantado
- Quadro 36 Indicador 6.4.1 - Núcleos de Desenvolvimento Infantil implantados em Unidades de Atenção Primária à Saúde
- Quadro 37 Indicador 7.3.1 - Percentual de pacientes com diagnóstico de “pé diabético” encaminhados dos Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso para a atenção terciária por complicações evitáveis
- Quadro 38 Número de pacientes com diagnóstico de pé diabético encaminhados dos CEADHs para Atenção Terciária por complicações evitáveis no 1º quadrimestre de 2022
- Quadro 39 Número de pacientes diabéticos estratificados como alto ou muito alto risco no 1º quadrimestre de 2022
- Quadro 40 Indicador 7.3.2 - Percentual de pacientes atendidos na Atenção Hospitalar oriundos dos Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso
- Quadro 41 Número de pacientes encaminhados pelos CEADHs para os hospitais e número de atendidos na Atenção Hospitalar referenciados pelos CEADH no 1º quadrimestre de 2022
- Quadro 42 Indicador 5.1.1 - Conferência Municipal de Vigilância em Saúde realizada
- Quadro 43 Indicador 5.1.2 - Número de Salas de Situação de Saúde implantadas nas Unidades de Atenção Primária à Saúde
- Quadro 44 Número de Salas de Situação em Saúde implantadas por Coordenadorias Regionais de Saúde - CORES

- Quadro 45 Unidades de Atenção Primária a Saúde - UAPS por Coordenadorias Regionais de Saúde - CORES a serem implantadas em 2022
- Quadro 46 Indicador 5.3.1 - Percentual de óbitos infantis e fetais investigados
- Quadro 47 Indicador 5.3.2 - Percentual de óbitos maternos investigados
- Quadro 48 Indicador 5.5.1 - Percentual de casos de sífilis em gestante monitorados
- Quadro 49 Indicador 5.5.2 - Percentual de casos de sífilis congênita monitorados
- Quadro 50 Indicador 5.6.1 - Número de atualizações anuais da Sala de Situação de Doenças Crônicas Não Transmissíveis
- Quadro 51 Indicador 5.7.1 - Número de atualizações anuais da Sala de Situação de Causas Externas
- Quadro 52 Indicador 5.8.1 - Número de estabelecimentos que realizam vigilância de violência interpessoal e autoprovocada
- Quadro 53 Indicador 5.9.1 - Percentual de casos novos de Tuberculose encerrados oportunamente
- Quadro 54 Indicador 5.10.1 - Percentual de casos de Hanseníase encerrados oportunamente
- Quadro 55 Indicador 5.12.1 - Percentual de óbitos suspeitos de Arboviroses investigados oportunamente
- Quadro 56 Indicador 5.12.2 - Percentual de óbitos por Covid-19 registrados no SIM sem comprovação laboratorial e de imagem investigados
- Quadro 57 Indicador 5.12.3 - Percentual de Emergências em Saúde Pública investigadas oportunamente
- Quadro 58 Indicador 5.17.1 - Percentual de normas sanitárias publicadas em portarias municipais
- Quadro 59 Indicador 5.17.2 – Percentual de ações de educação sanitária para a população e setor regulado, realizadas
- Quadro 60 Indicador 5.17.3 – Número de produtos monitorados pós-mercado
- Quadro 61 Indicador 5.17.4 – Percentual de denúncias de Vigilância Sanitária atendidas
- Quadro 62 Indicador 5.17.5 – Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias ao município, realizadas
- Quadro 63 Indicador 5.2.1 - Percentual de registro de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência
- Quadro 64 Indicador 5.2.2 - Percentual de registro de óbitos com causa básica mal definida
- Quadro 65 Indicador 5.2.3 - Percentual de registro de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência
- Quadro 66 Indicador 5.18.1 - Número de consultas especializadas em Saúde do Trabalhador realizadas pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
- Quadro 67 Indicador 5.19.1 - Número de equipamentos da Rede Pública e Privada de Saúde com suporte técnico do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

- Quadro 68 Equipamentos da Rede Pública e Privada de Saúde com suporte técnico do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
- Quadro 69 Indicador 5.19.2 - Percentual do campo “ocupação” preenchido nas notificações dos agravos em Saúde do Trabalhador
- Quadro 70 Indicador 5.19.3 - Percentual de inspeções em ambientes de trabalho e/ou investigações relacionadas à Saúde do Trabalhador realizadas
- Quadro 71 Indicador 5.19.4 - Número de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador realizadas
- Quadro 72 Indicador 5.19.5 - Número de circuitos-saúde realizados
- Quadro 73 Indicador 5.20.1 - Número de ações de Educação Permanente em Vigilância em Saúde do Trabalhador realizadas
- Quadro 74 Indicador 5.13.1 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez
- Quadro 75 Indicador 5.14.1 Número de Levantamentos de Índice Rápido Amostral (LIRAA) de *Aedes aegypti* ao ano
- Quadro 76 Indicador 5.14.2 - Percentual de imóveis classificados como Pontos Estratégicos com inspeções quinzenais realizadas
- Quadro 77 Indicador 5.14.3 - Número de ações do Comitê Intersetorial de Controle das Arboviroses
- Quadro 78 Indicador 5.15.1 - Número de ações educativas realizadas para prevenção de Arboviroses e Zoonoses nos bairros de Fortaleza
- Quadro 79 Principais ações realizadas pelo NESMS no 1º quadrimestre de 2022
- Quadro 80 Demais ações realizadas pelo NESMS no 1º quadrimestre de 2022
- Quadro 81 Indicador 5.16.1 - Percentual de denúncias da população quanto à presença de vetores da Doença de Chagas investigadas
- Quadro 82 Indicador 5.16.2 - Percentual de áreas cobertas na realização de inquérito sorológico para diagnóstico da Leishmaniose Visceral Canina
- Quadro 83 Indicador 5.16.3 - Proporção de cães e gatos de Fortaleza imunizados na Campanha de Vacinação Antirrábica Canina anual
- Quadro 84 Indicador 5.16.4 - Percentual de áreas de casos e óbitos confirmados de Leptospirose investigadas e desratizadas
- Quadro 85 Indicador 5.16.5 - Percentual de imóveis com ocorrência de acidentes escorpiônicos investigados e ações de manejo ambiental realizadas
- Quadro 86 Acidentes escorpiônicos notificados pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATOX) de Fortaleza, e demandas da população no primeiro quadrimestre de 2021
- Quadro 87 Acidentes escorpiônicos notificados pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATOX) de Fortaleza, e demandas da população no primeiro quadrimestre de 2022
- Quadro 88 Indicador 6.1.1 - Cobertura populacional estimada na Atenção Básica
- Quadro 89 Indicador 6.7.1 - Taxa de Mortalidade Infantil
- Quadro 90 Indicador 6.7.2 - Razão de Mortalidade Materna
- Quadro 91 Indicador 6.7.3 - Percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação

- Quadro 92 Indicador 6.7.4 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV
- Quadro 93 Indicador 6.6.1 - Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos
- Quadro 94 Indicador 6.6.2 - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde
- Quadro 95 Indicador 6.15.1 - Percentual de consultas de Pré-natal do Parceiro realizadas na Atenção Primária à Saúde
- Quadro 96 Indicador 6.17.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam o tratamento do fumante
- Quadro 97 Indicador 5.4.1 - Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada
- Quadro 98 Indicador 6.13.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde atendendo Pessoas vivendo com HIV/AIDS
- Quadro 99 Indicador 6.13.2 - Percentual de transmissão vertical do HIV
- Quadro 100 Indicador 6.13.3 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com atendimento de Profilaxia Pré-exposição ao HIV implantado
- Quadro 101 Indicador 6.14.1 - Percentual de pacientes diagnosticados com Hepatite B e C atendidos nos Serviços Especializados
- Quadro 102 Indicador 6.8.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com matriciamento em Saúde Mental
- Quadro 103 Indicador 6.8.2 - Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial
- Quadro 104 Indicador 6.12.1 - Percentual de desenvolvimento da Política de Promoção da Equidade em Saúde
- Quadro 105 Indicador 6.4.2 – Percentual de crianças vulneráveis de 0 a 5 anos com peso adequado para a idade, acompanhadas em Programas de Suplementação de Renda
- Quadro 106 Indicador 6.10.1 - Percentual de Pessoas com Deficiência encaminhadas ao Centro Especializado de Reabilitação com consulta especializada agendada
- Quadro 107 Indicador 6.19.1 - Percentual de média anual de altas de pacientes inscritos no Programa Melhor em Casa
- Quadro 108 Indicador 6.20.1 - Percentual de encaminhamentos da Atenção Primária para a Atenção Especializada
- Quadro 109 Indicador 6.20.2 - Taxa de Absenteísmo de consultas e exames especializados agendados pela Atenção Primária a Saúde
- Quadro 110 Indicador 6.20.3 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com protocolos de encaminhamento para Atenção Especializada implantado
- Quadro 111 Indicador 6.2.1-Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal
- Quadro 112 Indicador 6.2.2-Número de Bebê Clínicas Odontológicas implantadas
- Quadro 113 Indicador 6.2.3-Razão entre tratamentos concluídos e primeira consulta odontológica programática

- Quadro 114 Indicador 6.2.4 - Proporção de gestantes cadastradas com consulta odontológica realizada
- Quadro 115 Indicador 6.3.1-Percentual de pacientes atendidos pelas Equipes de Saúde Bucal do Programa Melhor em Casa
- Quadro 116 Indicador 7.1.1-Proporção de pacientes encaminhados para a Atenção Especializada em Saúde Bucal com consulta odontológica agendada
- Quadro 117 Indicador 7.1.2-Proporção de pacientes encaminhados para a cirurgia buco-maxilo-facial hospitalar em Saúde Bucal com consulta odontológica agendada
- Quadro 118 Indicador 6.11.1 – Cobertura de acompanhamento semestral das condicionalidades de saúde do programa Auxílio Brasil
- Quadro 119 Indicador 5.11.1 - Proporção de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
- Quadro 120 Indicador 5.9.4 - Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de Tuberculose
- Quadro 121 Indicador 5.9.2 - Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial
- Quadro 122 Indicador 5.9.3 - Proporção de contatos examinados dos casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial
- Quadro 123 Indicador 6.5.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com o Programa do Adolescente implantado
- Quadro 124 Indicador 6.5.3 - Percentual de adolescentes envolvidos em ações de promoção à saúde
- Quadro 125 Indicador 6.5.2 - Percentual de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas atendidos
- Quadro 126 Indicador 6.5.4 - Percentual de alunos acompanhados nas ações do Programa Saúde na Escola
- Quadro 127 Indicador 6.18.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com registro de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa nas consultas de Atenção Primária
- Quadro 128 Indicador 6.16.1 – Percentual de pessoas hipertensas com consulta e PA aferida no semestre na Atenção Primária à Saúde
- Quadro 129 Indicador 6.16.2 – Percentual de pessoas diabéticas com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre na Atenção Primária à Saúde
- Quadro 130 Indicador 6.4.3 - Proporção de visitas domiciliares completas realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde às crianças de 0 a 3 anos de idade acompanhadas no Cresça com Seu Filho/Criança Feliz
- Quadro 131 Indicador 6.9.1 - Número de Equipes de Consultório na Rua implantadas
- Quadro 132 Indicador 7.2.1 - Percentual de equipamentos da Linha do Cuidado Materno-Infantil da Rede Própria certificados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança
- Quadro 133 Indicador 7.4.1 - Unidade Piloto de Transição de Cuidados implantada
- Quadro 134 Indicador 7.5.1 - Percentual de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com Gestão de Processos implantada

- Quadro 135 Indicador 7.5.2 - Percentual de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com Gestão de Custos implantada
- Quadro 136 Indicador 7.5.3 - Percentual de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com certificação de qualidade
- Quadro 137 Indicador 7.6.1 - Percentual de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com Prontuário Eletrônico implantado
- Quadro 138 Indicador 8.8.1 - Centro de Distribuição implantado
- Quadro 139 Indicador 8.1.1 - Percentual de medicamentos prioritários prescritos e dispensados nas Unidades de Atenção Primária à Saúde
- Quadro 140 Indicador 8.1.2 - Número de ações de apoio à Promoção do Uso Racional de Medicamentos realizadas
- Quadro 141 Indicador 8.2.1 - Percentual de Farmácias Polo implantadas na Atenção Primária à Saúde
- Quadro 142 Quadro 142 – Indicador 8.3.1 - Percentual de equipamentos de saúde com Serviço de Farmácia Clínica implantado
- Quadro 143 Indicador 8.4.1 - Número de novas farmácias dispensadoras de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica implantada
- Quadro 144 Indicador 8.5.1 - Número de Farmácias Vivas Tipo I implantadas
- Quadro 145 Indicador 8.5.2 - Número de UAPS e CAPS com dispensação de medicamentos fitoterápicos padronizados
- Quadro 146 Indicador 8.6.1 - Percentual de trabalhadores envolvidos na dispensação de medicamentos e insumos qualificados
- Quadro 147 Indicador 8.7.1 - Sistema Informatizado de Demandas Judiciais em Saúde implantado
- Quadro 148 Indicador .9.1 - Percentual de exames laboratoriais realizados conforme programação pactuada na Atenção Primária à Saúde
- Quadro 149 Indicador 8.9.2 - Percentual de exames laboratoriais realizados em tempo oportuno na Atenção Primária à Saúde
- Quadro 150 Indicador 2.1.1 - Percentual de Conselhos Locais de Saúde de Fortaleza em funcionamento
- Quadro 151 Indicador 2.2.1 - Percentual de visitas de fiscalização realizadas nos equipamentos de saúde
- Quadro 152 Indicador 2.2.2 - Percentual de reuniões ordinárias e deliberativas realizadas
- Quadro 153 Indicador 2.2.3 - Sistema Informatizado do Controle Social implantado
- Quadro 154 Indicador 2.3.1 - Número de Conferências Municipais de Saúde realizadas
- Quadro 155 Indicador 2.4.1 - Número de capacitações para os Conselheiros de Saúde ofertadas
- Quadro 156 Propostas aprovadas no Eixo I
- Quadro 157 Propostas aprovadas no Eixo II
- Quadro 158 Propostas aprovadas no Eixo III
- Quadro 159 Propostas aprovadas no Eixo IV
- Quadro 160 Indicador 1.11.1- Percentual de implantação da plataforma centralizadora de informações e dados clínicos

- Quadro 161 Força de Trabalho na SMS
- Quadro 162 Indicador 3.1.1 - Percentual de implantação do Programa de Desenvolvimento e Valorização do Servidor da Saúde
- Quadro 163 Indicador 3.1.2 - Percentual de implantação do Programa de Saúde Ocupacional
- Quadro 164 Indicador 3.2.1 - Percentual de assembleias com as Mesas de Negociação realizadas
- Quadro 165 Indicador 3.3.1 - Percentual de equipamentos de saúde da Rede Assistencial Própria com o Sistema de Gestão de Escala - SGE alimentado
- Quadro 166 Indicador 1.10.2 – Relatório anual sobre Judicialização da Saúde em fortaleza publicizado
- Quadro 167 Indicador 1.10.1 - Seminários sobre Direito e Saúde realizado
- Quadro 168 Manifestações cadastradas no quadrimestre por canal de atendimento
- Quadro 169 Manifestações cadastradas no quadrimestre por tipo
- Quadro 170 Tempo médio de atendimento
- Quadro 171 Quantitativo de processos e tempo médio de resposta no quadrimestre
- Quadro 172 Indicador 1.5.1 – Tempo/Resposta da Secretaria Municipal da Saúde às solicitações dos órgãos externos
- Quadro 173 Indicador 1.5.2 - Implementar 100% das ações do Controle Interno durante o quadriênio 2022-2025
- Quadro 174 Indicador 1.6.1- Percentual de auditorias internas realizadas
- Quadro 175 Indicador 1.12.1 - Percentual de ações da LGPD implementadas
- Quadro 176 Indicador 2.5.1 - Percentual de Coordenadorias Regionais de Saúde com Núcleo de Ouvidoria em Saúde implantado
- Quadro 177 Indicador 2.5.2 - Percentual de ações de qualificação implementadas na Rede de Ouvidoria em Saúde
- Quadro 178 Indicador 2.6.1 – Tempo/resposta das manifestações do SISCOM
- Quadro 179 Indicador 2.6.2 – Tempo / resposta das manifestações do e-SIC
- Quadro 180 Indicador 2.7.1 - Percentual da Rede de Ouvidoria em Saúde com Canal de Pesquisa de Satisfação

LISTA DE TABELAS

Tabela 01	Produção de Atenção Básica – 1º Quadrimestre 2022
Tabela 02	Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos - 1º Quadrimestre 2022
Tabela 03	Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização - 1º Quadrimestre 2022
Tabela 04	Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos - 1º Quadrimestre 2022
Tabela 05	Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos - 1º Quadrimestre 2022
Tabela 06	Panorama de leitos da Rede de Urgência e Emergência – 1º Quadrimestre 2022
Tabela 07	Habilitações – 1º Quadrimestre 2022
Tabela 08	Auditorias Diversas Realizadas – 1º Quadrimestre 2022
Tabela 09	Comparativo do quantitativo de participantes das atividades educativas direcionadas para o setor regulado
Tabela 10	Comparativo do quantitativo de participantes das atividades educativas direcionadas para a população
Tabela 11	Comparativo do monitoramento pós-mercado da qualidade de produtos de gêneros alimentícios
Tabela 12	Atendimento do número de denúncias recebidas e atendidas
Tabela 13	Atendimentos em Urgência e Emergência Unidades Traumatológicas e Clínica Médica
Tabela 14	Atendimentos Cirúrgicos Unidades Traumatológicas e Clínica Médica
Tabela 15	Atendimento Geral UPAS 24 horas
Tabela 16	Atendimento Materno-Infantil
Tabela 17	Atendimento Materno-Infantil – Partos Realizados
Tabela 18	Produção Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann
Tabela 19	Produção Hospital Nossa Senhora da Conceição
Tabela 20	Produção Hospital da Criança de Fortaleza
Tabela 21	Assistência Farmacêutica Básica
Tabela 22	Aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica
Tabela 23	Assistência Farmacêutica Secundária
Tabela 24	Aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ASCOM	Assessoria de Comunicação
ASSESP	Assessoria Especial
CAC	Comissão de Acompanhamento de Contratualização
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEADH	Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso
CMSF	Conselho Municipal de Saúde
COAF	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
COCONT	Coordenadoria de Contratos, Convênios e Orçamento
COEPP	Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais
COFIN	Coordenadoria Financeira
COGEC	Coordenadoria de Gestão de Compras e Licitações
COGEP	Coordenadoria de Gestão de Pessoas
COGERS	Coordenadoria Geral das Regionais de Saúde
COGES	Coordenadoria de Contratos de Gestão
COGETI	Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação
COJUR	Coordenadoria Jurídica
CONTI	Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria
COPLAG	Coordenadoria de Planejamento e Governança
CORAC	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde
CORAPP	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial
COREPH	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar
CORES	Coordenadoria Regional de Saúde
COVIS	Coordenadoria de Vigilância à Saúde
CRS	Conselho Regional de Saúde
CSS	Câmara Setorial da Saúde
DART	Doenças e agravos relacionados ao trabalho
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
eCR	Equipes de Consultório na Rua
e-SIC	Sistema Eletrônico do Serviço de Informações ao Cidadão
FMS	Fundo Municipal de Saúde
GS	Gabinete da Secretaria
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
IJF	Instituto Dr. José Frota
IPLANFOR	Instituto de Planejamento de Fortaleza
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LGPD	Lei Geral de Proteção de dados Pessoais
LIRAA	Levantamentos de Índice Rápido Amostral
LOA	Lei Orçamentária Anual
MS	Ministério da Saúde
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OSS	Organização Social de Saúde

PBF	Programa Bolsa Família
PcD	Pessoa com Deficiência
PE	Pontos Estratégicos
PPA	Plano Plurianual
PQAVS	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
PREP	Profilaxia Pré-exposição ao HIV
RAG	Relatório Anual de Gestão
RAS	Redes de Atenção à Saúde
RREO	Relatório Resumido da Execução Orçamentária
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SIGA2040	Sistema de Gestão e Acompanhamento do Plano Fortaleza 2040
SIH	Sistema de Informação Hospitalar
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SISCOM	Sistema Corporativo de Ouvidoria Municipal
SRT	Serviço de Residência Terapêutica
SUS	Sistema Único de Saúde
UA	Unidades de Acolhimento
UAPI	Unidade Amiga da Primeira Infância
UAPS	Unidades de Atenção Primária à Saúde
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO¹

Informações Territoriais

UF	CE
Município	FORTALEZA
Região de Saúde	1ª Região Fortaleza
Área	313,14 Km ²
População	2.703.391 Hab
Densidade Populacional	8634 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 04/06/2022

Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE FORTALEZA
Número CNES	5186366
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	07954605000160
Endereço	RUA BARAO DO RIO BRANCO 910
Email	cnes.sus@sms.fortaleza.ce.gov.br
Telefone	(85) 3452-6964 e (85)3452-1786

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 04/06/2022

¹ Informações extraídas do Sistema DigiSUS Módulo Gestor em 04 de junho de 2022.

Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOSÉ SARTO NOGUEIRA MOREIRA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ANA ESTELA FERNANDES LEITE
E-mail secretário(a)	anaestela.leite@sms.fortaleza.ce.gov.br
Telefone secretário(a)	(85) 3452-6964 e (85)3452-1786

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 04/06/2022

Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	07/1997
CNPJ	04.885.197/0001-44
Natureza Jurídica	ORGAO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ANA ESTELA FERNANDES LEITE

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 04/06/2022

Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) Data da consulta: 17/05/2022

Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 1ª Região Fortaleza

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
AQUIRAZ	480.976	81581	169,62
EUSÉBIO	76.583	55035	718,63
FORTALEZA	313.14	2703391	8.633,17
ITAITINGA	150.788	38661	256,39

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) Ano de referência: 2021

Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	DECRETO	
Endereço	RUA BARÃO DO RIO BRANCO 910 - CEP: 60025-060	
E-mail	joao.b.leal@hotmail.com	
Telefone	(85)98851-5974	
Nome do Presidente	JOÃO BATISTA GOMES LEAL	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	24
	Governo	6
	Trabalhadores	12
	Prestadores	6

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Ano de referência: 2021

1 APRESENTAÇÃO

A gestão da política municipal de saúde exerce os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS como premissa básica para o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde do Município de Fortaleza, atuando no sentido da integralidade do cuidado, assegurando ao usuário ações e serviços de que necessita, com efetividade, eficiência e sustentabilidade.

Um dos compromissos da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza em relação ao planejamento em saúde envolve o fortalecimento do ciclo de gestão por meio do planejamento participativo e ascendente com a priorização dos problemas de saúde da população; da execução das estratégias e ações necessárias à resolução dos problemas prioritários previamente elencados e avaliação sistemática, processual e finalística dos resultados alcançados.

Os instrumentos pactuados para o monitoramento e acompanhamento das ações planejadas e em processo de execução traduzem os benefícios assistenciais diretos à saúde da população, oportunizada pela oferta dos serviços de saúde organizados a partir da lógica das Redes de Atenção à Saúde. É possível, pois, avaliar sistematicamente a qualidade das práticas de saúde, fortalecendo-as ou reconduzindo-as a fim de alcançar as metas propostas estabelecidas a partir das nove Diretrizes contidas no Plano Municipal de Saúde.

O *Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA* se constitui um desses instrumentos pactuados com caráter indissociável ao Plano Municipal de Saúde, cabendo à gestão pública do SUS de Fortaleza apresentá-lo, em Audiência Pública na Câmara Municipal de Fortaleza e no Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza. Portanto, é o instrumento formal e legal de demonstração dos resultados da gestão saúde para a sociedade.

Assim, ao apresentarmos o *RDQA 2022* do primeiro quadrimestre de 2022 - *1º RDQA 2022*, referente ao período compreendido entre janeiro e abril, ressaltamos que a consolidação dos dados das bases nacionais requer tempos de encerramento diferenciados, de acordo com a natureza do dado, portanto certas informações são preliminares e ainda não consolidadas. Assim, os resultados de produção dos serviços e os indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares e parciais para o período. A forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS registra a produção do SUS que, em regra, sofrerá alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis meses após a data de alta da internação. Isso ocorre também com os

indicadores que se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM, os indicadores sobre Tuberculose e Hanseníase (dois anos subsequentes), guardadas as especificidades e características de cada indicador, como a periodicidade.

Reforçamos que nossa intenção é fomentar uma cultura de planejamento em saúde na rede municipal de ações e serviços do Sistema Único de Saúde, a fim de contribuir expressivamente em uma construção coletiva e o redesenho sistemático, buscando o aperfeiçoamento das práticas de saúde, satisfação dos usuários em relação aos serviços oferecidos e o incremento dos indicadores sanitários.

Informamos que o 1º RDQA 2022 foi submetido à apreciação das Comissões Permanentes do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza, a saber: Comissão de Acompanhamento da Gestão do Sistema - AGS, Comissão de Implementação do Controle Social - CICS, Comissão de Orçamentos e Finanças - COFIN, Comissão de Recursos Humanos - RH e Comissão de Planos, Projetos e Programas - PPP. O instrumento obteve parecer favorável – Parecer CMSF 003/2022, em 26 de maio de 2022.

Convidamos à leitura e apropriação das informações de saúde contidas nesse instrumento de gestão, apreciado fa que proporciona um olhar ao monitoramento e acompanhamento do processo de implementação das ações de saúde contidas no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde.

Ana Estela Fernandes Leite
Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza

2 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

Fortaleza possui população estimada de 2.703,391 habitantes segundo o IBGE em 2021. Representa 29% da população do estado do Ceará (9.187.103), possui o segundo maior contingente populacional do Nordeste e o quinto maior do Brasil, e, a maior densidade demográfica entre as capitais do Brasil.

A distribuição populacional por sexo em Fortaleza corresponde a 46,81% do sexo masculino e 53,19% do sexo feminino. A estrutura etária é composta basicamente por jovens e adultos, com maior agrupamento para população de 20 a 29 anos (20,15%).

2.1 População estimada por sexo e faixa etária

Quadro 01 – População estimada por sexo e faixa etária.

2021 (Projeção)					
Faixa Etária	Maculino	Feminino	Total /Faixa Etária	% Masc / T. População	% Fem / T. População
0 a 4 anos	95.717	91.934	187.651	3,54%	3,40%
5 a 9 anos	98.726	95.542	194.268	3,65%	3,53%
10 a 14 anos	115.839	113.823	229.662	4,28%	4,21%
15 a 19 anos	120.696	126.257	246.953	4,46%	4,67%
20 a 29 anos	259.345	285.466	544.811	9,59%	10,56%
30 a 39 anos	201.055	232.203	433.258	7,44%	8,59%
40 a 49 anos	166.506	198.737	365.243	6,16%	7,35%
50 a 59 anos	104.713	134.855	239.568	3,87%	4,99%
60 a 69 anos	60.101	83.403	143.504	2,22%	3,09%
70 a 79 anos	29.559	48.184	77.743	1,09%	1,78%
80 anos e mais	13.257	27.473	40.730	0,49%	1,02%
Total	1.265.514	1.437.877	2.703.391	46,81%	53,19%

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet).
Data da consulta: 04/06/2022.

2.2 Aspectos Físicos de Fortaleza

O município de Fortaleza está localizado na latitude 3° 43' 2" e longitude 38° 32' 35" da região Nordeste, em ambiente litorâneo, limitando-se ao norte com o Oceano Atlântico, ao sul com os municípios de Pacatuba, Eusébio, Maracanaú e Itaitinga, ao oeste com o município de Caucaia e ao leste com o município de Aquiraz. Possui uma linha de costa extensa com 33,4 km. É a única capital brasileira inserida 100% no clima semiárido, possui clima do tipo tropical chuvoso com temperatura anual média de 26,5 °C, sua altitude em relação ao nível do mar é de 16,0 m. Possui área total de 314,9 km² com 121 bairros oficiais administrados por 6 Secretarias Regionais (IPECE, 2018).

2.3 Condições de saúde da população

O Município de Fortaleza possui uma complexa rede de serviço de atendimento às condições de saúde da população. As anotações relativas a assistência prestada, os nascimentos e os óbitos são registrados em sistemas específicos que constituem uma base de dados utilizada para construção das análises da situação de saúde do município. Essas análises, por meio de indicadores, sinalizam para a situação de saúde dos indivíduos e da coletividade do município.

A seguir são apresentados alguns indicadores de natalidade e mortalidade; das doenças transmissíveis, das doenças e agravos não transmissíveis, com destaque para as causas externas; indicadores dos hábitos e estilos de vida; e a tendência temporal dos 12 indicadores elencados como de maior atenção epidemiológica, por serem pactuados em instrumentos de gestão no qual precisam ter um olhar mais direcionado para sua redução.

2.3.1 Nascidos Vivos

Quadro 02 – Número de nascidos vivos por residência da mãe.

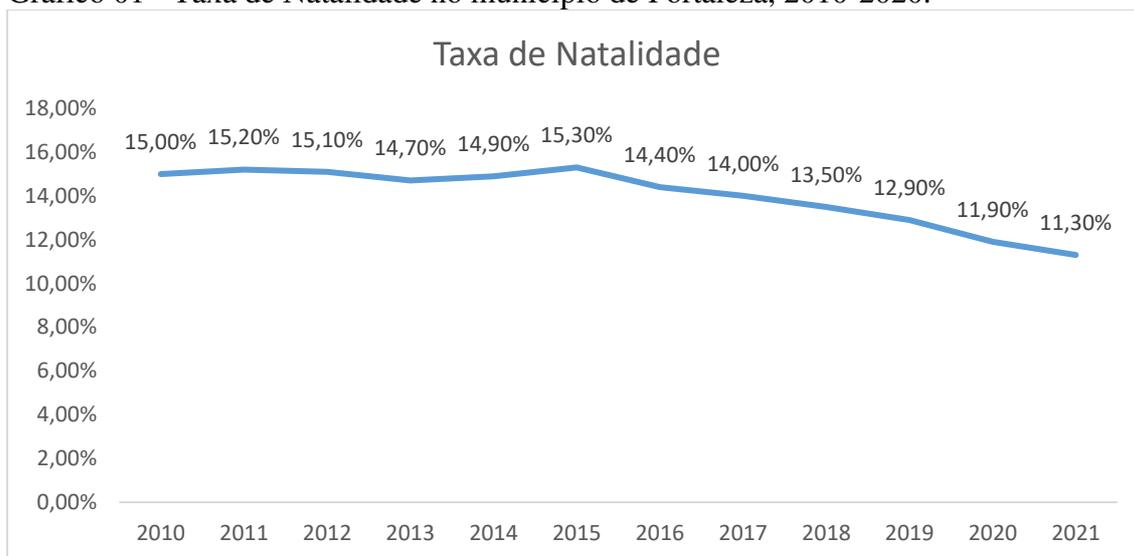
Local Ocorrência	2017	2018	2019	2020	2021
Fortaleza	36.718	35.833	34.957	32.353	31.682

Fonte: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará/COVEP - CEREM - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC.
Nota: Dados atualizados até 04/03/2022, sujeitos à revisão. (2020 a 2021)

A taxa de natalidade no município de Fortaleza está em tendência de redução sustentável. É muito provável que fatores como a emergência da zika e a consequente

ocorrência de microcefalia em bebês (2015-2016), a epidemia de Chikungunya (2016-2017) e por último, a epidemia de Covid-19 (2020-2021); associados ao cenário de grande instabilidade socioeconômica do país tenham contribuído para a redução na taxa de natalidade do município de Fortaleza.

Gráfico 01 - Taxa de Natalidade no município de Fortaleza, 2010-2020.



Fonte: SMS Fortaleza/Célula De Vigilância Epidemiológica/Sinasc. Atualizado Março/2022.

2.3.2 Principais causas de internação

No município de Fortaleza a mortalidade precoce por doenças crônicas não transmissíveis - DCNT apresenta taxas superiores a 250 óbitos /100 mil habitantes em todo o período, com média mensal de óbitos igual a 2974 e coeficiente médio de 262,7. Os anos de 2017 a 2019 apresentaram os valores mais elevados, ultrapassando 3000 óbitos/mês, com coeficientes na ordem de 290 óbitos por 100.000 habitantes.

Quadro 03 – Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10442	10918	11624	15256	23421
II. Neoplasias (tumores)	9866	10405	9636	8199	8978
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	575	605	535	530	583
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1320	1470	1508	1383	1559
V. Transtornos mentais e comportamentais	4269	4010	4490	3631	3677
VI. Doenças do sistema nervoso	3874	4906	5083	5004	5425
VII. Doenças do olho e anexos	821	1362	1078	431	554
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	271	306	351	233	204
IX. Doenças do aparelho circulatório	12198	11833	12933	10983	11413
X. Doenças do aparelho respiratório	13781	14221	13523	6968	8409
XI. Doenças do aparelho digestivo	10234	9840	10874	9285	9904
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5316	4922	4843	4042	3614
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2003	2104	2405	1972	1826
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7639	7510	8092	6936	6665
XV. Gravidez parto e puerpério	28360	28687	27905	26337	27054
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7630	7801	8052	7295	7514
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1122	1029	1052	880	994
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1962	1989	2106	1935	1844
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	11968	12475	12046	11177	13337
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3434	3768	3955	3418	3305
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	137085	140161	142091	125895	140280

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 28/02/2022.

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

As Doenças e agravos não transmissíveis - DANT englobam doenças ou agravos cuja

etiologia não está diretamente relacionada a um agente biológico, mas a múltiplas causas de origem física, social, econômica e ambiental. Enquadram-se nessa categoria as DCNT acrescidas dos acidentes e violências - AV. Têm etiologia multifatorial e fatores comportamentais de risco comuns e modificáveis como o tabagismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, a obesidade, as dislipidemias (determinadas principalmente pelo consumo excessivo de gorduras saturadas de origem animal), a alimentação inadequada e a inatividade física.

A vigilância epidemiológica das DANT objetiva conhecer a distribuição, a magnitude e a tendência dessas doenças e de seus fatores de risco (ou de proteção), de forma a subsidiar o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação das ações de cuidado integral e adequado às necessidades sentidas pela população.

As DCNT englobam as doenças do aparelho circulatório, diabetes, neoplasias malignas e doença respiratória crônica. Constituem a maior carga de morbimortalidade. A expressividade decorre da profunda mudança que está ocorrendo no perfil de morbimortalidade da população.

A análise segundo componentes, mostra o impacto das neoplasias e doenças do aparelho circulatório na mortalidade por DCNT, com coeficientes acima de 100 óbitos por 100.000 habitantes durante todo o período.

2.3.3 Mortalidade por grupos de causas

Fortaleza se insere no cenário nacional, apresentando modificações no padrão demográfico e no perfil de morbimortalidade, apresentando em sua estrutura etária redução na proporção de crianças e adultos jovens e consequente aumento na proporção de idosos e sua maior expectativa de vida. O perfil de mortalidade vem apresentando declínio das doenças infecciosas e ascensão contínua das DCNT. A série histórica de mortalidade, no período de 2010 a 2019 mostra a tendência referida. A análise dos componentes mostra o impacto das doenças do aparelho circulatório e neoplasias na mortalidade por DCNT, com coeficientes acima de 100 óbitos por 100.000 habitantes durante todo o período.

No município de Fortaleza a mortalidade precoce por DCNT apresenta taxas superiores a 250 óbitos /100 mil habitantes em todo o período, com média mensal de óbitos igual a 2974 e coeficiente médio de 262,7. Os anos de 2017 a 2019 apresentaram os valores mais elevados, ultrapassando 3000 óbitos/mês, com coeficientes na ordem de 290 óbitos por 100.000

habitantes.

Quadro 04 - Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	935	736	680
II. Neoplasias (tumores)	2986	3028	3028
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	78	67	62
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	516	476	492
V. Transtornos mentais e comportamentais	201	236	281
VI. Doenças do sistema nervoso	700	696	856
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	6	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	3941	3964	4060
X. Doenças do aparelho respiratório	2223	1846	1845
XI. Doenças do aparelho digestivo	886	876	947
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	134	112	113
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	158	111	117
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	417	445	441
XV. Gravidez parto e puerpério	17	13	23
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	306	227	240
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	146	159	158
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	663	301	287
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3288	2743	1768
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	17600	16042	15400

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Data da consulta: 28/02/2022.

Fortaleza possui o quinto maior contingente populacional do país com uma população estimada de 2.686.612 habitantes segundo o IBGE em 2020.

Esse total de habitantes representa cerca de 29,2% da população do Estado do Ceará (9.187.103), com números semelhantes às cidades de Brasília e Salvador.

Observa-se tendência de crescimento linear ascendente, com 7,3% no crescimento total do censo de 2010 até a estimativa de 2020.

O comportamento da taxa de natalidade no município de Fortaleza observam-se pequenas flutuações na taxa entre 2010 e 2015 com valores variando de 14,7 para 15,3.

A partir do ano de 2016 tem início uma tendência de redução sustentável evoluindo de 14,4 para 13,5 em 2018 e 11,9 no ano de 2020. É muito provável que fatores como a emergência da zika e a consequente ocorrência de microcefalia em bebês (2015-2016), a epidemia de chikungunya (2016-2017) e por último, a epidemia de Covid-19 (2020-2021); associados ao cenário de grande instabilidade socioeconômica do país tenham contribuído para a redução na taxa de natalidade do município de Fortaleza.

3 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

3.1 Produção de Atenção Básica

Tabela 01 - Produção de Atenção Básica - Primeiro Quadrimestre-2022.

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	866.482
Atendimento Individual	1.023.700
Procedimento	1.121.337
Atendimento Odontológico	110.612

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB.

3.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Tabela 02 - Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos - Primeiro Quadrimestre-2022.

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	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	25388	1446808,11	9	17762,88
03 Procedimentos clínicos	37995	501180,87	25660	32430191
04 Procedimentos cirúrgicos	6706	182485,13	14254	31567821
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	438	96765,54	286	4914212
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	162	31331,48	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	70689	2258571,13	40209	68929987

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB e Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 04/06/2022.

3.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Tabela 03 - Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização - Primeiro Quadrimestre-2022.

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	11675	3013,44
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	2597	2758164,37

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 04/06/2022.

3.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Tabela 04 - Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos - Primeiro Quadrimestre-2022.

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	84250	40871,56	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2616155	20455337,43	105	52938,73
03 Procedimentos clínicos	2138612	56453802,41	28277	35967200
04 Procedimentos cirúrgicos	29377	2253904,34	21214	47498575
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	8777	1251837,69	584	8793157
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	39753	1134115,31	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	4916924	81589868,74	50180	92311870

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 04/06/2022.

3.5 Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

3.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Tabela 05 - Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos - Primeiro Quadrimestre-2022.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	50567	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	950	-
Total	51517	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 04/06/2022.

4 PLANEJAMENTO E GOVERNANÇA

A Coordenadoria de Planejamento e Governança – COPLAG coordena o processo de planejamento estratégico junto a todos os níveis e setores da Secretaria Municipal da Saúde - SMS, de forma ascendente, descentralizada, participativa e intersetorial, em articulação com áreas finalísticas e outras assessorias afins.

Compete a esta Coordenadoria coordenar o planejamento para execução da Política Municipal de Saúde, em cumprimento aos princípios, diretrizes e normas do SUS, programando sua operacionalização pelo estabelecimento de diretrizes, objetivos e metas, bem como avaliando sistematicamente seus resultados junto às coordenadorias e áreas técnicas da SMS.

Ainda coordena a elaboração do Plano Plurianual - PPA, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, em conjunto com a Coordenadoria de Contratos, Convênios e Orçamento, através da Célula de Orçamento e participar da elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e da Lei Orçamentária Anual - LOA.

Principais objetivos da Coordenadoria

- Elaborar a Mensagem à Câmara;
- Elaborar, monitorar e compatibilizar os dados elencados nos instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS - PLANEJASUS: Plano Municipal de Saúde - PMS, Programação Anual de Saúde - PAS, Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores - RDQA e Relatórios de Gestão Anual - RAG;
- Alimentar o Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento, observando os períodos de elaboração e os prazos de apresentação dos instrumentos de gestão, respeitando o ciclo de planejamento, execução, monitoramento e avaliação em saúde;
- Realizar monitoramento sistemático do Plano Municipal de Saúde, produzindo análises diagnósticas de situação capazes de orientar os ajustes necessários e a tomada de decisão por parte da Direção Superior;
- Gerenciar a revisão do Plano Municipal de Saúde e da Programação Anual de Saúde, conjuntamente com as coordenadorias e áreas técnicas da SMS, para realinhamento do planejamento em saúde, sempre que necessário;

- Acompanhar junto às coordenadorias e áreas técnicas a conciliação dos dados referentes aos relatórios quadrimestrais e anuais para submissão ao Conselho Municipal de Saúde, em cumprimento às normas que regem a matéria;
- Monitorar os indicadores e metas pactuados nos instrumentos de planejamento do SUS, apoiando as coordenadorias e áreas técnicas no redirecionamento de ações para melhoria dos resultados sanitários;
- Acompanhar as Receitas Federais, Estaduais e Municipais destinadas à saúde;
- Subsidiar as coordenadorias e áreas técnicas na elaboração de projetos para captação de recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde destinados ao investimento e custeio do sistema municipal de saúde, encaminhando-os aos diversos organismos financiadores;
- Cadastrar e monitorar propostas de solicitação e/ou aplicação de recursos federais, bem como de Emendas Parlamentares junto aos Sistemas de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde no âmbito do SUS - SAIPS e Fundo Nacional de Saúde - FNS;
- Acompanhar a execução de projetos aprovados pelas coordenadorias e áreas técnicas afins, zelando pelo fiel cumprimento e devida prestação de contas junto aos órgãos financiadores;
- Acompanhar a estruturação e implementação de Projetos Estruturantes, tais como o Plano da Saúde - Fortaleza 2040;
- Gerenciar o Planejamento das Aquisições da Rede pertencente à SMS, por meio da ferramenta de software “Plataforma de Gestão de Demandas – PGD”, prestando o devido suporte às coordenadorias e áreas técnicas acerca da formalização de suas demandas;
- Proceder à análise crítica das solicitações das aquisições, com ênfase nos quantitativos, descritivos e justificativas, bem como à validação e consolidação dos materiais e serviços, buscando a economicidade, vantajosidade e eficiência na gestão do gasto público;
- Prestar apoio técnico e operacional às coordenadorias e áreas técnicas na elaboração e qualificação dos Termos de Referência dos serviços e materiais solicitados, possibilitando o cumprimento das diretrizes e disposições legais;
- Consultar o andamento dos processos licitatórios das aquisições, bem como os saldos contratuais, a fim de respaldar as decisões gerenciais das Coordenadorias e áreas técnicas;
- Contribuir na identificação de melhorias dos módulos da “Plataforma de Gestão de Demandas – PGD”;
- Coordenar a Câmara Setorial da Saúde do Plano Fortaleza 2040, junto ao Instituto de Planejamento de Fortaleza - IPLANFOR e demais secretarias municipais;

- Participar da Rede de Planejamento e Gestão Orçamentária Municipal - RPM;
- Articular as ações do Programa Nacional de Gestão de Custos - PNGC junto às coordenadorias e áreas técnicas da SMS para alocação mais eficiente de recursos e melhoria da qualidade do gasto público no âmbito do SUS;
- Contribuir com a implementação da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, em parceria com a Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria;
- Realizar estudos técnicos e organizacionais do sistema municipal de saúde solicitados pela Direção e Gerência Superior;
- Implementar mecanismos e instrumentos de governança em saúde com foco na maximização de eficiência técnica e obtenção de melhores resultados sanitários;
- Implementar metodologias e ferramentas de planejamento, monitoramento e avaliação dos instrumentos de gestão do SUS;
- Promover capacitações técnicas no âmbito da SMS para desenvolvimento e qualificação das competências necessárias ao processo de planejamento e governança em saúde, em consonância com a Coordenadoria de Educação Permanente em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais;
- Exercer a representação institucional e política da SMS em instâncias, tais como comissões, câmaras técnicas e reuniões, deliberadas pela Direção e Gerência Superior;
- Elaborar relatórios gerenciais de planejamento e governança em saúde, visando subsidiar a tomada de decisão pela Direção e Gerência Superior;
- Desempenhar outras atividades estabelecidas pela Direção e Gerência Superior.

4.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 05 - Indicador 1.1.1 - Percentual de Instrumentos de Planejamento do SUS apreciados no Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza dentro do prazo legal.

Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.1 - Fortalecer, implementar e qualificar uma cultura de planejamento, monitoramento e avaliação focada na gestão de resultados	1.1.1 - Percentual de Instrumentos de Planejamento do SUS apreciados no Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza dentro do prazo legal	2021	100	Percentual	33,33	100

Análise do indicador

Os instrumentos de planejamento: Programação Anual de Saúde - PAS 2022, 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA 2021, Relatório Anual de Gestão - RAG 2021 e 1º RDQA 2022, foram apresentados no prazo pactuado atingindo assim a meta de 33,33%.

Quadro 06 - Indicador 1.1.2 - Percentual de implementação do Sistema de Monitoramento de Indicadores.

Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.1 - Fortalecer, implementar e qualificar uma cultura de planejamento, monitoramento e avaliação focada na gestão de resultados	1.1.2 - Percentual de implementação do Sistema de Monitoramento de Indicadores	2021	0	Percentual	100	50

Análise do indicador

O instrumento intitulado Planilha de Monitoramento de Indicadores – PMI foi desenvolvido e implementado junto às Coordenadorias para a inserção dos indicadores constante na PAS. Esta ferramenta será utilizada para modelagem do "Sistema de Monitoramento de Indicadores" a ser desenvolvido pela Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação – COGETI.

Quadro 07 - Indicador 1.1.3 - Capacitação em Planejamento, Monitoramento e Avaliação em Saúde realizada.

Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.1 - Fortalecer, implementar e qualificar uma cultura de planejamento, monitoramento e avaliação focada na gestão de resultados	1.1.3 - Capacitação em Planejamento, Monitoramento e Avaliação em Saúde realizada	2021	0	Número	-	1

Análise do indicador

Atividade proposta será realizada no próximo quadrimestre.

Quadro 08 - Indicador 1.1.4 - Percentual de cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.1 - Fortalecer, implementar e qualificar uma cultura de planejamento, monitoramento e avaliação focada na gestão de resultados	1.1.4 - Percentual de cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025	2021	0	Percentual	-	20

Análise do indicador

Considerando 153 metas (um indicador para cada meta) e 125 metas com resultados informados, temos $125/153 = 81,70\%$ de metas apuradas com resultado informado para este quadrimestre. Entretanto, este indicador é uma meta anual, não sendo possível calcular sem ter "fechado" todos os indicadores de todas as coordenadorias ao longo do ano.

Quadro 09 – Indicador 1.1.5 - Número de reuniões de avaliação de indicadores realizadas.

Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.1 - Fortalecer, implementar e qualificar uma cultura de planejamento, monitoramento e avaliação focada na gestão de resultados	1.1.5 - Número de reuniões de avaliação de indicadores realizadas	2021	0	Número	2	6

Análise do indicador

Realizadas duas reuniões da Rede de Planejamento em Saúde – RPS, sendo uma em fevereiro e a outra em abril do ano corrente. Nestas duas reuniões foram apresentados: O Ciclo do Planejamento no aperfeiçoamento das Políticas Públicas, o papel da Saúde na redução das desigualdades, o papel da Rede de Planejamento em Saúde e a Planilha de Monitoramento de Indicadores.

Quadro 10 - Indicador 1.1.6 - Seminário anual de Gestão em Saúde realizado.

Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.1 - Fortalecer, implementar e qualificar uma cultura de planejamento, monitoramento e avaliação focada na gestão de resultados	1.1.6 - Seminário anual de Gestão em Saúde realizado	2021	1	Número	-	1

Análise do indicador

Atividade proposta será realizada no próximo quadrimestre.

Quadro 11 - Indicador 1.2.1 - Percentual de atualização da Plataforma SIGA2040.

Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.2 - Monitorar a execução das ações previstas no Plano Saúde Fortaleza 2040 oportunizando maior transparência pública	1.2.1 - Percentual de atualização da Plataforma SIGA2040	2021	0	Percentual	-	100

Análise do indicador

A SMS está aguardando a validação da Câmara Setorial da Saúde - Fortaleza 2040 para publicação do sistema SIGA 2040.

Quadro 12 – Indicador 1.2.2 - Percentual de reuniões ordinárias da Câmara Setorial da Saúde - Fortaleza 2040 realizadas.

Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.2 - Monitorar a execução das ações previstas no Plano Saúde Fortaleza 2040 oportunizando maior transparência pública	1.2.2 - Percentual de reuniões ordinárias da Câmara Setorial da Saúde - Fortaleza 2040 realizadas	2021	75	Percentual	33,33	100

Análise do indicador

A Câmara Setorial da Saúde do Plano do Fortaleza 2040 é composta por 25 instituições públicas, sejam da esfera municipal ou estadual, onde existe alguma transversalidade entre elas para a execução das ações que compõem o plano da saúde do Fortaleza 2040. A equipe de coordenação da Câmara faz parte da Coordenadoria de Planejamento e Governança - COPLAG.

Nas reuniões ordinárias é apresentado o andamento das ações, deliberações sobre regulamento do funcionamento da Câmara, proposta de revisões de plano de trabalho, ajustes nas ações e demais decisões sobre o melhor andamento da execução do Plano.

Quadro 13 - Indicador 1.4.1 - Número de eventos sobre Processo de Aquisições realizados.

Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.4 - Qualificar o Processo de Aquisições de materiais e serviços no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde	1.4.1 - Número de eventos sobre Processo de Aquisições realizados	2021	0	Número	-	2

Análise do indicador

As atividades relativas à Assessoria Especial – ASSESP foram incorporadas à COPLAG compreendendo as aquisições por meio de convênios. Dessa forma, a programação de capacitação foi reestruturada, pois surgiram novos fluxos de trabalho com novas dúvidas e demandas a serem sanadas inclusive dentro do próprio eixo. Assim, está sendo realizado o levantamento das necessidades de Educação Permanente junto às áreas técnicas envolvidas, com diversas temáticas definidas e que serão abordadas nas capacitações a serem realizadas. Inclusive, os técnicos envolvidos se encontram em processo de capacitação através do curso de *Bussines Modeler Process - BPM* com previsão de conclusão para o mês de maio 2022.

Quadro 14 – Indicador 1.4.2 - Normatização do Processo de Aquisições elaborada.

Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.4 - Qualificar o Processo de Aquisições de materiais e serviços no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde	1.4.2 - Normatização do Processo de Aquisições elaborada	2021	0	Número	-	1

Análise do indicador

Tendo em vista que a COPLAG absorveu as atividades relativas à Assessoria Especial – ASSESP, vários fluxos no setor estão passando por revisão. Houve estudos e reuniões com diversas áreas, com o fim de se estabelecer um modelo de processo com eficiência, envolvendo e trazendo todos os envolvidos às suas responsabilidades. Foram produzidas Notas Técnicas e

Instruções de Trabalho com o objetivo de nortear as aquisições nas suas diversas modalidades.

Aprofundou-se o conhecimento no campo da licitação, no uso dos recursos de emendas e programas e daqueles gerados pelas contrapartidas oriundas dos convênios firmados com Instituições de Ensino. Estando os novos fluxos em fase de finalização, e por todos os documentos já produzidos, a normatização encontra-se dentro do prazo programado para sua finalização.

Quadro 15 - Indicador 1.13.1 - Comitê Municipal de Governança das Redes de Atenção à Saúde implantado.

Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.13 - Aprimorar mecanismos e instrumentos de governança para qualificação das Redes de Atenção à Saúde com vistas à resolutividade e eficiência das ações de saúde de forma integrada, equânime e regionalizada	1.13.1 - Comitê Municipal de Governança das Redes de Atenção à Saúde implantado	2021	0	Número	-	1

Análise do indicador

Atividade proposta será realizada no próximo quadrimestre.

Quadro 16 - Indicador 2.8.1 - Carta de Serviços da Secretaria Municipal da Saúde publicizada.

Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
2.8 - Fortalecer a aproximação do Sistema Municipal de Saúde à sociedade civil	2.8.1 - Carta de Serviços da Secretaria Municipal da Saúde publicizada	2021	0	Número	-	1

Análise do indicador

Atividade proposta será realizada no próximo quadrimestre.

4.2 Destaques do Quadrimestre

- Elaboração e divulgação da Nota Técnica 01/2022-COPLAG/SMS - Execução de Emendas Parlamentares/ Programas;
- Elaboração da Instrução de Trabalho PAQ 1.1 - Aquisição de materiais e serviços por convênios com as instituições de ensino;
- Elaboração da Instrução de Trabalho PAQ 2.2 - Processo de aquisição de equipamentos e materiais permanentes por meio de recursos de Emenda Parlamentar/Programa;
- Normatização do Processo de Aquisição via Convênios firmados com Instituições de Ensino;
- Normatização do Processo de Prestação de Contas das aquisições realizadas via Convênios;
- Implementação da Rede de Planejamento em Saúde – RPS;
- Elaboração e publicação do Boletim Diário no grupo de WhatsApp da Rede de Planejamento em Saúde – RPS, referente às Portarias da Saúde de interesse para o município de Fortaleza;
- Elaboração e alimentação da Planilha de Monitoramento de Indicadores – PMI;
- Coordenação e participação na 3º Conferência Municipal de Saúde Mental de Fortaleza-CMSM.

4.3 Desafios para o próximo quadrimestre

- Concluir o processo de normatização das aquisições em todas as modalidades de competência deste setor;
- Publicizar as normatizações formalizadas e as que estão em processo de formalização;
- Dar início às articulações junto à Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais - COEPP no intuito de definir a metodologia a ser aplicada nas capacitações, já com as competências da Assessoria Especial - ASSESP sendo tratadas nos fluxos.

5 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

As informações apresentadas no 1º RDQA 2022 efetiva o monitoramento da gestão, através da visualização consolidada do que foi produzido durante este período, assim como, o alcance de metas e indicadores, levando em consideração que os mesmos são essenciais neste processo. Conseguimos assim, avaliar se os investimentos e ações resultaram de maneira eficaz na atenção à saúde da população, facilitando a gestão na tomada de decisões estratégicas, buscando sempre a melhoria contínua dos processos envolvidos.

5.1 Financiamento da Saúde Pública

O financiamento da saúde no Brasil intercorre por fontes pública e privadas. O modelo abrange o Sistema Único de Saúde - SUS, suportado por impostos e contribuições recolhidas nas esferas federal, estaduais e municipais, e o sistema de saúde complementar, com recursos de empresas e pessoas físicas.

Embora seja importante a busca do equilíbrio entre receitas e despesas, o financiamento da Saúde não pode se resumir a uma simples equação contábil. A discussão do financiamento deve se dar sobre o volume de recursos a ser destinado à Saúde, mas também sobre como prover acesso oportuno da população a serviços de Saúde de qualidade, eficazes, seguros e, também, custo-efetivos, segundo suas necessidades.

O principal objetivo da alocação dos recursos públicos deve ser atender as necessidades de saúde da população. No caso da União, a distribuição de seus recursos deve servir também para reduzir desigualdades. Desta forma, em um sistema de saúde com financiamento compartilhado como é o SUS, devem-se considerar as capacidades de autofinanciamento de estados e municípios e a distribuição das ações e serviços de saúde.

5.2 Lei Orçamentária Anual - LOA

A Lei Orçamentária Anual - LOA para o exercício de 2022 se deu através da lei nº 11.222, de dezembro de 2021. Esta Lei estima a receita e fixa a despesa em igual valor, compreendendo, nos termos do Art. 165, § 5º da CF, do Art. 173, III da lei Orgânica do Município, que define as diretrizes orçamentárias do município de Fortaleza para o ano de 2022 nos Orçamentos Fiscal, da Seguridade Social e de Investimentos de Empresas.

De acordo com a referida LOA, a dotação inicial do Município para 2022 é de R\$ 9.949.542.494,00 (nove bilhões novecentos e quarenta e nove milhões quinhentos e quarenta e dois mil quatrocentos e noventa e quatro reais). Desse montante, coube à SMS a dotação inicial de R\$ 2.498.951.558,00 (dois bilhões quatrocentos e noventa e oito milhões novecentos e cinquenta e um mil quinhentos e cinquenta e oito reais), representando 25% a participação da SMS no orçamento total do Governo Municipal.

Esse instrumento, principalmente na parte da saúde, tenta caminhar junto ao Plano Fortaleza 2040, que vislumbra uma descentralização buscando integrar às demais esferas de governo, na construção de políticas setoriais e intersetoriais que garantam à população acesso universal e igualitário à saúde.

5.3 Recursos Aplicados – Transferências

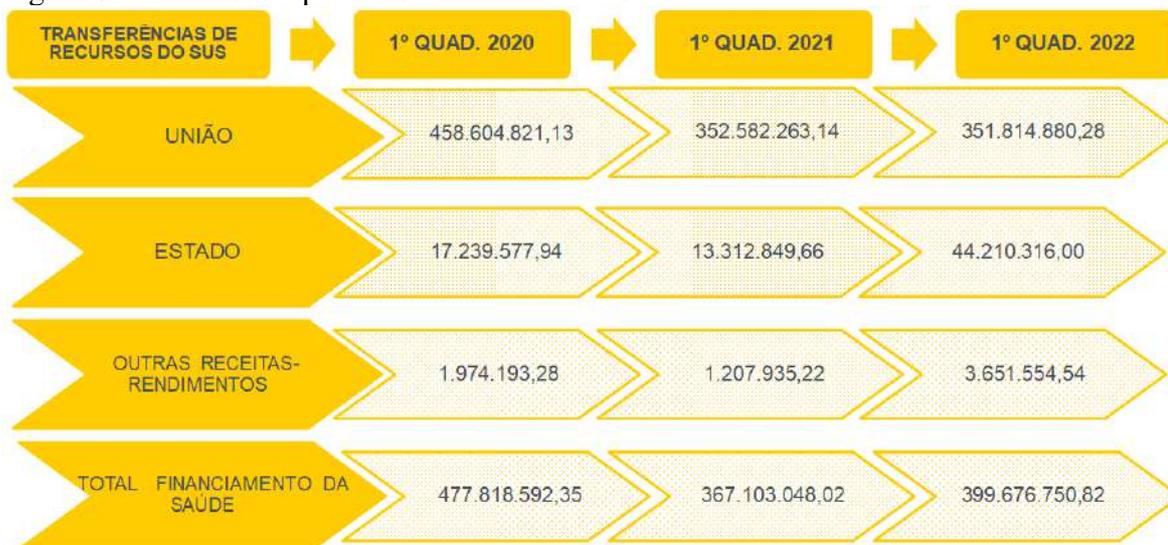
Execução financeira é a utilização de recursos financeiros, do dinheiro existente em caixa, visando atender à realização das ações, de acordo com as dotações orçamentárias. A execução financeira representa o fluxo de recursos financeiros necessários à realização efetiva dos gastos dos recursos públicos para a realização dos programas de trabalho definidos.

O cálculo do percentual de receita própria aplicada em Saúde do município de Fortaleza em 2022 é apresentado pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS que sistematiza os dados para demonstração dos resultados da aplicação mínima de recursos próprios em gastos com ações e serviços públicos de saúde nos relatórios resumidos de execução orçamentária de acordo com o estabelecido pela Emenda Constitucional nº 29 de 13 de setembro de 2000.

A utilização desse instrumento padronizado permite a comparação da evolução entre outros exercícios do mesmo município e com outros municípios brasileiros, o planejamento e avaliação das ações e serviços de saúde, conhecer a vinculação de recursos para ações e serviços de saúde, acompanhar o repasse de recursos e principalmente proporcionar maior controle social.

Os recursos aplicados são compostos por diversas fontes de recursos, sendo as principais o Tesouro Municipal (57,56%), o repasse fundo a fundo do Ministério da Saúde (38,51%) e do Estado (3,93%), percentuais embasados nas despesas liquidadas das referidas fontes.

Figura 01 - Recursos Aplicados – Transferências.



Fonte: SIOPS/GRPFOR-FC

5.4 Percentual de Receita Própria aplicada em ASPS

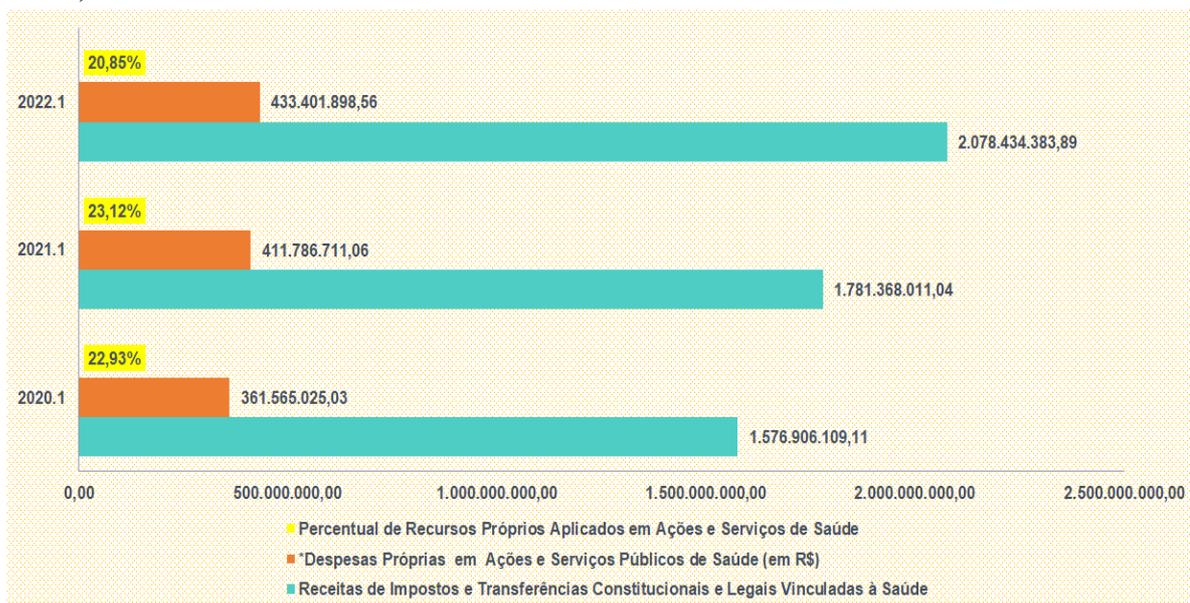
O presente relatório analisa os dados relativos às despesas em ações e serviços públicos de saúde – ASPS declarados pelo Município, referente ao 1º quadrimestre do exercício de 2022, com o intuito de subsidiar os gestores na avaliação de seus gastos setoriais, com vistas à melhoria constante de seu desempenho.

A partir da análise dos dados do 1º quadrimestre, pode-se afirmar que o município de Fortaleza cumpriu a norma constitucional, na medida em que aplicou o valor de R\$ 433.401.898,56 (quatrocentos e trinta e três milhões quatrocentos e um mil oitocentos e noventa e oito reais e cinquenta e seis centavos), números estes que correspondem a 20,85% de recursos próprios aplicados em saúde de uma receita total de R\$ 2.078.434.383,89 (dois bilhões setenta e oito milhões quatrocentos e trinta e quatro mil trezentos e oitenta e três reais e oitenta e nove centavos) dos recursos pertinentes, nas ações e serviços referenciados.

Vale ressaltar, que a dotação de R\$ 1.248.611.566,00 (um bilhão duzentos e quarenta e oito milhões seiscentos e onze mil quinhentos e sessenta e seis reais) ficou dentro da margem esperada e que no momento do empenho da despesa de R\$ 445.761.429,11 (quatrocentos e quarenta e cinco milhões setecentos e sessenta e um mil quatrocentos e vinte e nove reais e onze centavos) gera a presunção de que o processamento da despesa até aquele momento está adequado; no estágio da liquidação, a despesa de R\$ 433.401.898,56 (quatrocentos e trinta e três milhões quatrocentos e um mil oitocentos e noventa e oito reais e cinquenta e seis centavos)

estando em condições, é encaminhado para autorização de pagamento; finalmente toda a despesa paga no montante de R\$ 426.104.668,20 (quatrocentos e vinte e seis milhões cento e quatro mil seiscentos e sessenta e oito reais e vinte centavos) nos mostra o aumento da participação do Município, que possibilitou um incremento real de recursos públicos para a saúde, conforme demonstrado nos dados acima.

Figura 02 - Percentual de Receita Própria aplicada em ASPS (Ações e Serviços Públicos de Saúde).



Fonte: SIOPS/GRPFOR-FC

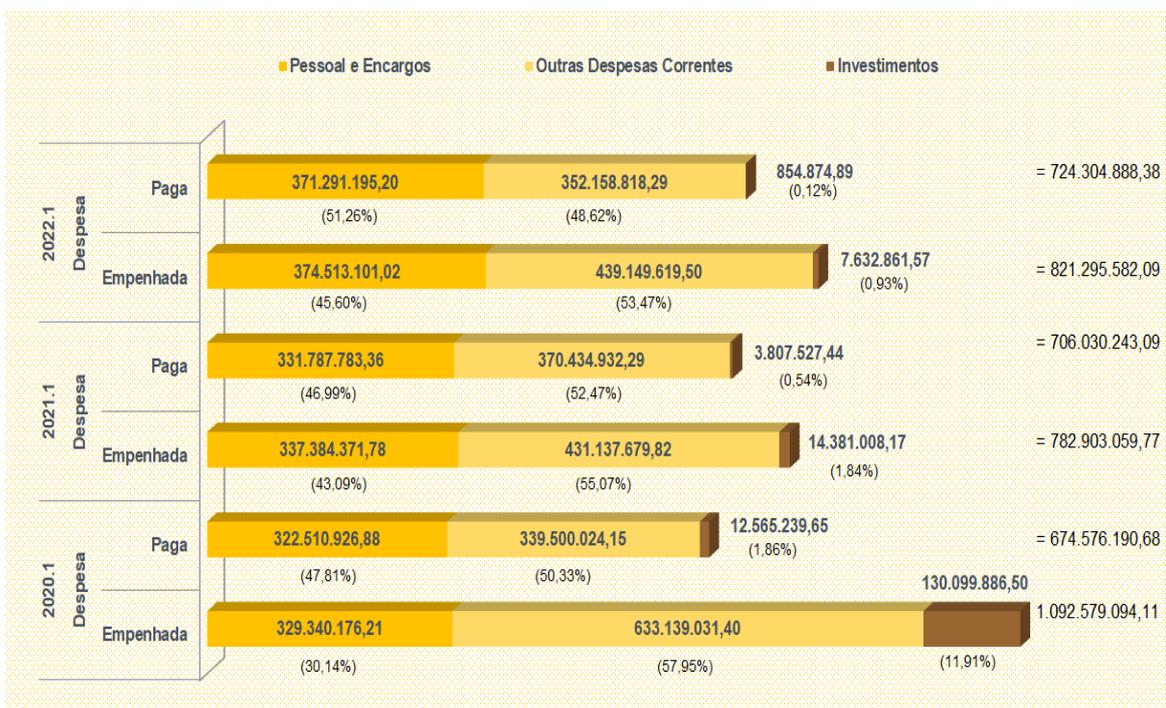
5.5 Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS

Foi executado no primeiro quadrimestre de 2022 a despesa empenhada de R\$ 821.295.582,09 (oitocentos e vinte e um milhões duzentos e noventa e cinco mil quinhentos e oitenta e dois reais e nove centavos) e despesa paga de R\$ 724.304.888,38 (setecentos e vinte e quatro milhões trezentos e quatro mil oitocentos e oitenta e oito reais e trinta e oito centavos), sendo que foram comprometidos até este período cerca de R\$ 14 milhões para despesas de exercícios anteriores - DEA.

Do total liquidado no primeiro quadrimestre, quando se avalia a despesa total por grupo de despesas, o gasto com pessoal na saúde representou 51,26% (que compreende a folha de pagamento e a contratação de terceirização assistencial). O percentual da despesa com a

estruturação da rede de serviços públicos em saúde (Investimentos – Realização de Obras e Aquisição de Equipamentos) e na manutenção das ações e serviços públicos de saúde (Custeio) foi de 48,74%.

Figura 03 - Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS.



Fonte: SIOPS/GRPFOR-FC

5.6 Recursos Aplicados – Ação Covid-19.

A pandemia da Covid-19 tem apresentado relevância epidemiológica no sistema público de saúde. Descreve-se com esses números os direcionamentos de recursos públicos empenhados no combate à Covid-19 no município de Fortaleza utilizando métodos quantitativos de valores. Foram incluídas despesas relacionadas a testes para a Covid-19, equipamentos hospitalares, equipamentos de proteção individual, material médico hospitalar, contratação de serviços, todos voltados ao combate da pandemia. O período descrito se dá desde o primeiro repasse até o dia 30 de abril de 2022.

Para a Gestão Municipal, através da Secretaria Municipal da Saúde, foi possibilitada a articulação de todos os níveis organizacionais, captando o que advém da União e Município, dimensionando e acomodando conforme as necessidades existentes no município. O trabalho é desenvolvido por equipes multiprofissionais que visam a melhoria contínua para assegurar a prevenção, promoção e resolubilidade na saúde dos munícipes. Resultando que o município de Fortaleza empenhou o total de R\$ 507.525.933,88 (quinhentos e sete milhões quinhentos e vinte e cinco mil novecentos e trinta e três reais e oitenta e oito centavos) demonstrando uma execução de 95,08% do montante de recursos de receitas oriundas do governo Federal e Municipal (próprios, doações e operações de crédito internas).

Figura 04 - Recursos Aplicados – Ação Covid-19.



5.7 Emendas Parlamentares Federais para a Saúde.

Conforme previsto na Constituição Federal, a emenda parlamentar é o instrumento que o Congresso Nacional possui para participar da elaboração do orçamento anual. Esse instrumento é uma forma de descentralizar e dar eficiência à alocação dos recursos públicos afinal, deputados e senadores conhecem mais da realidade de seus estados e regiões do que o governo federal.

No início do ano, os parlamentares recebem de suas bases nos estados as mais diversas reivindicações como construção de escolas, postos de saúde, equipamentos, dentre outros. Assim como, de incrementos direcionados à área da saúde, tais como: Atenção Primária, Atenção de Média e Alta Complexidade.

Os instrumentos usados para realizar os repasses das emendas são convênios e contratos de repasse, sendo este último, preferencialmente destinado para obras. Já no convênio deve haver interesse recíproco entre os participantes na realização do objeto acordado.

No que concerne às emendas parlamentares federais, a Figura 5 traz os valores anuais nos exercícios de 2020 e 2021.

Figura 05 - Emendas Parlamentares – Valores Executados X Recebidos.



Fonte: SIOPS/GRPFOR-FC

5.8 Destaques do Quadrimestre

No mundo moderno, estamos no ponto em que se espera que as informações e serviços sejam entregues quase instantaneamente. Para um gestor de departamento financeiro moderno, isso pode representar um sério desafio; Embora a área da saúde exija informações atualizadas para ter sucesso, a análise de dados financeiros requer tempo e um olhar cuidadoso.

Analisar as finanças é uma parte importante de qualquer negócio porque permite que os gestores tenham uma visão geral e usem essas informações para tomar decisões financeiras importantes. Essa análise demonstra coisas como quais serviços estão indo bem e quais não estão, onde o dinheiro está sendo melhor aplicado e onde pode ser economizado.

Ao comparar o desempenho ano após ano, os gestores de saúde podem identificar tendências. Com esses dados, podem fazer ajustes em suas tomadas de decisões para economizar os recursos, já limitados, e também para melhorar a distribuição nos mais diversos serviços da saúde, tornando melhor a saúde dos munícipes.

A análise financeira requer o uso de métricas de desempenho complexas que podem ser oportunas para classificar e analisar. Outra parte importante do trabalho com finanças ou contabilidade é ter acesso a informações históricas confiáveis. Não só é vital manter registros por motivos legais, mas também é uma informação necessária ao criar dados com base na comparação de relatórios financeiros atuais e anteriores.

Figura 06 - Funcionamento do Controle Financeiro.



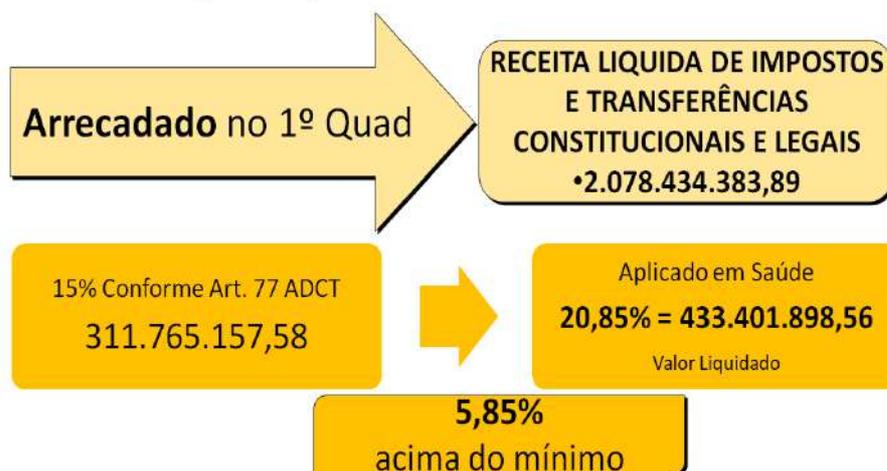
Fonte: SIOPS/GRIFFOR-FC

5.9 Desafios para o próximo quadrimestre

No primeiro quadrimestre do ano de 2022, foram aplicados R\$ 433.401.898,56 (quatrocentos e trinta e três milhões quatrocentos e um mil oitocentos e noventa e oito reais e cinquenta e seis centavos) de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde, representando 20,85% do total da receita líquida de impostos e transferências constitucionais e legais, cumprindo assim com o limite constitucional mínimo, que é de 15%. A diferença entre o limite constitucional mínimo e o total aplicado foi de 5,85%, representando uma aplicação adicional de R\$ 25.354.011,07 (vinte e cinco milhões trezentos e cinquenta e quatro mil onze reais e sete centavos) em ações e serviços de saúde entre os meses de janeiro e abril de 2022. Do montante de recursos aplicados, a grande totalidade é dívida e destinada ao custeio dos serviços da Assistência Hospitalar e Ambulatorial e Atenção Básica, que compreende todos os atendimentos e procedimentos realizados dentro das unidades de saúde do município.

Figura 07 - Manter percentual de aplicação em saúde acima do mínimo preconizado.

- Manter sempre um percentual acima do mínimo



Fonte: SIOPS/GRPFOR-FC.

6 AUDITORIAS DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

A Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria – CORAC vêm contemplar às ações desenvolvidas e monitoramento de metas pactuadas. A Célula do Sistema Municipal de Auditoria em Saúde - CEAUD é responsável pelas informações desse instrumento realizando auditoria in loco referente aos pagamentos dos estabelecimentos em saúde contratualizados.

Realiza análise dos processos de inscrições, alterações e atualizações de CNES. Promove habilitação de leitos, apurações de denúncias e relatórios de auditoria.

Esse novo paradigma de auditoria requer profissionais trabalhando na lógica de um observatório social para as questões de resolutividade do SUS, visando contribuir efetivamente para a construção do modelo que ele se propõe, na amplitude do conceito de saúde: qualidade de vida e cidadania.

Assim, compete à auditoria: aferir a observância dos padrões estabelecidos de qualidade, quantidade, custo e gastos da atenção à saúde; avaliar os elementos componentes dos processos, serviços auditados, objetivando a melhoria dos procedimentos, por meio da detecção de desvios dos padrões estabelecidos; avaliar a qualidade, a propriedade e a efetividade dos serviços de saúde contratualizados e ofertados à população; e produzir informações para subsidiar o planejamento das ações que contribuem para o aperfeiçoamento do SUS.

Neste 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior- RDQA 2022 foram auditadas pela CEAUD um total de 28.524 diárias, referentes a 324 leitos de retaguarda e 27 leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI, envolvendo as seguintes instituições: Instituto Práxis / Hosp. Fernandes Távora, Hospital Menino Jesus, Sociedade de Assistência e Proteção a Infância – SOPAI e Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza (Tabela 6).

Ressalta-se que os referidos leitos têm como principal porta de entrada a Rede de Urgência e Emergência – RUE: Instituto Dr. José Frota – IJF, Hospital Geral de Fortaleza - HGF, Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes, Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) e Unidades de Pronto Atendimento - UPAs.

Tabela 06 - Panorama de leitos da Rede de Urgência e Emergência – 1º Quadrimestre 2022.

PANORAMA DE LEITOS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – RUE – 1º QUADRIMESTRE 2022			
INSTITUIÇÃO	1º QUADRIMESTRE 2022		PRINCIPAIS PORTAS DE ENTRADA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE)
	Nº DE LEITOS CONTRATUALIZADOS	Nº DE DIÁRIAS	
Instituto Práxis/ Hospital Fernandes Távora	91 leitos de retaguarda (61 clínicos e 30 cirúrgicos)	7.283	IJF, HGF, HOSPITAL MESSEJANA, HOSPITAL SABIN E UPAS
	10 leitos de UTI		
Hospital Menino Jesus	55 leitos de retaguarda clínicos	4.559	
Sociedade de Assistência e Proteção à Infância - SOPAI	120* leitos de retaguarda	11.349	
	10 leitos de UTI		
Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza	58 leitos de retaguarda (42 clínicos e 16 cirúrgicos)	5.333	
	07 leitos de UTI		
TOTAL	324 LEITOS DE RETAGUARDA E 27 LEITOS DE UTI	28.524	

*Conforme Resolução CIB/CE Nº 180/2021 – Em aguardo da publicação da Portaria Ministerial.

Fonte: Elaborado pela CORAC.

Importante salientar que todos os leitos da Rede Hospitalar Pública e Complementar são regulados pela Central de Regulação do município de Fortaleza, sendo que a auditoria da rede pública é acompanhada pelo Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado do SUS - SIHD e a da Rede Complementar, além de ser acompanhada pelo referido sistema, passa por auditorias *in loco*.

Neste ano de 2022, dentre as 07 habilitações que vêm sendo acompanhadas, parte delas com processo iniciado em 2021, 01 foi aprovada, que se refere à habilitação de 10 leitos de UTI Pediátrica TIPO II da Sociedade de Assistência e Proteção à Infância de Fortaleza – SOPAI. As demais se encontram em andamento: Tratamento do Glaucoma com medicamentos - Instituto Cearense de Oftalmologia – ICO, 03 leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Tipo II - Irmandade Beneficente da Santa Casa de Misericórdia, Unidade de Internação em Cuidados Prolongados - UCP – SOPAI, Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular - Instituto Dr. José Frota – IJF, Credenciamento/habilitação de laboratório especializado em

contagem de linfócitos T CD4+/CDB e Unidade de assistência em alta complexidade de terapia nutricional enteral/ parenteral - Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Nemann – HMDZAN – (Tabela 07).

Tabela 07 - Habilitações 1º Quadrimestre 2022.

HABILITAÇÕES 1º QUADRIMESTRE 2022			
DATA DE ENTRADA DO PROCESSO NA CORAC/CEAUD	UNIDADE	HABILITAÇÃO/SERVIÇO	STATUS
29/01/2021	Instituto Cearense de Oftalmologia – ICO	Unidade Especializada em Oftalmologia (Cód. 05.03) Serviço de Tratamento do Glaucoma Com Medicação do Âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica (Código 05.06)	Em Análise Diligência do Ministério da Saúde Acerca do Impacto Financeiro
02/09/2021	Irmandade Beneficente Santa Casa de Misericórdia	03 Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Tipo II	Processo Em Análise Pelo Ministério Da Saúde (Após Diligência Atendida Pela Sms, Em 23/05/22, Sobre Leitos Constantes No Cnes)
31/08/2021	Sociedade de Assistência e Proteção à Infância de Fortaleza – SOPAI	Unidade De Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica Tipo II	Aprovado Pelo Ministério Da Saúde – Portaria Nº 220/2022
18/04/2022		Unidade de Internação em Cuidados Prolongados (UCP)	Em análise pela CEAUD
31/05/2021	Instituto Dr. José Frota – IJF	Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular	Aprovada Pela Comissão Intergestores Regional (Cir) E Aguardando Apreciação E Aprovação Da Comissão De Integestores Bipartite Do Ceará – Cib/Ce
15/03/2022	Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Nemann – HMDZAN	Credenciamento/Habilitação de Laboratório Especializado em Contagem de Linfócitos T CD4+/CDB	Em análise pela CEAUD
15/03/2022		Unidade de Assistência em Alta Complexidade de Terapia Nutricional Enteral/ Parenteral	Em análise pela CEAUD

Quanto aos serviços de auditorias diversas, foram realizadas 132 inscrições e 49 atualizações/alterações de CNES, 22 visitas de auditoria *in loco* (análise de metas, habilitação, inscrição/alteração CNES, etc), 01 apuração de denúncia, 488 auditorias de pagamento e 16

relatórios de auditorias (tabela 8). Neste 1º RDQA 2022 não houve demanda do Departamento Nacional de Auditoria do SUS - DENASUS.

Tabela 08 - Auditorias Diversas Realizadas – 1º Quadrimestre 2022.

AUDITORIAS DIVERSAS REALIZADAS NO 1º QUADRIMESTRE DE 2022		
Nº	DESCRIÇÃO	1º QUADRIMESTRE/2022
01	Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES	132
02	Atualização/ Alteração de CNES	49
03	Visitas de Auditoria <i>in loco</i> (Análise de metas/ habilitação/ inscrição/ alteração de CNES)	22
04	Apuração de denúncia	01
05	Auditorias (ouvidoria/DENASUS)	00
06	Auditorias de pagamentos (diárias de UTI/ Leitos de retaguarda e procedimentos)	488
07	Relatórios de auditoria	16

6.1 Auditoria em Saúde

No Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2025, com base na diretriz municipal voltada à promoção de uma gestão eficiente e efetiva do SUS com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento do município de Fortaleza, a SMS tem como um de seus objetivos o fortalecimento do Sistema de Auditoria do SUS para melhorar o acesso oportuno e de qualidade da atenção ofertada aos usuários do município de Fortaleza.

Na busca pelo alcance de desse objetivo, a Célula de Auditoria e Saúde - CEAUD tem como metas anuais estabelecidas, a elaboração do Plano de Auditoria até 2025 e o acompanhamento de 100% das metas qualitativas da Rede Complementar Contratualizada durante o quadriênio 2022-2025.

Na Programação Anual de Saúde – PAS 2022, constam as ações definidas para o alcance das metas estabelecidas. Para a meta voltada à elaboração do Plano de Auditoria até 2025 são elas:

- Criar comissão para elaboração do plano de auditoria e construção do edital para concurso;
- Ampliar a equipe de auditoria externa e interna;

- Capacitar profissionais para elaborar o Plano de Auditoria;
- Garantir equipamentos de informática (notebook) para os auditores;
- Reuniões mensais de equipes;
- Criar ferramentas parametrizadas a serem aplicadas nas vistorias *in loco* realizadas pelos auditores, conforme as especialidades de cada unidade de saúde.

6.1.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 17 - Indicador 1.7.1- Percentual de elaboração do Plano de Auditoria.

Diretriz 1- Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.7 - Fortalecer o Sistema de Auditoria do SUS em Fortaleza para melhorar o acesso oportuno e de qualidade da atenção ofertada aos usuários	1.7.1- Percentual de elaboração do Plano de Auditoria	2021	0	Percentual	.	25%

Análise do indicador

A dificuldade de novos investimentos na área da auditoria dificulta bastante a execução dessas ações, dada à necessidade de contratação de mais auditores, pois a CEAUD já vinha trabalhando com um déficit de recursos humanos, antes mesmo do início deste novo quadriênio.

A dificuldade enfrentada pela gestão com a pandemia por Covid-19 inviabilizou a contratação de mais auditores, no tempo necessário, por ter que priorizar as necessidades emergenciais da população, refletindo ainda nos dias atuais o impacto financeiro negativo dessa problemática iniciada em 2020. Por essa razão, com o aumento da demanda, em virtude das ações relacionadas aos indicadores de desempenho para a elaboração do Plano de Auditoria pela CEAUD, a probabilidade de se alcançar a referida meta diminui consideravelmente.

Apesar da ausência de recursos humanos suficientes, paulatinamente, neste 1º quadrimestre, a CEAUD vem desenvolvendo as seguintes ações:

- Articulação para a criação de uma Comissão institucional para a elaboração do Plano de Auditoria e Edital para Concurso Público;
- Elaboração de calendário de reuniões mensais da referida Comissão;

- Estudo de Portarias para a criação de ferramentas parametrizadas a serem aplicadas nas vistorias *in loco*.

Quadro 18 – Indicador 1.7.2 - Percentual de acompanhamento das metas qualitativas da Rede Complementar Contratualizada.

Diretriz 1- Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.7 - Fortalecer o Sistema de Auditoria do SUS em Fortaleza para melhorar o acesso oportuno e de qualidade da atenção ofertada aos usuários	1.7.2 - Percentual de acompanhamento das metas qualitativas da Rede Complementar Contratualizada	2020	100	Percentual	50%	100%

Análise do indicador

A ação estabelecida na PAS 2022 para o acompanhamento de 100% das metas qualitativas da Rede Complementar Contratualizada foi realizar vistoria *in loco*, trimestralmente, nas unidades contratualizadas, que possuem metas qualitativas estabelecidas em contrato, com emissão de relatório de auditoria.

Com relação a esta ação, neste 1º quadrimestre, três instituições foram vistoriadas as quais deram cumprimento às metas qualitativas estabelecidas em contrato/convênio, conforme relatórios emitidos pela equipe de auditoria da área de Reabilitação Neuropsicomotora. As instituições auditadas foram: Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce - NUTEP, Núcleo de Atenção Médica Integrada - NAMI e Instituto da Primeira Infância - IPREDE.

Quanto às demais instituições, ressalta-se que a CEAUD vem realizando uma análise dos seus respectivos Planos Operativos e estudo das portarias que regem as metas qualitativas pactuadas, para iniciar o ciclo de vistorias trimestrais, de forma sistemática, a partir de um cronograma a ser utilizado como referência.

Quadro 19 – Indicador 9.4.1 - Número de pacientes ambulatoriais dialíticos em fila de espera.

Diretriz 9 – Fortalecimento da Regulação do acesso, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
9.4 - Garantir os serviços prestados aos pacientes renais crônicos, seguindo a classificação dos estágios da doença	9.4.1 - Número de pacientes ambulatoriais dialíticos em fila de espera	2020	0	Número	-	0

Análise do indicador

Outra diretriz prevista no Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2025, relacionada às ações da CEAUD, envolve os serviços de Terapia Renal Substitutiva - TRS com o fortalecimento da regulação do acesso, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde. Essa diretriz traz como objetivo a garantia dos serviços prestados aos pacientes renais crônicos, seguindo a classificação dos estágios da doença. A meta anual definida para a busca desse objetivo é manter zerada a fila de espera para o acesso dos pacientes ambulatoriais dialíticos durante o referido quadriênio. Para tanto, constam na PAS 2022 as seguintes ações:

- Manter os contratos firmados com as clínicas de Terapia Renal Substitutiva - TRS, ampliando a oferta conforme a necessidade epidemiológica da população, apresentada por meio de relatório de auditoria;
- Fortalecer o serviço de acolhimento para identificar adequadamente as necessidades dos pacientes por meio da escuta qualificada, impactando na desospitalização em tempo oportuno para os pacientes;
- Habilitar os serviços referentes aos estágios 4 e 5 - ND (Não Diálítico) – Código 1506);
- Fortalecer os serviços pré-transplantes;
- Ampliar a oferta de consultas especializadas pré-transplante;
- Garantir a realização dos exames necessários pré-transplante;
- Realizar capacitação na Atenção Primária com o objetivo de identificar precocemente os pacientes nos estágios iniciais da doença.

Frente a estas ações, a CEAUD, neste 1º RQDA 2022, continua adotando estratégias para a organização e padronização de fluxos de atendimento ao serviço de Terapia Renal

Substitutiva - TRS com o intuito de garantir o acesso, em tempo oportuno e de forma ordenada, humanizada e adequada clinicamente para evitar possíveis danos ao paciente renal crônico.

As estratégias implantadas para manter a “Fila Zero” têm alcançado desde o acolhimento ao paciente, com protocolos compartilhados com prestadores de serviços públicos municipais de Fortaleza, até a escolha da clínica mais próxima de sua residência para as sessões de hemodiálise, tornando-se assim, uma via eficaz de acesso ao paciente com necessidade de tratamento renal.

O paciente não enfrenta fila ou qualquer outro tipo de espera nesta área porque a SMS mantém o sistema FastMedic em parceria com o prestador, que por sua vez obedece a linha de protocolo estabelecida para admissão. Todos os processos: admissão, alta, transferência e paciente em trânsito, seguem os mesmos critérios.

O alcance do sistema de regulação é altamente monitorado pelo setor da TRS/SMS junto aos prestadores em todas as etapas da admissão do paciente.

Atualmente o Município de Fortaleza conta com 11 (onze) clínicas de diálise contratualizadas, e neste quadrimestre houve uma ampliação de 72 vagas para o SUS, garantidas em contrato.

Quanto à habilitação do serviço de acompanhamento do paciente renal crônico nos estágios 4 e 5 – Não Dialítico - ND, uma das ações constantes na PAS 2022 mencionada, anteriormente, encontra-se em trâmite o processo de publicação do Termo Aditivo ao Contrato nº 01/2019, instrumento legal que viabilizará a execução do serviço pela Policlínica Lusmar Veras Rodrigues.

6.2 Contratualização de Serviços de Saúde

A Célula de Contratualização de Serviços de Saúde - CECOS, ligada à Coordenadoria de Regulação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde - CORAC da Secretaria Municipal da Saúde - SMS de Fortaleza tem como finalidade principal a formalização da relação entre a gestão municipal de saúde e instituições públicas e privadas, com e sem fins lucrativos e filantrópicos, por meio do estabelecimento de compromissos entre as partes que promovam a qualificação da assistência e da gestão de saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde - MS e com base nos ordenamentos jurídicos que envolvem a matéria, especialmente, o Artigo 199 da Constituição

Federal de 1988.

A Célula de Contratualização de Serviços de Saúde - CECOS têm como principais atribuições:

- Planejar, executar e acompanhar os processos de contratualização dos prestadores de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, em âmbito municipal;
- Elaborar instrumentos técnicos e administrativos para a realização de chamadas públicas e contratualização de prestadores da rede de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS;
- Realizar pactuações com instituições públicas, bem como com a rede complementar privada, com e sem fins lucrativos e filantrópicos, visando qualificar o uso de recursos públicos a serem aplicados na contratualização de serviços de saúde;
- Realizar levantamentos e estudos sobre as necessidades dos munícipes de Fortaleza, por meio das filas de espera e/ ou série histórica, registradas pela Central de Regulação do Município de Fortaleza, para subsidiar, tecnicamente, as contratualizações dos serviços de saúde, considerando, ainda, dados epidemiológicos de pesquisas locais, nacionais e/ou internacionais, bem como a capacidade instalada da instituição a ser contratualizada;
- Realizar a contratualização dos prestadores de serviços de saúde, credenciados e habilitados, no âmbito do município de Fortaleza, conforme as normas e diretrizes do Ministério da Saúde;
- Acompanhar a execução dos contratos e convênios firmados, por meio da Comissão de Acompanhamento da Contratualização - CAC e sistema de informação eletrônico utilizado pela SMS/Fortaleza;
- Analisar e executar os pagamentos dos incentivos e incrementos de recursos pré-fixados, previstos nos contratos ou convênios;
- Analisar e controlar o teto financeiro de contratos e convênios da rede complementar municipal, por meio do sistema FASTMEDIC;
- Desempenhar outras atividades estabelecidas pelo coordenador e gabinete da secretária.

No cenário atual, esta Célula tem focos de atuação no fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do município de Fortaleza; na identificação dos “vazios” assistenciais, bem como da capacidade instalada na Rede Complementar; na negociação para contratualização de serviços de saúde, com eficiência alocativa; na elaboração dos instrumentos de contratualização e no monitoramento e avaliação da contratualização por meio da Comissão de Acompanhamento de Contratualização - CAC.

Neste último foco de atuação, cada contrato e convênio possuem um gestor, previsto em contrato, e uma CAC, instituída por meio de portaria publicada no Diário Oficial do Município - DOM, que tem como objetivo verificar a execução do instrumento contratual conforme o preconizado, buscando identificar pontos de fragilidade para adoção de medidas ou intervenções por parte dos responsáveis pelo objeto, visando superar os desafios que impedem o avanço das ações pactuadas.

Conforme mencionado anteriormente, esta célula é a responsável pela contratualização de 66 instituições, estando vigentes 27 contratos e 26 convênios. Ressalta-se que há um Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos - PCEP, composto por 14 unidades de saúde estaduais. Desta forma, 100% da rede complementar estão contratualizada por meio de contratos e/ou convênios.

6.2.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 20 – Indicador 1.8.1 - Percentual da Rede Complementar privada e filantrópica do SUS contratualizada.

Diretriz 1- Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.8 - Garantir a legalidade na oferta de serviços da Rede Complementar e ampliar acesso aos usuários do SUS	1.8.1 - Percentual da Rede Complementar privada e filantrópica do SUS contratualizada	2020	100	Percentual	100%	100%

Análise do indicador

No Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2025, com base na diretriz municipal voltada à promoção de uma gestão eficiente e efetiva do SUS com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento do município de Fortaleza, a SMS tem como um de seus objetivos garantir a legalidade na oferta de serviços da Rede Complementar e ampliar acesso aos usuários do SUS, bem como monitorar e avaliar a execução contratual das metas pactuadas nos instrumentos celebrados com a Rede Complementar do SUS para melhorar a resolutividade e a eficiência das ações de saúde de

forma integrada, equânime e regionalmente bem distribuída aos usuários do município de Fortaleza.

Na busca pelo alcance de desses objetivos, a CECOS tem como metas anuais estabelecidas, a manutenção de 100% da Rede Complementar privada e filantrópica do SUS contratualizada e implementação da Comissão de Acompanhamento de Contratualização - CAC para 100% dos instrumentos celebrados com a Rede Complementar do SUS durante o quadriênio 2022-2025.

Na Programação Anual de Saúde - PAS 2022 constam as ações definidas para o alcance das metas estabelecidas. Para a meta voltada à manutenção de 100% da Rede Complementar privada e filantrópica do SUS contratualizada até 2025 tem-se as seguintes ações:

- Realizar chamamentos públicos nas especialidades com carência de oferta na rede pública própria e contratualizada;
- Pactuar planos operativos com quantitativos físicos adequados ao perfil epidemiológico e necessidades de saúde da população;
- Elaborar e pactuar contratos e convênios com os prestadores habilitados nos chamamentos públicos;
- Manter a vigilância dos prazos para renovação dos contratos/convênios e aditivos.

Quadro 21 – Indicador 1.9.1 - Percentual dos instrumentos celebrados com a Rede Complementar do SUS com Comissão de Acompanhamento de Contratualização - CAC.

Diretriz 1- Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.9 - Monitorar e avaliar a execução contratual das metas pactuadas nos instrumentos celebrados com a Rede Complementar do SUS	1.9.1 - Percentual dos instrumentos celebrados com a Rede Complementar do SUS com Comissão de Acompanhamento de Contratualização (CAC)	2020	96,6	Percentual	100%	100%

Análise do indicador

Para a meta voltada à implementação da Comissão de Acompanhamento de Contratualização - CAC para 100% dos instrumentos celebrados com a Rede Complementar do SUS até 2025 tem-se as seguintes ações:

- Eleger representantes das partes envolvidas na contratualização;
- Elaborar e publicar em Diário Oficial do Município - D.O.M as Portarias de criação da Comissão de Acompanhamento de Contratualização - CAC de cada instituição contratualizada;
- Manter a vigilância da composição da CAC das instituições contratualizadas.

Diante do exposto, a CECOS atingiu 100% das metas preconizadas para o 1º RDQA 2022, em que foram realizadas as ações definidas na PAS, mantendo toda a rede complementar de Fortaleza contratualizada, bem como as Comissões de Acompanhamento de Contratualização - CAC instituídas em todos os contratos e convênios vigentes.

6.3 Regulação em Saúde

A Célula do Complexo Integrado de Regulação – CECIR tem como objetivo organizar e garantir o acesso dos usuários às ações e serviços de saúde mais adequados e oportunos, com base nos protocolos clínicos, como também organizar a oferta de ações e serviços de saúde e adequá-la às necessidades e demandas da população.

A CECIR tem como principais atribuições:

- Garantir o acesso aos serviços de saúde disponibilizados de forma adequada, em conformidade com os princípios de equidade e de integralidade;
- Elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação do acesso;
- Diagnosticar, adequar e orientar os fluxos regulatórios da assistência;
- Coordenar a integração entre o sistema de regulação estadual e municipal;
- Subsidiar o gestor de informações sobre insuficiência de ofertas em saúde, fila de espera e indicadores de aproveitamento das ofertas;
- Pactuar junto aos prestadores o fluxo de utilização das ofertas contratadas;
- Participar do processo de contratação dos diversos serviços em saúde, bem como das readequações contratuais;

- Efetuar a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para garantia do acesso, baseado em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização, tanto em urgência quanto para procedimentos eletivos;
- Fazer a gestão da ocupação de leitos disponíveis e do preenchimento das vagas nas agendas de procedimentos eletivos das unidades de saúde;
- Padronizar as solicitações de procedimento por meio dos protocolos de acesso, levando em conta os protocolos assistenciais;
- Executar o processo autorizativo para realização de procedimentos de alta complexidade e internações hospitalares;

Atualmente, a CECIR é composta por uma gerente, quatro supervisores, 39 videofonistas, 17 administrativos e técnicos e 31 médicos reguladores.

6.3.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 22 – Indicador 9.3.1 - Tempo médio de espera de pacientes pediátricos oriundos da Atenção Primária para agendamento de consulta com especialista em Otorrinolaringologia.

Diretriz 9 – Fortalecimento da Regulação do acesso, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
9.3 - Aumentar a celeridade no atendimento ao paciente pediátrico na especialidade Otorrinolaringologia, através do aperfeiçoamento do processo regulatório	9.3.1 - Tempo médio de espera de pacientes pediátricos oriundos da Atenção Primária para agendamento de consulta com especialista em Otorrinolaringologia	2020	60	Dias	61	50

Análise do indicador

No Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2025, com base na diretriz fortalecimento da regulação do acesso no âmbito das redes de atenção à saúde no município de Fortaleza, a SMS tem como objetivos ampliar o acesso dos pacientes agudos à atenção hospitalar em tempo oportuno para aumentar a resolutividade do cuidado, ampliar o acesso dos pacientes eletivos às ações e serviços da Rede Municipal de Saúde Fortaleza e aumentar a celeridade no atendimento

ao paciente pediátrico na especialidade Otorrinolaringologia, através do aperfeiçoamento do processo regulatório.

Na busca pelo alcance da ampliação do acesso dos pacientes agudos à atenção hospitalar em tempo oportuno para aumentar a resolutividade do cuidado, a CECIR tem como meta anual estabelecida aumentar para 87% o percentual de pacientes de Urgência/Emergência com tempo de espera menor que 24 horas entre solicitação de leitos e confirmação de reserva até 2025.

Na Programação Anual de Saúde – PAS 2022, consta as ações definidas para o alcance dessa meta, a saber:

- Supervisionar semanalmente, por meio de relatórios gerenciais, o tempo de espera para agendamento;
- Ampliar a rotatividade de leitos por meio da cobrança de confirmação de alta do paciente pela geração de Autorizações de Internação Hospitalar - AIHs;
- Monitorar a obrigatoriedade de realizar o registro da alta do paciente em tempo real;
- Estabelecer a atualização anual dos leitos no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES;
- Reunir COREPH/CECIR - CORAC e novos diretores para sensibilização para uso adequado do Sistema FASTMEDIC;
- Capacitar os supervisores para provocar ajustes no sistema FASTMEDIC pelos prestadores.

Quadro 23 – Indicador 9.1.1 - Percentual de pacientes de Urgência/Emergência com tempo de espera entre solicitação de leito e confirmação de reserva inferior a 24 horas.

Diretriz 9 – Fortalecimento da Regulação do acesso, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
9.1 - Ampliar o acesso dos pacientes agudos à Atenção Hospitalar em tempo oportuno para aumentar a resolutividade do cuidado	9.1.1 - Percentual de pacientes de Urgência/Emergência com tempo de espera entre solicitação de leito e confirmação de reserva inferior a 24 horas	2020	70,9	Percentual	84,3%	75%

Análise do indicador

Neste 1º quadrimestre, a CECIR já atingiu o percentual de 84,3% de pacientes de Urgência/Emergência com tempo de espera menor que 24 horas entre solicitação de leitos e confirmação de reserva. Para tanto, vem desenvolvendo as seguintes ações:

- Ampliar a rotatividade de leitos por meio da cobrança de confirmação de alta do paciente pela geração de Autorizações de Internação Hospitalar - AIHs;
- Monitorar a obrigatoriedade de realizar o registro da alta do paciente em tempo real;
- Estabelecer a atualização anual dos leitos no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES;
- Reunir COREPH/CECIR - CORAC e novos diretores para sensibilização para uso adequado do Sistema FASTMEDIC;
- Capacitar os supervisores para provocar ajustes no sistema FASTMEDIC pelos prestadores.

Com relação ao objetivo referente à ampliação do acesso dos pacientes eletivos às ações e serviços da Rede Municipal de Saúde Fortaleza, a CECIR tem como meta anual estabelecida diminuir para 10% o percentual de perda primária de agendamentos de procedimentos ambulatoriais até 2025.

Para tanto, constam na PAS 2022 as seguintes ações:

- Realizar levantamento das ofertas de vagas disponíveis por estabelecimento;
- Realizar monitoramento dos agendamentos realizados, evitando a perda primária;
- Descentralizar as marcações de consultas odontológicas e de saúde da mulher para as Coordenações de Saúde Bucal das Regionais de Saúde para as áreas técnicas;
- Aperfeiçoar os canais de comunicação entre APS e CECIR - Central de Regulação (Reuniões mensais CORAPP e CECIR);
- Avisar a todos os pacientes marcados pela Central de Regulação acerca de consultas/exames agendados.

Quadro 24 – Indicador 9.2.1 - Percentual de perda primária de agendamentos de procedimentos ambulatoriais.

Diretriz 9 – Fortalecimento da Regulação do acesso, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
9.2 - Ampliar o acesso dos pacientes eletivos às ações e serviços da Rede Municipal de Saúde Fortaleza	9.2.1 - Percentual de perda primária de agendamentos de procedimentos ambulatoriais	2020	24,4	Percentual	17,1%	22%

Análise do indicador

Neste 1º quadriênio, a CECIR já atingiu o percentual de 17,1% para perda primária de agendamentos de procedimentos ambulatoriais, a qual vem desenvolvendo as seguintes ações:

- Descentralizar as marcações de consultas odontológicas e de saúde da mulher para as Coordenações de Saúde Bucal das Regionais de Saúde para as áreas técnicas;
- Aperfeiçoar os canais de comunicação entre APS e CECIR - Central de Regulação (Reuniões mensais CORAPP e CECIR);
- Avisar a todos os pacientes marcados pela Central de Regulação acerca de consultas/exames agendados.

No que diz respeito ao objetivo referente a aumentar a celeridade no atendimento ao paciente pediátrico na especialidade Otorrinolaringologia, através do aperfeiçoamento do processo regulatório, a CECIR tem como meta anual estabelecida reduzir o tempo médio de espera em fila de pacientes pediátricos para Otorrinolaringologia para 20 dias até 2025.

Para tal objetivo, constam na PAS 2022 as seguintes ações:

- Qualificar a fila analisando ordem cronológica e perfil de risco dos pacientes.
- Construir protocolo e divulgar junto à Atenção Primária à Saúde.
- Articular a realização de capacitação para uso adequado do protocolo.

A CECIR neste 1º quadriênio apresentou 61 dias como tempo médio de espera em fila de pacientes pediátricos para Otorrinolaringologia e vem desenvolvendo a seguinte ação - qualificar a fila analisando ordem cronológica e perfil de risco dos pacientes.

7 EDUCAÇÃO PERMANENTE E PROGRAMAS ESPECIAIS

A Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais - COEPP é o órgão cuja missão promove a Educação Permanente em Saúde, por meio de estratégias de aprendizagem no ambiente de trabalho, incorporando o aprender e o ensinar ao cotidiano dos profissionais e dos serviços, visando o aprimoramento das práticas de saúde e a valorização dos profissionais junto aos gestores, trabalhadores do SUS e a comunidade.

A COEPP tem suas atividades distribuídas em duas Células: a Célula de Educação em Saúde - CEDES e a Célula de Ensino, Pesquisa e Programas Especiais - CEPES.

A CEDES é responsável pelas ações de Educação Permanente dos profissionais da Rede Municipal de Saúde, por meio de atividades de ensino presenciais e à distância e está ancorada nos princípios teórico-metodológicos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

A CEPES responde pela articulação da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza (SMS - Fortaleza) com as instituições de ensino, de modo a estabelecer os convênios, além de analisar os projetos de pesquisa propostos pelas instituições de ensino superior e institutos de pesquisa para execução nas Unidades da Rede de Atenção à Saúde - RAS de Fortaleza. Outra atribuição dessa Célula compreende o planejamento, a articulação e a coordenação de Programas Especiais, caracterizados pelo ineditismo em criar estratégias para atender grupos especiais de usuários que necessitam de atendimento diferenciado no âmbito da atenção à saúde no Município de Fortaleza.

7.1 Educação Permanente em Saúde

A Política Municipal de Educação Permanente foi implementada no Município de Fortaleza a partir de 2006, baseada na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, estruturando-se no quadrilátero da Educação, que envolve a participação de profissionais do ensino, da saúde, dos gestores e da comunidade.

Desde então, a COEPP vem desenvolvendo ações estratégicas para seu fortalecimento e ampliação. Durante o 1º quadrimestre de 2022, os processos de Educação Permanente implementados na Atenção Primária à Saúde são monitorados em plataforma específica, seguindo as normatizações da Portaria Municipal nº 1.436, de 12 de dezembro de 2019. Atualmente, encontra-se em discussão, pela Gestão, o aprimoramento desse instrumento, com o envolvimento dos profissionais de saúde e instâncias de negociação e Controle Social.

Para execução da Educação Permanente em Saúde, a COEPP mantém uma rede de interlocução com as áreas técnicas da Educação Permanente das Regionais de Saúde, hospitais distritais e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, a fim de desenvolver ações educacionais em apoio e colaboração com demais parceiros do ensino. Durante o 1º quadrimestre de 2022, iniciativas para a qualificação dos Núcleos Regionais de Educação Permanente em Saúde - NUREPS foram priorizadas, com destaque para a realização da Oficina de Imersão em Educação Permanente em Saúde, ofertado pela Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará. Além dessa ação, outros movimentos para a formalização das estruturas dos NUREPS foram encaminhados, como a elaboração da Portaria de implantação e do Regimento Interno.

Buscando ampliar o alcance das ações de Educação Permanente, a COEPP se estruturou com uma ferramenta de Educação a Distância, ambientada na plataforma *moodle*², que disponibiliza, aos profissionais de saúde, cursos planejados e demandados pelas áreas técnicas da SMS - Fortaleza, como também, cursos ofertados em parcerias com outras plataformas, em diversas áreas e temas da saúde.

Em constante renovação e em alinhamento com novas metodologias de comunicação e ensino, foram impulsionadas ações de comunicação pelo Canal *coepp.connectar* da Rede *Youtube*. Através dessa nova mídia de comunicação, é possível capilarizar conhecimento e ampliar discussões sobre temas relevantes da saúde, com a participação da comunidade.

A COEPP também conta com uma Secretaria Acadêmica responsável pelas certificações e consolidação das informações, referentes às ações educacionais de ensino-aprendizagem que são desenvolvidas diretamente pela SMS - Fortaleza. No Quadro 25 apresenta-se o consolidado dos processos formativos realizados no 1º quadrimestre de 2022, relativos à Rede de Atenção Primária e Hospitalar.

² Moodle é uma plataforma online para aprendizado à distância, um sistema de gerenciamento de aprendizagem. Nele, é possível fornecer cursos, aulas e todo tipo de treinamento online. MOODLE é o acrônimo de “Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment”.

Quadro 25 - Descrição dos Processos Formativos da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza no 1º quadrimestre de 2022.

Processos Formativos	Nº de participantes	Data
Curso: <i>O Brasil contemporâneo e os desafios da classe trabalhadora</i> : análises e reflexões sobre as dimensões do mercado de trabalho na saúde bucal.	300	09/02 a 20/04
Curso de Imersão e Qualificação dos Processos de Trabalho para Gestores das UAPS.	(116) Em andamento	Março a Junho
Curso Integral dos Adolescentes na Atenção Primária à Saúde.	(80) Em andamento	Março a Maio
Curso de capacitação de Conselheiros Municipais de Saúde.	355 (inscritos)	Dezembro/2021 a Abril/2022
Curso Manejo do Tabagismo na Atenção Primária à Saúde – CORES 5	15	24/03
Webinário: Cresça com seu Filho/Criança Feliz	354	Março a abril
Ações Educacionais de Ensino - Aprendizagem na Rede Hospitalar	2.601	Janeiro a abril

Fonte: Secretaria Acadêmica - COEPP / SMS.

7.2 Projeto Conectados pelo Conhecimento

O projeto Conectados pelo Conhecimento tem como propósito realizar transmissões *online*, que permitem a interação dos participantes via *chat*, pelo qual são apresentados temas de saúde relevantes ao serviço de saúde, como também experiências exitosas, previamente selecionadas, de profissionais preferencialmente da Rede de Saúde do Município de Fortaleza.

A divulgação é feita por meio das mídias sociais, e-mail, telefone e comunicação direta, tendo como público alvo os profissionais, estudantes da saúde e demais interessados.

Para as transmissões *online* são convidados especialistas com vivências em temas relevantes e demandados por profissionais da saúde, para discussão ampliada com apresentação de resultados exitosos que impactam sobre os resultados nos serviços de saúde.

Todas as apresentações são gravadas e disponibilizadas no *YouTube* no *Canal COEPP.connectar*. O Quadro 26 apresenta o consolidado dos temas abordados 1º quadrimestre de 2022 e o número de visualizações.

Quadro 26 – Demonstrativo das temáticas do *Projeto Conectados pelo Conhecimento* e o número de visualizações, 1º quadrimestre de 2022.

Mês	Temas	Número de visualizações
Janeiro	COVID 19 – Ômicron - Influenza - H3N2: diagnóstico diferencial e condutas.	801
	Treinamento para preparo e administração da vacina Pfizer em crianças de 5 a 11 anos.	1.361
	V Seminário - Avaliação e Planejamento da Coordenadoria de Vigilância à Saúde (COVIS) 1ª parte	2.007
	V Seminário - Avaliação e Planejamento da Coordenadoria de Vigilância à Saúde (COVIS) 2ª parte	1.170
Fevereiro	Manejo de gestantes e puérperas com Síndrome Gripal na Atenção Básica	262
	Prevenção da gravidez na adolescência	214
	Previne Brasil	571
Março	Um Diálogo sobre o PUF - A qualidade da prescrição dos medicamentos às nossas mãos.	119
	Curso de imersão e qualificação dos processos de trabalho para gestores das UAPS	78
	3º Fórum Temático Síndrome de Down: o que significa inclusão?	165
Abril	Puericultura na 1ª infância e na adolescência	181
	3ª Conferência Municipal de Saúde Mental	300
	Guia para os gestores das UAPS	33
	Tuberculose: Atualizações nos esquemas de tratamento	184
Total		7.446

Fonte: Secretaria Acadêmica / Canal COEPP.Connectar no *YouTube*.

7.3 Regulação das Práticas de Ensino em Serviço

A COEPP tem mantido uma interlocução constante com as instituições de ensino, com o propósito de incentivar e proporcionar vivências de práticas de ensino nos serviços de saúde dos diversos níveis da RAS³, fortalecendo a Educação Permanente no Município de Fortaleza.

Assim, a SMS - Fortaleza tem propiciado relações de intercessão do universo acadêmico com a realidade dos territórios e com os processos de produção da saúde, desenvolvendo ações

³ As redes ou sistemas de atenção à saúde (RAS) constituem “arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado”.

integradas com instituições de ensino, por meio da realização de convênios, aperfeiçoando as relações com os serviços de saúde e a comunidade.

A aproximação dos alunos com o mundo do trabalho se dá, principalmente, pela disposição dos serviços de saúde, como os campos de práticas para as instituições de ensino conveniadas com a SMS - Fortaleza.

Aproximadamente, 36 instituições de ensino superior e técnico desenvolvem os estágios supervisionados dos diversos cursos da área da saúde (Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social), além de cursos Técnicos e Programas de Residências em Saúde, nos cenários das UAPS (Unidades de Atenção Primária à Saúde), dos Hospitais e demais serviços da RAS do Município de Fortaleza.

No 1º quadrimestre de 2022 foram estimadas 4.000 vagas para estágios. As vagas disponibilizadas pelos serviços são direcionadas à Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental, Atenção Especializada Hospitalar e Atenção às Urgências em Saúde. Na distribuição das vagas de estágio são priorizadas as Instituições Públicas de Ensino. Os serviços de saúde recebem alunos dos cursos de nível superior e nível técnico, alunos concludentes, internos, residentes e especializando em geral. Semestralmente, as áreas técnicas da Educação Permanente das Regionais de Saúde e da Rede Hospitalar realizam um estudo da capacidade instalada junto aos gestores dos serviços de saúde para definir o quantitativo de vagas de estágio para o período. A COEPP dispõe de um *software*, elaborado pela Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação da SMS – Fortaleza, que propicia a recepção da demanda das Instituições de Ensino para estágios por semestre.

O planejamento semestral inicia com o conhecimento das informações de oferta e demanda de vagas de estágio, realizando-se Oficinas de Planejamento para negociação dos espaços de práticas de ensino disponíveis e pactuações de atividades convergentes com os planos de ensino e as necessidades dos serviços, promovendo e fortalecendo ações de Educação Permanente integradas com o ensino, serviço e comunidade.

7.4 Programas Especiais/Projetos de Inovação

Os Programas Especiais/Projetos de Inovação são dedicados às áreas prioritárias de saúde, junto as Redes de Atenção Primária, Psicossocial e Especializada. Desenvolvem ações

e serviços estratégicos de Atenção à Saúde, levando em consideração os principais agravos e a equidade no Sistema Único de Saúde.

7.5 Programa Unidade Amiga da Primeira Infância

O Programa Unidade Amiga da Primeira Infância - UAPI objetiva: i) fortalecer as ações de puericultura nas UAPS de Fortaleza; ii) lançar um “desafio” para gestores, profissionais de saúde, pais, familiares e cuidadores para a obtenção de um padrão de excelência no cuidado com crianças desde o pré-natal até os dois anos de vida; iii) constituir-se, ao lado do *Programa Cresça com Seu Filho - Criança Feliz* e do Plano Fortaleza 2040, em um dos pilares que alicerçam a cidadania desde a infância e estimular seu exercício por parte dos pais e cuidadores.

As Unidades de Saúde inscritas no Programa UAPI devem cumprir 10 diretrizes aplicadas ao monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil, do período pré-natal e pós-natal, até os dois anos de vida, para que sejam contempladas com o recebimento da Certificação UAPI, a saber: 1) Criação e manutenção de grupos de gestantes; 2) Realização de testes de triagem neonatal; 3) Consultas preconizadas pelas diretrizes clínicas para crianças; 4) Preenchimento das curvas de crescimento; 5) Acompanhamento dos marcos de desenvolvimento infantil; 6) Estímulo ao aleitamento materno exclusivo até seis meses e alimentação complementar saudável; 7) Suplementação de ferro e vitamina A; 8) Esquema vacinal completo; 9) Acompanhamento em saúde bucal; e 10) Adesão ao Programa Cresça com Seu Filho/ Criança Feliz.

O Programa UAPI foi estabelecido como Política Pública Municipal, no art. 13, da Lei nº 11.070, de 29 de dezembro de 2020, que instituiu o Marco Legal da Primeira Infância de Fortaleza, possibilitando a inscrição de mais UAPS para posterior certificação.

Atividades realizadas durante o 1º quadrimestre – janeiro a abril de 2022:

- De 03 de janeiro a 15 de março: continuação dos encontros presenciais nas 6 Regionais de Saúde, com a participação dos 116 gestores das UAPS e suas equipes para dialogar, avaliar os indicadores da linha de base de cada unidade e pactuar metas para a certificação;
- Fevereiro e março: prazo para entrega dos planos de ação de cada UAPS, etapa eliminatória do Programa UAPI;

- Após entrega dos planos de ação de cada UAPS, 105 (90%) permaneceram no Programa UAPI;
- Abril: visita em cada Regional de Saúde para compartilhar, com os tutores, a linha de base de cada UAPS, com a finalidade de auxiliar cada equipe UAPI na execução do plano de ação;
- Abril: início das capacitações para os profissionais. As capacitações são realizadas pela Sociedade Cearense de Pediatria - SOCEP, Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Ceará (ABEn-CE) e COEPP/SMS - Fortaleza;
- Reunião com o setor de comunicação da Câmara Municipal de Fortaleza para a finalização do Livro do Programa UAPI.

7.6 Núcleo de Desenvolvimento Infantil

O Núcleo de Desenvolvimento Infantil - NDI é um Programa Especial gerenciado pela COEPP, cuja finalidade é promover a estimulação precoce, visando o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças de zero a três anos de idade. A inserção do NDI na Atenção Primária à Saúde possibilitou um novo espaço de estímulo ao desenvolvimento infantil, potencializando as atividades cognitivas, funcionais, posturais e de movimento das crianças, para o desenvolvimento de suas habilidades e funções executivas superiores, além de promover a sua integração em grupos familiar, social e escolar.

O NDI busca ainda orientar a família e cuidadores e integrá-los como agentes de intervenção primordial quanto às etapas do desenvolvimento da criança e suas necessidades específicas. Atualmente, o NDI compõe as estratégias do Programa Missão Infância Fortaleza, que objetiva o fortalecimento das políticas públicas direcionadas para a Primeira Infância, possibilitando que as crianças e seus familiares recebam acompanhamento e assistência por meio da Estratégia Saúde da Família.

Dada a sua importância, o NDI foi estabelecido como Política Pública Municipal, declarado no art. 15, da Lei nº 11.070, de 29 de dezembro de 2020, que instituiu o Marco Legal da Primeira Infância de Fortaleza. Atualmente, existem 18 Unidades de Atenção Primária à Saúde que dispõem de NDI.

7.7 MAIS VIDA – Prevenção do Óbito Fetal e Infantil

Uma das primeiras medidas adotadas pela gestão municipal da saúde de Fortaleza, no período de 2017-2020, foi desencadear, ainda em 2017, um processo para a reorganização e revitalização dos seis Comitês Regionais de Prevenção da Mortalidade Infantil, reconhecendo a relevância da sua atuação para a garantia da sobrevivência infantil e seu desenvolvimento pleno.

A estratégia fundamental para a consolidação desse processo se deu com a realização do 1º Seminário Mais Vida – Missão Infância Fortaleza, em setembro de 2019, na SOCEP, com a participação de 120 profissionais de diversos setores da SMS - Fortaleza e de instituições parceiras. O evento foi organizado para realizar o diagnóstico da situação de saúde das crianças; pesquisar, junto aos profissionais da saúde, a percepção acerca das causas da mortalidade infantil; e identificar os principais problemas que contribuía para a ocorrência de óbitos infantis, a fim de subsidiar a elaboração de um Plano Municipal para a Redução da Mortalidade Infantil no Município de Fortaleza.

A partir dessa revitalização, a Coordenação do Programa de Redução da Mortalidade Infantil em Fortaleza tem realizado, de forma sistemática, reuniões de monitoramento com os seis Comitês Regionais, inclusive com a participação de profissionais dos hospitais da rede pública e privada. Os dados epidemiológicos, coletados na Coordenação de Vigilância à Saúde - COVIS e analisados pelos Comitês Regionais, têm subsidiado as tomadas de decisão por parte da gestão municipal, em reuniões no Gabinete da Secretária Municipal da Saúde e do prefeito de Fortaleza.

7.8 Programa Gente Adolescente

O Programa Gente Adolescente foi lançado no dia 21 de setembro de 2021 a partir de reflexões da SMS - Fortaleza em relação à necessidade de fortalecer o cuidado à saúde dos adolescentes na Atenção Primária à Saúde do Município de Fortaleza. Nesse intuito, buscou-se identificar estratégias que promovessem a aproximação e o fortalecimento do vínculo com os adolescentes por meio da comunicação efetiva, identificação de espaços de acolhimento nos territórios, tendo a intersetorialidade como principal recurso para a integração das ações, sobretudo por meio da interlocução com a rede de ensino público municipal.

O Programa Gente Adolescente objetiva promover a saúde dos adolescentes por meio

da integralidade do cuidado, com enfoque na interdisciplinaridade.

Atividades realizadas no 1º quadrimestre de 2022:

- Oferta do curso: *Cuidado Integral dos Adolescentes na Atenção Primária à Saúde com enfoque na intersetorialidade* aos profissionais de referência das escolas e UAPS contempladas pelo Programa Gente Adolescente.

7.9 Centro Especializado de Atenção à Diabetes e Hipertensão

O Centro Especializado de Atenção à Diabetes e Hipertensão - CEADH é um serviço especializado ofertado em três UAPS de referência e em quatro Policlínicas, para atender pacientes hipertensos e diabéticos estratificados pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde, e, desta forma, reduzir a internação hospitalar e as morbidades associadas à hipertensão e diabetes, bem como a mortalidade.

A criação do CEADH teve o propósito de garantir o atendimento de Atenção Especializada para os hipertensos e diabéticos de alto e muito alto risco, disponibilizando atendimentos em endocrinologia, cardiologia, oftalmologia, nutrição, farmácia, estomaterapia, entre outros, além da oferta de exames especializados tais como: eletrocardiograma, ecocardiograma e mapeamento de retina.

Constitui-se em uma forma de qualificar a atenção do cuidado, fortalecendo a rede de atenção ao portador da hipertensão e diabetes. Essa iniciativa busca melhorar a resposta terapêutica, com consequente redução das complicações e a mortalidade por essas doenças; promover a acessibilidade à Atenção Secundária; reduzir a internação hospitalar por pé diabético, assim como proporcionar uma maior interação entre os profissionais da atenção primária e secundária. O Quadro 27 revela o consolidado dos atendimentos iniciais realizados pelos sete CEADH no 1º quadrimestre de 2022.

Quadro 27 – Número de atendimentos aos pacientes dos CEADH no 1º quadrimestre de 2022.

CEADH	Consultas* Diabetes/Hipertensão	Consultas à Estomaterapia
Anastácio Magalhães	47	102
Mattos Dourado	39	156
Frei Tito	161	361
Lusmar Veras	195	649
Pompeu Randal	94	343
Luis Carlos Fontenele	163	382
José Eloy	101	582
Total	800	2.575

Fonte: FastMedic / Maio de 2022. * Compreende o atendimento em conjunto dos profissionais do CEADH.

7.10 Órfãos de Covid-19

A COEPP em ação conjunta com as áreas técnicas dedicadas às crianças e adolescentes, discutiram sobre a necessidade de dedicar esforços para mitigar os impactos da pandemia por Covid-19 às famílias que, por ocasião dos óbitos de mãe/pai, resultaram em novos arranjos familiares, colaborando para um cenário de orfandade ainda desconhecido, porém preocupante para a Saúde Pública.

Em janeiro de 2022, com propósito de estabelecer um Programa dedicado ao problema da orfandade em Fortaleza, inicialmente foi estruturado pela COEPP em parceria com as Instituições de Ensino de nível superior: Universidade Federal do Ceará - UFC, Universidade Estadual do Ceará - UECE, Universidade de Fortaleza - UNIFOR, Centro Universitário Christus - Unichristus, Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU e Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE uma proposta de Pesquisa para identificar e conhecer as necessidades de saúde de crianças e adolescentes que durante o período da pandemia da Covid-19 tornaram-se órfãos.

O estudo intitulado “Monitoramento da saúde das crianças e adolescentes, órfãos de Covid-19 e outras doenças, agravos e eventos de saúde no período da pandemia em Fortaleza, Ceará”, pretende colaborar para construção do diagnóstico da orfandade no âmbito municipal

e, ainda, proporcionar oportunamente o acesso à saúde das famílias e órfãos, considerando as necessidades de saúde identificadas, contribuindo para fortalecer as políticas públicas que apoiam as crianças e adolescentes mais vulneráveis, e suas famílias, a fim de minimizar os impactos da pandemia.

7.11 Pesquisas

A análise avaliativa dos projetos de pesquisa submetidos à apreciação da COEPP objetiva identificar o mérito científico do estudo, verificar a obediência aos preceitos éticos, bem como avaliar a utilidade do conhecimento gerado para as políticas de saúde da SMS - Fortaleza, além do benefício social que o projeto propiciará aos usuários da Rede Municipal de Saúde, a fim de concessão da Carta de Anuência, permitindo que a realização da pesquisa nas Unidades de Saúde municipais sob a gestão direta da SMS - Fortaleza.

No período de janeiro a abril de 2022 foram encaminhados 54 projetos de pesquisa para análise pela COEPP (Quadro 28).

Quadro 28 – Distribuição dos projetos de pesquisa apresentados à COEPP no 1º quadrimestre de 2022, segundo a formação acadêmica.

Formação acadêmica	Nº de projetos analisados
Graduação	08
Especialização	05
Mestrado	26
Doutorado	06
Outros	09
Total	54

Fonte: COEPP/SMS – Fortaleza.

7.12 Gratificações de Titulação Acadêmica

A Gratificação de Titulação Acadêmica - GTA foi instituída pela Lei Ordinária nº 7.555, de 29 de junho de 1994, a ser paga, a partir de 1º de março de 1994, ao servidor ocupante de cargo ou função de médico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, terapeuta-ocupacional, assistente social, nutricionista e odontólogo pertencente ao Quadro de Pessoal do Instituto Dr. José Frota, da Secretaria da Saúde do Município e do Instituto de Previdência do

Município - IPM, calculada sobre o respectivo vencimento-base, obedecidos os seguintes critérios: a) Título de Especialista - 50%; b) Residência Médica - 60%; c) Mestrado - 70% e d) Doutorado - 80%.

A Comissão de Titulação Acadêmica é uma comissão multidisciplinar, instituída no âmbito da SMS - Fortaleza, para receber, analisar e aprovar os Certificados e/ou Diplomas relativos aos cursos de pós-graduação dos servidores lotados na SMS - Fortaleza que pleiteiam a GTA. Essa Comissão está sob a responsabilidade da COEPP e o Quadro 29 apresenta o número de processos analisados segundo a relação por categoria profissional e nível de formação dos processos analisados para concessão do GTA no 1º quadrimestre de 2022.

Quadro 29 – Distribuição dos processos analisados e deferidos para concessão da Gratificação de Titulação Acadêmica - GTA, segundo a categoria profissional, no período de janeiro a abril de 2022.

Categoria	Especialização	Residência Médica	Mestrado	Doutorado	Total
Enfermeiro	-	-	02	01	03
Médico	-	01	02	-	03
Cirurgião Dentista	-	-	-	01	01
Outros	-	-	01	-	01
Total	-	01	05	02	08

Fonte: COEPP/SMS – Fortaleza.

7.13 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 30 – Indicador 4.1.1 - Percentual de ações de Educação Permanente Realizadas.

Diretriz 4 - Promoção da gestão do conhecimento, pesquisa, educação e inovação com foco nos eventos de maior relevância para o Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
4.1 - Fomentar ações de Educação Permanente voltadas ao fortalecimento dos processos de trabalho dos serviços de saúde	4.1.1 - Percentual de ações de Educação Permanente realizadas	2019	70	Percentual	99,3	80

Análise do indicador

Uma das atividades planejadas não foi realizada.

Quadro 31 – Número de ações de Educação Permanente realizadas no 1º quadrimestre de 2022.

Ações educacionais	Quantidade
Cursos	09
Capacitações	06
Oficinas	08
Treinamentos	68
Palestras	02
Outros	50
Total	143

Quadro 32 – Indicador 4.2.1 - Número de Núcleos de Educação Permanente institucionalizados.

Diretriz 4 - Promoção da gestão do conhecimento, pesquisa, educação e inovação com foco nos eventos de maior relevância para o Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
4.2 - Fortalecer o desenvolvimento das ações de Educação Permanente nos serviços de saúde	4.2.1 - Número de Núcleos de Educação Permanente institucionalizados	2021	1	Número	0	15

Análise do indicador

A Portaria de implantação dos 6 (seis) Núcleos Regionais de Educação Permanente foi elaborada pela COEPP, analisada pela Coordenadoria Jurídica – COJUR e encontra-se em processo de análise no gabinete da Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza para publicação.

Quadro 33 – Indicador 4.3.1 - Percentual de solicitações de práticas de ensino em serviço reguladas.

Diretriz 4 - Promoção da gestão do conhecimento, pesquisa, educação e inovação com foco nos eventos de maior relevância para o Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
4.3 - Fortalecer a integração ensino-serviço-comunidade no âmbito do SUS	4.3.1 - Percentual de solicitações de práticas de ensino em serviço reguladas	2021	100	Percentual	100	100

Análise do indicador

O alcance desta meta foi favorecido pela parceria da SMS com as Instituições de Ensino e pela implementação dos processos e fluxos regulatórios estabelecidos na Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino Pesquisa e Programas Especiais - COEPP. Ressalte-se também o papel dos Núcleos e áreas técnicas da Educação Permanente dos Hospitais e Regionais de Saúde, respectivamente, que de forma colaborativa com esta Coordenadoria tem possibilitado maior capilaridade às ações regulatórias junto aos serviços cenários das práticas de ensino em saúde.

Quadro 34 – Indicador 4.4.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde certificadas como Unidade Amiga da Primeira.

Diretriz 4 - Promoção da gestão do conhecimento, pesquisa, educação e inovação com foco nos eventos de maior relevância para o Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
4.4 - Fomentar Programas Especiais/Projetos de Inovação em colaboração com as áreas técnicas afins para fortalecimento da Rede Municipal de Saúde	4.4.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde certificadas como Unidade Amiga da Primeira	2020	24	Percentual	0*	30

*Meta programada para alcance no 3º quadrimestre de 2022.

Análise do indicador

Na 2ª edição do Programa UAPI (2022/2023) houve 105 unidades inscritas. A certificação ocorrerá em dezembro de 2022. A meta é que 30% das UAPS (31 unidades) sejam certificadas.

Quadro 35 – Indicador 4.4.2 - Número de Programas Especiais/Projetos de Inovação em Saúde implantado.

Diretriz 4- Promoção da gestão do conhecimento, pesquisa, educação e inovação com foco nos eventos de maior relevância para o Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
4.4 - Fomentar Programas Especiais/Projetos de Inovação em colaboração com as áreas técnicas afins para fortalecimento da Rede Municipal de Saúde	4.4.2 - Número de Programas Especiais/Projetos de Inovação em Saúde implantado	2021	4	Número	1	1

Análise do indicador

Em 2022, foi criado o Programa Órfãos da Covid, a fim de identificar as crianças e adolescentes que ficaram órfãs devido à pandemia da Covid-19, assim como suas necessidades de saúde.

Quadro 36 – Indicador 6.4.1 - Núcleos de Desenvolvimento Infantil implantados em Unidades de Atenção Primária à Saúde.

Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.4 - Fortalecer o desenvolvimento e o crescimento infantil no âmbito da Atenção Primária à Saúde	6.4.1 - Núcleos de Desenvolvimento Infantil implantados em Unidades de Atenção Primária à Saúde	2021	18	Número	0	4

Análise do indicador

Está sendo realizada a análise junto à Coordenadoria de Gestão de Pessoas - COGEP para contratação de profissionais com expertise em desenvolvimento infantil, para implantação

de novos NDI.

Quadro 37 - Indicador 7.3.1 - Percentual de pacientes com diagnóstico de “pé diabético” encaminhados dos Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso para a atenção terciária por complicações evitáveis.

Diretriz 7- Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
7.3 - Fortalecer a Linha de Cuidado em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus na Rede de Atenção à Saúde	7.3.1 - Percentual de pacientes com diagnóstico de “pé diabético” encaminhados dos Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso para a atenção terciária por complicações evitáveis	2021	-	Percentual	0,1	5

Análise do indicador

- 31 pacientes com diagnóstico de pé diabético encaminhados dos CEADHs para Atenção Terciária por complicações evitáveis.
- 93.041 pacientes diabéticos estratificados como alto ou muito alto risco.

Quadro 38 - Número de pacientes com diagnóstico de pé diabético encaminhados dos CEADHs para Atenção Terciária por complicações evitáveis no 1º quadrimestre de 2022.

CEADH	Quantidade de encaminhamentos
Frei Tito	05
Mattos Dourado	0
Anastácio Magalhães	03
Lusmar Veras	14
Pompeu Randal	0
Luis Carlos Fontenele	04
José Eloy	05
Total	31

Fonte: Planilha google drive compartilhada. SMS – maio/2022.

Quadro 39 – Número de pacientes diabéticos estratificados como alto ou muito alto risco no 1º quadrimestre de 2022.

Classificação	Extrato de Risco	Quantidade de pacientes
Diabético tipo 1	Alto	1.390
	Muito alto	772
Diabético tipo 2	Alto	15.230
	Muito alto	7.206
Hipertenso e Diabético tipo 1	Alto	3.297
	Muito alto	782
Hipertenso e Diabético tipo 2	Alto	50.500
	Muito alto	13.864
Total	-	93.041

Fonte: Prontuário Eletrônico FastMedic – maio/2022.

Quadro 40 – Indicador 7.3.2 - Percentual de pacientes atendidos na Atenção Hospitalar oriundos dos Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso.

Diretriz 7- Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
7.3 - Fortalecer a Linha de Cuidado em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus na Rede de Atenção à Saúde	7.3.2 - Percentual de pacientes atendidos na Atenção Hospitalar oriundos dos Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso	2021	-	Percentual	90	70

Análise do indicador

- 28 pacientes atendidos na Atenção Hospitalar referenciados dos Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso – CEADH.

Quadro 41 – Número de pacientes encaminhados pelos CEADHs para os hospitais e número de atendidos na Atenção Hospitalar referenciados pelos CEADH no 1º quadrimestre de 2022.

CEADH	Pacientes encaminhados pelos CEADHs	Pacientes atendidos pelos hospitais encaminhados pelos CEADHs
Frei Tito	05	04
Mattos Dourado	0	0
Anastácio Magalhães	03	03
Lusmar Veras	14	14
Pompeu Randal	0	0
Luis Carlos Fontenele	04	02
José Eloy	05	05
Total	31	28

Fonte: Planilha google drive compartilhada. SMS – maio/2022.

Foram realizadas visitas técnicas aos hospitais secundários para explicar o fluxo de referência e contra referência dos pacientes diabéticos na Rede Municipal.

7.14 Destaques do Quadrimestre

- Realização do Curso de Imersão e Qualificação dos Processos de Trabalho para 100% dos gestores das UAPS;
- Adesão de 90,5% das UAPS ao programa UAPI;
- Lançamento e início do Projeto Coração de Mulher no Dia Internacional da Mulher, com o objetivo de cuidar da Saúde das Colaboradores da SMS - Fortaleza.

7.15 Desafios para o próximo quadrimestre

- Contratação de recursos humanos para os hospitais, a fim de ampliar a capacidade instalada para atendimento aos diabéticos;
- Oferecer retaguarda aos hospitais secundários para atendimento aos pacientes crônicos a fim de garantir maior rotatividade dos leitos de urgência.

8 VIGILÂNCIA À SAÚDE

8.1 Vigilância à Saúde

A Política Municipal de Vigilância em Saúde incorpora, em seu núcleo central, a partir dos princípios e diretrizes do SUS, os determinantes sociais da saúde, bem como as categorias da responsabilidade do Município na regulação sanitária, da integralidade, do território, da saúde do trabalhador, da participação da sociedade e do direito à informação.

Reconhece-se que as vigilâncias são capazes de contribuir com aportes relevantes: a epidemiológica, por se preocupar com os processos de adoecimento, com os agravos e com a produção, análise e acesso a informação; a ambiental e a em saúde do trabalhador, porque a ciência e seus desenvolvimentos/experimentos tecnológicos dizem muito ao ambiente e aos ambientes de trabalho, como proteção ou como alerta; a sanitária, pela sua contribuição para que possamos ter produtos e serviços mais seguros e de melhor qualidade.

Porém, assume-se que as vigilâncias têm muito a fazer no seu próprio campo de ação, de modo a contribuir para as demais áreas de prática compreendidas no sistema de saúde brasileiro, sobretudo na interlocução cotidiana com a atenção primária, secundária e terciária.

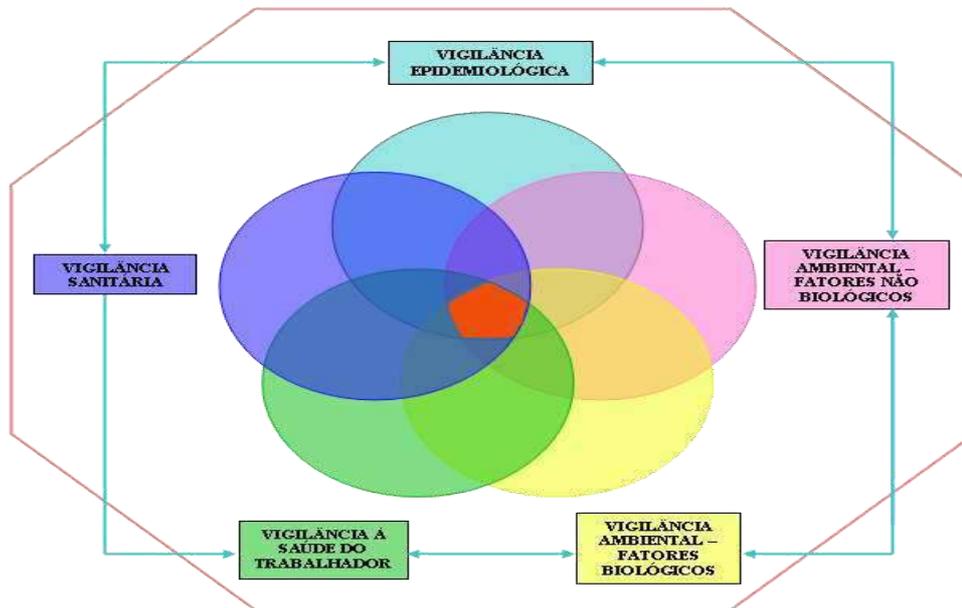
Em um processo de construção e análise coletiva dos processos de trabalho e baseando-se na portaria 1.378 GM/MS, de 9 de julho de 2013, a COVIS desenvolve as suas competências de trabalho no âmbito municipal.

Campo de Atuação da Vigilância à Saúde

A Coordenadoria de Vigilância em Saúde – COVIS foi criada pelo decreto 13.106 de 12 de abril de 2013 com o objetivo de agregar e integrar as vigilâncias: epidemiológica, sanitária, ambiental, saúde do trabalhador e sistemas de saúde, em consonância com as novas diretrizes do Ministério da Saúde (Figura 08).

Em um processo de construção e análise coletiva dos processos de trabalho e baseando-se na portaria 1.378 GM/MS, de 9 de julho de 2013, a COVIS desenvolve as suas competências de trabalho no âmbito municipal (FORTALEZA, 2013).

Figura 08 - Componentes das Vigilâncias .



Fonte: Covis /2020.

Principais finalidades/objetivos

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção e do cuidado em saúde.

A vigilância em saúde detém conhecimentos e metodologias que auxiliam a gestão para o conhecimento da realidade, identificação de problemas, estabelecimento de prioridades de atuação e melhor utilização dos recursos em busca de resultados efetivos, fundamentais para a elaboração do planejamento. A análise da situação de saúde permite a identificação, descrição, priorização e explicação dos problemas de saúde da população, por intermédio da: caracterização da população; caracterização das condições de vida; a caracterização do perfil epidemiológico; e descrição dos problemas.

8.1.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022

Quadro 42 – Indicador 5.1.1 – Conferência Municipal de Vigilância em Saúde realizada.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.1 - Organizar a Gestão da Vigilância em Saúde no âmbito municipal	5.1.1 – Conferência Municipal de Vigilância em Saúde realizada.	2018	01	Número	0	01

Análise do indicador

Em virtude da 1ª Conferência Municipal de Vigilância em Saúde ter sido realizada no ano de 2017, não se aplica relacionar o referido indicador com o primeiro quadrimestre do ano de 2021. O planejamento das ações municipais será disparado a partir das orientações do Conselho Nacional de Saúde.

A Vigilância em Saúde é uma função essencial do SUS e considera os complexos fenômenos econômicos, ambientais, sociais e biológicos que determinam o nível e a qualidade da saúde das brasileiras e dos brasileiros, em todas as idades, visando controlar e reduzir riscos (PIGATTO, 2022).

Os debates ocorridos no Conselho Nacional de Saúde, em virtude de diversas agendas de saúde e sobre os resultados da 15ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2015, apontaram a necessidade da realização da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde (1ª CNVS), com o objetivo central de “Propor diretrizes para a formulação da Política Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento de ações de Promoção e Proteção à saúde”.

A Constituição Federal de 1988 estabelece a “Saúde como Direito de Todos e Dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 2022).

Pela primeira vez desde a promulgação da Constituição de 1988, a vigilância em saúde foi tema de discussão e deliberação entre trabalhadores/trabalhadoras, gestores/gestoras de saúde e a academia, mobilizando e ouvindo os usuários e as usuárias da saúde.

A 1ª CNVS foi uma oportunidade singular de aprofundamento do diálogo na sociedade

a respeito de um modelo de atenção à saúde que seja voltado para a redução do risco da doença e de outros agravos, onde a promoção, proteção e prevenção ocupem o mesmo patamar e recebam a mesma importância do que a recuperação e a assistência, sejam integradas às Redes de Atenção à Saúde e tenham o seu financiamento específico, permanente e suficiente (SANTOS, 2022).

O tema central - “Vigilância em Saúde: Direito, Conquista e Defesa de um SUS Público de Qualidade” - orientou as discussões de 4 subeixos que possibilitaram os debates em torno das linhas gerais de uma política pública, tais como: “O Lugar da Vigilância em Saúde no SUS”; “As Responsabilidades do Estado e dos Governos com a Vigilância em Saúde”; “Os Saberes, Práticas, Processos de Trabalhos e Tecnologias na Vigilância em Saúde” e “A Vigilância em Saúde Participativa e Democrática para Enfrentamento das iniquidades sociais em saúde” (BRASIL, 2022).

Sala de Situação em Saúde na Atenção Primária

A Sala de Situação em Saúde se constitui como sendo: “um importante observatório virtual de coleta de dados e informações que refletem o espelho da realidade física, em específico as morbidades, no contínuo da vida humana desde o seu nascimento à morte em determinado território, possibilitado com isso o acompanhamento, monitoramento, para avaliação de resultados práticos para planejamento e direcionamentos das ações integradas de vigilância e assistência para a melhoria da qualidade de vida da população” (COSTA; SILVA, 2020).

São espaços de inteligência em saúde, dotados de visão integral e intersetorial, que partindo da análise e da avaliação permanente da situação de saúde, atuam como instância integradora da informação que gera a vigilância em saúde pública nas diferentes áreas e níveis, constituindo assim um órgão de assessoria direta capaz de aportar informação oportuna e relevante para apoiar, com uma base técnico-científica, o processo de tomada de decisões. Na mesma, a informação é apresentada e divulgada em diversos formatos como tabelas, gráficos, mapas, documentos técnicos ou relatórios estratégicos (TEIXEIRA, 2003).

Em busca de resultados na saúde, o foco tem sido a estruturação de uma vigilância alerta, voltada para um processo de informação para ação e intervenções oportunas. Para tanto, a COVIS está ancorada no fortalecimento da integração da vigilância com a assistência, cuja culminância resultou na territorialização dos agentes de combate às endemias, vinculando os

mesmos às Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPS. Esta vinculação resultou na emergência da implantação de salas de situação nessas referidas UAPS. O projeto da sala de situação, foi criado em abril de 2014, com a instalação da Sala de Situação em Saúde na Unidade de Atenção Primária à Saúde - UAPS Waldemar Alcântara, conduzida por um Agente de Vigilância em Saúde - AVISA um profissional do Ministério da Saúde, cedido à Prefeitura Municipal de Fortaleza, qualificado em Vigilância em Saúde pelo PROFORMAR e Escola de Saúde Pública, que articulou junto à gestão local e regional, as ações de prevenção e controle dos riscos sanitários do território.

Principais finalidades/objetivos

A partir de 2017, foram disparados os processos de implantação sob a gestão da COVID em articulação com as UAPS e Regionais de Saúde. A gestão da Sala de Situação em Saúde no âmbito da Coordenadoria de Vigilância em Saúde tem como objetivo geral organizar a gestão da Vigilância em Saúde no âmbito municipal e como diretriz o fortalecimento da vigilância em saúde no município de Fortaleza em articulação com as Coordenadorias Regionais de Saúde - CORES e assistência no âmbito das Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPS.

Programação Anual de Saúde – PAS 2022

A Programação Anual de Saúde mostra-se uma ferramenta otimista na medida em que o indicador passou por um novo redesenho ancorado em estratégias exequíveis. A partir desse novo redirecionamento, a Atenção Primária a Saúde ficou definida como a esteira prioritária de atuação, por ser viável no âmbito técnico, operacional e financeiro.

Quadro 43 – Indicador 5.1.2 - Número de Salas de Situação de Saúde implantadas nas Unidades de Atenção Primária à Saúde.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.1 - Organizar a Gestão da Vigilância em Saúde no âmbito municipal	5.1.2 - Número de Salas de Situação de Saúde implantadas nas Unidades de Atenção Primária à Saúde	2021	36	Número	1	20

Análise do indicador

Definidas as Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPS para implantação da Sala de Situação, em curso o processo de logística necessária para o funcionamento das salas, o planejamento das capacitações permanentes para gestores, profissionais e responsáveis pelas salas, bem como o monitoramento do funcionamento das mesmas.

Permite monitorar o quantitativo de Salas de Situação em Saúde implantadas nas Unidades de Atenção Primária a Saúde - UAPS, sendo relevante, pois envolve as informações de todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata no município, através dos sistemas de informação em saúde (SINASC, SIM, SINAN, SIMDA, PAGES e PRONTUÁRIO ELETRÔNICO), para adoção de medidas de prevenção e controle no âmbito do território da área de abrangência das Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPS, para análise e avaliação dos resultados, gestão e tomada de decisão de estratégias de controle.

Interessante destacar, que o município de Fortaleza já conta com um total de 37 (trinta e sete) Salas de Situação em Saúde implantadas e integradas nas Unidades de Atenção Primária a Saúde - UAPS das 6 (seis) Coordenadorias Regionais de Saúde - CORES, conforme o Quadro 44, totalizando um percentual de 32% de cobertura por meio de uma gestão compartilhada entre a CORAPP/COVIS/CORES/UAPS.

Quadro 44 - Número de Salas de Situação em Saúde implantadas por Coordenadorias Regionais de Saúde - CORES.

CORES	Número de Salas de Situação em Saúde implantadas
I	4
II	2
III	9
IV	9
V	6
VI	7
TOTAL	37

Fonte: COVIS – 2022.

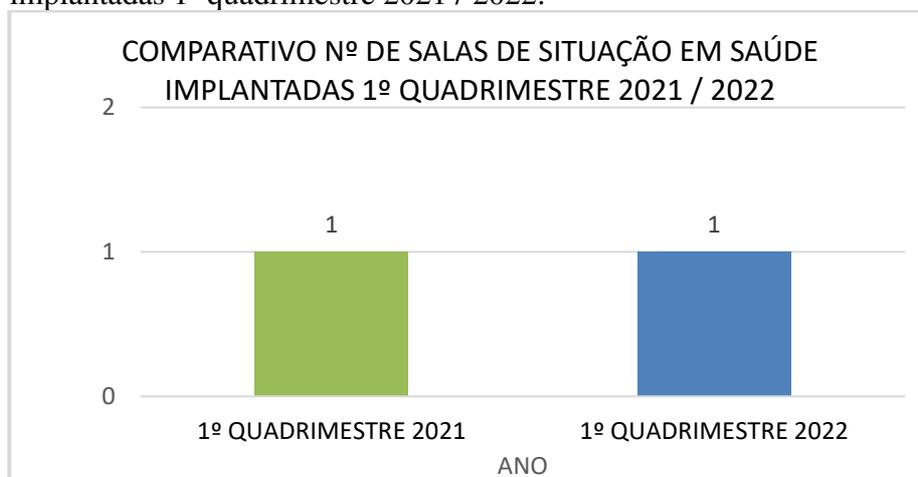
Destaques do Quadrimestre

No curso do 1º quadrimestre de 2022, foi intensificado o fortalecimento da integração entre a vigilância em saúde e assistência, foram realizados *In Loco* no âmbito das Unidades de Atenção Primária a Saúde - UAPS, o monitoramento dos agravos e indicadores, as notificações e confirmações de casos nos sistemas de informações em saúde (SINASC, SIM, SINAN,

SIMDA, PAGES e PRONTUÁRIO ELETRÔNICO), elaboração de planilhas e gráficos disponibilizadas às equipes da estratégia de saúde da família para tomada de decisão, publicitação de dados e informações com transparência à população da área circunscrita.

Foi implantada no quadrimestre 1 (uma) Sala de Situação em Saúde, na UAPS Acrísio EufRASINO Pinho, na Coordenadoria Regional de Saúde VI, o Gráfico 3, mostra o comparativo de salas implantadas no 1º quadrimestre de 2021 em relação ao 1º quadrimestre 2022.

Gráfico 2 - Comparativo Número de Salas de Situação em Saúde implantadas 1º quadrimestre 2021 / 2022.



Fonte: COVIS / CORAPP / SMS.

Foram definidas as Unidades de Atenção Primária a Saúde - UAPS, onde serão implantadas Salas de Situação em Saúde no ano de 2022, conforme Quadro 45.

Quadro 45 - Unidades de Atenção Primária a Saúde - UAPS por Coordenadorias Regionais de Saúde - CORES a serem implantadas em 2022.

CORES	UAPS	BAIRRO
I	Airton Monte	Floresta
I	Fernando Façanha	Floresta
III	Pereira de Almeida	Bela Vista
III	César Cals	Pici
III	Eliézer Studart	Autran Nunes
III	Recamond Capelo	Bonsucesso
IV	Francisco Monteiro	Dendê
V	João Elísio Holanda	Mondubim
V	Argeu Herbert	Bom Jardim
V	Abner Cavalcante	Siqueira
V	Graciliano Muniz	Conjunto Esperança
V	Guarany Mont'alverne	Granja Lisboa
V	João Pessoa	Siqueira
V	Maciel de Brito	Conjunto Ceará
V	Parque São José	Parque São José

VI	Marcos Aurélio	Jangurussú
VI	Osmar Viana	Jangurussú
VI	Pedro Sampaio	Conjunto Palmeira
VI	Jangurussú	Passaré
VI	Acrísio EufRASino	Pedras

Fonte: CORAPP/COVIS (2022).

8.2 Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica é definida por um conjunto de ações que promovem a detecção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis à saúde e seus fatores de risco. Tem como objetivo subsidiar a orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida. Subsidiariamente, a vigilância epidemiológica constitui-se em importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas correlatas (FORTALEZA, 2013).

Principais finalidades/objetivos

- Coletar de dados;
- Processar dados coletados;
- Analisar e interpretar dados processados;
- Recomendar medidas de prevenção e controle apropriadas;
- Promover ações de prevenção e controle indicadas;
- Avaliar a eficácia e a efetividade das medidas adotadas;
- Divulgar informações relativo as análises de situação de saúde.

8.2.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022

Quadro 46 – Indicador 5.3.1 - Percentual de óbitos infantis e fetais investigados.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.3 - Fortalecer as ações de vigilância Epidemiológica do óbito materno, infantil e fetal	5.3.1 - Percentual de óbitos infantis e fetais investigados	2019	74,7	Percentual	26,3	82,5

Análise do indicador

No primeiro quadrimestre de 2022 foram investigados 26,3% dos óbitos infantis e fetais e no mesmo período de 2021 foram investigados 92,9%. O resultado do primeiro quadrimestre de 2022 é:

1. Menor que a meta pactuada (82,5%) no plano plurianual de 2022 -2025
2. Menor que o resultado obtido no mesmo período de 2021 (92,9%)

A proporção de óbitos infantis e fetais investigados no primeiro quadrimestre de 2022 encontra-se menor, mas acredita-se que a epidemia da Covid-19 contribuiu para atraso na realização das investigações de óbito pelo serviço hospitalar, domiciliar e ambulatorial. Esse percentual aumentará a medida que as investigações atrasadas sejam realizadas.

A CEVEPI trabalhará com o objetivo de capacitar profissionais da Atenção Primária para realizar uma investigação qualificada; capacitar os técnicos da Atenção Hospitalar da Rede SUS e privada para realizar uma investigação qualificada; e planejar ações do Mais Vida para o ano de 2022.

Destaques do Quadrimestre

O Programa Mais Vida continua sendo um destaque nas ações de vigilância do óbito infantil por estar reunindo profissionais da rede para discutir e sensibilizar sobre essa temática. No primeiro quadrimestre de 2022 foi um período de realinhamento e programação das atividades do Mais Vida para todo o ano.

Quadro 47 – Indicador 5.3.2 - Percentual de óbitos maternos investigados.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.3 - Fortalecer as ações de vigilância Epidemiológica do óbito materno, infantil e fetal	5.3.2 - Percentual de óbitos maternos investigados	2020	100	Percentual	100	100

Análise do indicador

No primeiro quadrimestre de 2022 foram investigados 100% dos óbitos maternos obstétricos diretos e indiretos. Esse resultado é satisfatório, pois atingiu a meta pactuada de 100%.

A investigação dos óbitos maternos contribui para a identificação do número real de óbitos maternos, proporciona informações sobre os problemas que contribuíram para essas ocorrências, avalia a atenção prestada à mulher em todos os níveis de complexidade e do preenchimento da declaração de óbito, sendo indispensável para a definição de intervenções voltadas para evitar novas mortes.

A CEVEPI trabalhará com o objetivo de capacitar profissionais da atenção primária para realizar uma investigação domiciliar e ambulatorial qualificada; capacitar de técnicos das regionais para análise dos bancos de dados sobre mortalidade materna; encerrar os casos pendentes no sistema do ano de 2021; intensificar as análises de óbitos pelo grupo técnico do comitê de mortalidade materna.

Destaques do Quadrimestre

Realizado uma intensificação nas atividades de análise de óbitos maternos a fim de não atrasar o encerramento dos casos nos sistemas de informação. Realizado reuniões mensais com análise dos óbitos por um grupo técnico formado pela área técnica da vigilância epidemiológica, área técnica da saúde da mulher e médica ginecologista/obstetra.

Quadro 48 – Indicador 5.5.1 - Percentual de casos de sífilis em gestante monitorados.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.5 - Fortalecer as ações de vigilância Epidemiológica da sífilis em gestante e da sífilis congênita	5.5.1 - Percentual de casos de sífilis em gestante monitorados	2020	100	Percentual	19%	100

Análise do indicador

O desfecho do primeiro quadrimestre de 2022 foi menor que o ocorrido em 2021 (100%). O resultado de 2021 ainda não alcançou a meta de monitoramento dos casos de sífilis em gestante no ano. Devido a pandemia do Covid-19 as ações voltadas para a capacitação e sensibilização de profissionais para o monitoramento oportuno das fichas de notificações foram reduzidas podendo ter contribuído para o atraso das atividades, mas acredita-se que no segundo quadrimestre o indicador deverá ser melhorado.

A qualidade da análise do indicador não depende apenas das ações de vigilância epidemiológica, mas também das condições técnicas e operacionais para detectar, notificar, investigar e realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica da sífilis em gestantes.

Incompletude da ficha de notificação, falta de encerramento, falta de busca ativa em gestantes faltosas ao pré-natal, não aconselhamento das mulheres e puérperas, falta de informação sobre a solicitação e/ou realização do exame revelam dificuldades na interrupção da transmissão vertical.

Destaques do Quadrimestre

Foi realizada na base de dados do SINAN uma investigação seletiva das fichas de sífilis em gestante com o objetivo de verificar inconsistências, casos sem definição, duplicidades e outras questões que desqualificam a informação.

Desafios para o próximo quadrimestre

- Verificação de todas as fichas notificadas no SINAN;
- Melhorar a articulação entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica para acompanhamento das gestantes;
- Repasse de informação em tempo oportuno para as unidades de saúde notificantes;
- Treinamento de profissionais visando a qualificação da notificação.

Quadro 49 – Indicador 5.5.2 - Percentual de casos de sífilis congênita monitorados.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.5 - Fortalecer as ações de vigilância Epidemiológica da sífilis em gestante e da sífilis congênita	5.5.2 - Percentual de casos de sífilis congênita monitorados	2020	100	Percentual	67%	100

Análise do indicador

O desfecho do primeiro quadrimestre de 2022 (67%) foi menor que o ocorrido em 2021 (100%). O resultado de 2021 ainda não alcançou a meta de monitoramento dos casos de sífilis em gestante no ano. Devido a pandemia do Covid-19 as ações voltadas para a capacitação e sensibilização de profissionais para o monitoramento oportuno das fichas de notificações foram reduzidas podendo ter contribuído para o atraso das atividades, mas acredita-se que no segundo quadrimestre de 2022 o indicador deverá ser melhorado.

Incompletude da ficha de notificação, falta de encerramento, falta de busca ativa em gestantes faltosas ao pré-natal, não aconselhamento das mulheres e puérperas, falta de informação sobre a solicitação e/ou realização do exame revelam dificuldades na interrupção da transmissão vertical.

Destaques do Quadrimestre

Foi realizada na base de dados do SINAN uma investigação das fichas de sífilis congênita com o objetivo de verificar inconsistências, casos sem definição, duplicidades e outras questões que desqualificam a informação.

Desafios para o próximo quadrimestre

- Verificação de todas as fichas notificadas no SINAN
- Melhorar a articulação entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica para acompanhamento das gestantes
- Repasse de informação em tempo oportuno para as unidades de saúde notificantes

Quadro 50 - Indicador 5.6.1 - Número de atualizações anuais da Sala de Situação de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida META	1º RDQA	Meta 2022
5.6 - Fortalecer as ações de vigilância e análise das doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias – DCNT acidente de trânsito) 5.8 - Intensificar as ações de vigilância e análise da violência interpessoal e autoprovocada	5.6.1 - Número de atualizações anuais da Sala de Situação de Doenças Crônicas Não Transmissíveis	2020	12	Número	4	12

Análise do indicador

O indicador permite o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis - DCNT, que representam a maior causa de óbitos no município e em todo o país. Historicamente, esse indicador tem apresentado taxas superiores a 250 óbitos por 100 mil habitantes, com média anual de 272,7/100 mil habitantes, no período de 2010 a 2021. No que se refere a análise quadrimestral o Gráfico 1 mostra que houve uma variação percentual de 0,5% em 2022.

No primeiro quadrimestre de 2022 foram atualizadas 4 vezes a sala de situação de doenças crônicas não transmissíveis disponibilizada pelo SIMDA. Esse resultado é esperado já que a atualização é mensal e a meta seria ao final do primeiro quadrimestre se obter 1 atualização mensal.

A sistematização e análise periódica das informações oriundas dos bancos de

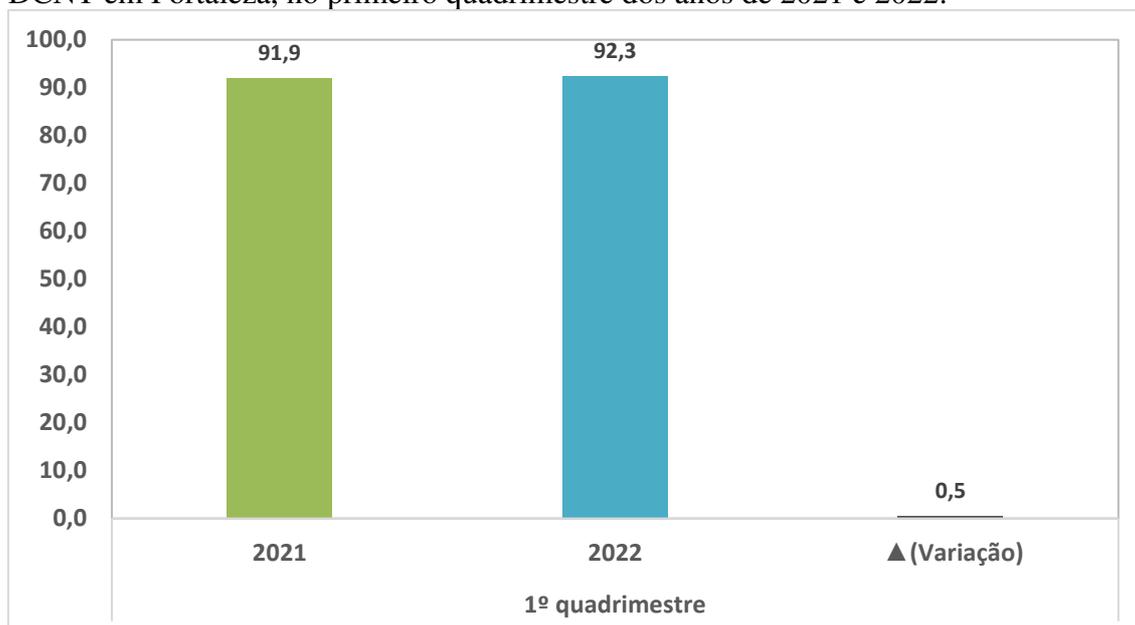
mortalidade permite o monitoramento da tendência temporal dos óbitos por Doenças e Agravos Não Transmissíveis (Doenças Crônicas Não Transmissíveis/DCNT e acidentes e violências/AV).

A Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por Doenças crônicas não transmissíveis - DCNT é monitorada por meio de um indicador composto por quatro componentes: Doenças Cardiovasculares, neoplasias malignas, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas. A meta proposta pelo Ministério da Saúde é de redução anual de 2%.

Os acidentes e violências são monitorados por meio de indicadores de mortalidade por homicídios, acidentes de trânsito, suicídios e quedas e indicadores de acompanhamento dos casos notificados de violência interpessoal e autoprovocada.

As informações sobre os casos de violências são sistematizadas pelo Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA/Sinan).

Gráfico 03 - Variação percentual no Coeficiente de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT em Fortaleza, no primeiro quadrimestre dos anos de 2021 e 2022.



Fonte: SMS Fortaleza/COVIS/Célula de Vigilância Epidemiológica/ SIM. Atualizado em 06 de maio de 2022. Sujeitos a revisão.

Quadro 51 - Indicador 5.7.1 - Número de atualizações anuais da Sala de Situação de Causas Externas.

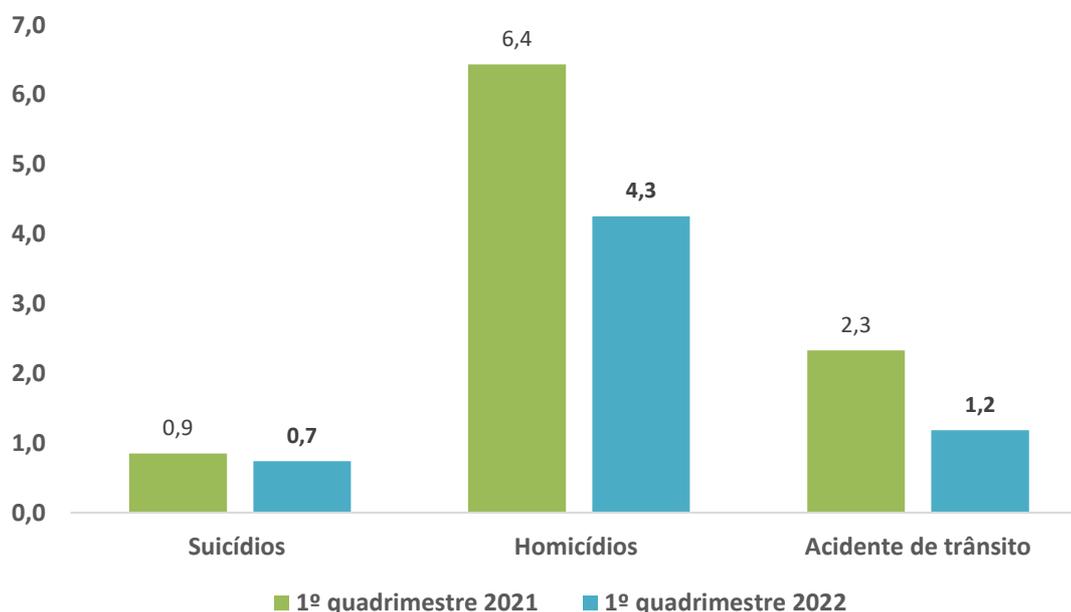
Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.7 - Fortalecer as ações de vigilância e análise da morbimortalidade por causas externas violentas: (homicídio, suicídio e	5.7.1 - Número de atualizações anuais da Sala de Situação de Causas Externas	2020	12	Número	4	12

Análise do indicador

As causas externas violentas englobam os homicídios, acidentes de trânsito, suicídios e quedas. Integram a sala de situação apenas os três primeiros agravos. Dentre os três agravos, os homicídios têm a maior magnitude, seguindo-se os acidentes de trânsito e suicídios. O Gráfico 4 traz a variação percentual nas taxas de óbito nos dois quadrimestres estudados. Observa-se redução na mortalidade por homicídios e acidentes de trânsito. Para o suicídio a variação foi mínima.

No primeiro quadrimestre de 2022 foram atualizadas 4 vezes a sala de situação de causas externas disponibilizada pelo SIMDA. Esse resultado é esperado já que a atualização é mensal e a meta seria ao final do primeiro quadrimestre se obter 1 atualização mensal.

Gráfico 04 - Variação percentual no Coeficiente de mortalidade por causas externas violentas. Fortaleza, no primeiro quadrimestre dos anos de 2021 e 2022.



Fonte: SMS Fortaleza/COVIS/Célula de Vigilância Epidemiológica/ SIM. Atualizado em 06 de maio de 2022. Sujeitos a revisão.

Quadro 52 – Indicador 5.8.1 - Número de estabelecimentos que realizam vigilância de violência interpessoal e autoprovoçada.

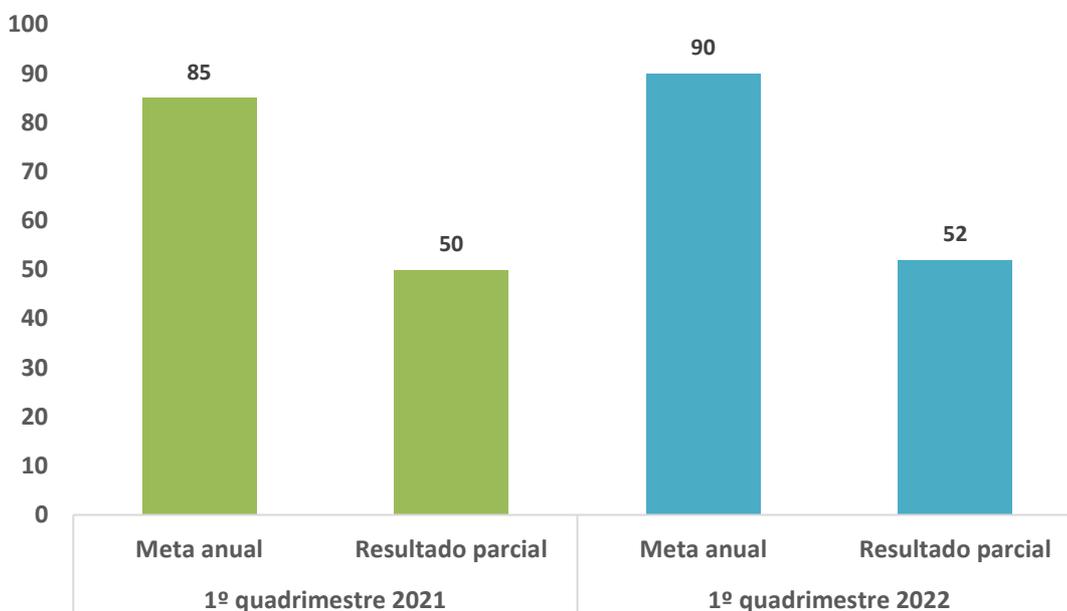
Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.8 - Intensificar as ações de vigilância e análise da violência interpessoal e autoprovoçada	5.8.1 - Número de estabelecimentos que realizam vigilância de violência interpessoal e autoprovoçada	2020	102	Número	50	50

Análise do indicador

O sistema VIVA SINANNET está implantado em 100% da rede de saúde. Entretanto, o número de unidades com notificação efetiva corresponde a 50 e 52, respectivamente, nos quadrimestres avaliados. Ressaltando que os dados referentes a 2022 não foram totalmente consolidados devido ao recebimento de informações pelo Sinan, portanto esse resultado deverá mudar positivamente. Considera-se unidade notificante aquela com, pelo menos, uma

notificação no período.

Gráfico 5 - Unidades com notificação de violência interpessoal e Autoprovocada. Fortaleza, no primeiro quadrimestre dos anos de 2021 e 2022.



Fonte: SMS Fortaleza/COVIS/Célula de Vigilância Epidemiológica/ VIVA/SINANNET. Atualizado em 06 de maio de 2022. Sujeitos a revisão.

Destaques do Quadrimestre

Inclusão das salas de situação de Homicídios, Violência Interpessoal e Autoprovocada e Trânsito na plataforma municipal SIMDA.

Participação no Curso Básico de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, realizado pelo Centro de Educação Permanente em Vigilância da Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (CEVIG/ESP/CE) e a Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde da Secretaria da Saúde do Estado (COVEP/Sesa).

Iniciamos como membros do Observatório de Causas Externas do Estado, e no Comitê Cearense Pela Prevenção de Homicídios na Adolescência - CCPHA.

Desafios para o próximo quadrimestre

- Otimizar a qualificação dos dados;
- Atualização trimestral do boletim de Homicídios de Adolescentes;

- Manter fluxo de informação entre Célula de Vigilância Epidemiológica e AMC, a respeito das informações de óbitos no trânsito.

Quadro 53 - Indicador 5.9.1 - Percentual de casos novos de Tuberculose encerrados oportunamente.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano – Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.9 - Fortalecer as ações de controle da Tuberculose	5.9.1 - Percentual de casos novos de Tuberculose encerrados oportunamente	2020	100	100%	72,3	

Quadro 54 - Indicador 5.10.1 - Percentual de casos de Hanseníase encerrados oportunamente.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano – Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.10 - Fortalecer as ações de eliminação da Hanseníase como problema de Saúde Pública	5.10.1 - Percentual de casos de Hanseníase encerrados oportunamente	2020	100	100%	59,0	

Análise do indicador

Trata-se do percentual de casos de DNC* notificados cuja investigação foi encerrada oportunamente, ou seja, notificações com o diagnóstico final e a data do encerramento preenchidos dentro do prazo estabelecido para cada agravo.

Destaques do Quadrimestre

- Implantação do monitoramento e acompanhamento da hanseníase através do SIMDA
- Monitoramento e acompanhamento mensal dos indicadores epidemiológicos e

operacionais nos Serviços de Saúde;

- Realização de limpeza dos Banco de Dados de tuberculose (SINAN, SITE-TB e IL-TB) e hanseníase – SINAN;
- Realização de reunião mensal com técnicos de nível regional, central e hospitais que diagnosticam e acompanham pacientes com tuberculose e hanseníase;
- Atividades de mobilização em comemoração ao dia mundial de combate à hanseníase (25 de janeiro) e tuberculose (24 março).

Quadro 55 – Indicador 5.12.1 - Percentual de óbitos suspeitos de Arboviroses investigados oportunamente.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.12 - Fortalecer as ações de vigilância das Emergências em Saúde Pública e agravos reemergentes	5.12.1 - Percentual de óbitos suspeitos de Arboviroses investigados oportunamente	2020	100%	%	100%	100%

Análise do indicador

Investigação realizada em 100% dos óbitos suspeitos de arbovirose.

Destaques do Quadrimestre

Reunião Intersetorial entre Célula de Vigilância Epidemiológica, Célula de Controle Ambiental; Célula de Sistemas de Informação e análise em Saúde. É um espaço intersetorial para discussão do cenário das arboviroses no município de Fortaleza muito importante para sistematização de ações e tomada de decisão para gestão.

Quadro 56 – Indicador 5.12.2 - Percentual de óbitos por Covid-19 registrados no SIM sem comprovação laboratorial e de imagem investigados.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza

Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.12 - Fortalecer as ações de vigilância das Emergências em Saúde Pública e agravos reemergentes	5.12.2 - Percentual de óbitos por Covid-19 registrados no SIM sem comprovação laboratorial e de imagem investigados	2020	50%	%	80%	100%

Análise do indicador

Investigação realizada em 100% dos óbitos suspeitos de Covid-19. Análise semanal dos bancos de dados da Covid-19 com cruzamento entre banco de dados para resgate de informações e qualificação de banco de dados. Participação no comitê de mortalidade por Covid-19 no município e no estado para discussão e avaliação dos casos.

Destaques do Quadrimestre

Força tarefa na investigação de casos de Covid-19 no domicílio. Foi disponibilizado um enfermeiro por Regional para fortalecer a atividade de investigação domiciliar e atualização dos sistemas de informações.

Desafios para o próximo quadrimestre

Melhorar e intensificar as atividades de investigação dos anos anteriores (2020 e 2021) com casos ainda pendentes para investigação, qualificar o sistema Saúde Digital e Sivep – gripe.

Quadro 57 – Indicador 5.12.3 - Percentual de Emergências em Saúde Pública investigadas oportunamente.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza

Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.12 - Fortalecer as ações de vigilância das Emergências em Saúde Pública e agravos reemergentes	5.12.3 - Percentual de Emergências em Saúde Pública investigadas oportunamente	2020	100%	%	100%	100%

Análise do indicador

Investigação realizada em 100% das notificações de emergências em saúde pública registradas no primeiro quadrimestre de 2022. Entre os agravos mais registrados foram os surtos de doenças transmitidas por alimentos - DTA, casos de meningite e doença de Haff e surtos localizados de Covid-19.

Otimizar a investigação do evento. Capacitação com os técnicos sobre investigação de emergências em saúde pública. Desenvolvimento da ferramenta eletrônica para notificação das emergências e eventos em saúde pública - NOTRUMORES no SIMDA.

Destaques do Quadrimestre

Desenvolvimento da ferramenta eletrônica para notificação das emergências e eventos em saúde pública - NOTRUMORES no SIMDA.

Desafios para o próximo quadrimestre

Melhorias na ferramenta de rumores e divulgação para profissionais e população em geral fazer uso também desse instrumento. Capacitar os técnicos das regionais em alguns agravos específicos com investigação de DTA, meningite entre outros agravos mais recorrentes.

8.3 Vigilância Sanitária

O campo de atuação da Vigilância Sanitária - VISA é amplo e quase inesgotável, intervindo em todos os aspectos que possam dizer respeito à saúde dos cidadãos. Entre as áreas de ação da VISA no município de Fortaleza podemos citar os setores de Alimentos, Serviços de Saúde, Farmácia, Químicos, Produtos de Origem Animal e Serviços Veterinários.

Principais finalidades/objetivos

O papel da Vigilância Sanitária é o de promover a saúde da população, contribuindo com ações estratégicas capazes de eliminar, mitigar ou prevenir riscos à saúde, intervindo nos problemas sanitários que possam afetar a relação entre saúde, produção e circulação de bens e prestação de serviços à comunidade com integridade e segurança (FORTALEZA, 2020).

Conforme determina o Decreto nº 13.922, de 02 de dezembro de 2016, no município de Fortaleza compete à Célula de Vigilância Sanitária - CEVISA:

- I - coordenar no âmbito municipal as Políticas de Saúde em Vigilância Sanitária;
- II - normalizar as ações e procedimentos de Vigilância Sanitária em Saúde no Município;
- III - planejar, avaliar, monitorar e acompanhar o desenvolvimento das ações referentes produtos e serviços de interesse à Saúde, produtos e serviços alimentícios, produtos e serviços farmacêuticos;
- IV - coordenar a política de desenvolvimento de recursos humanos em Vigilância Sanitária;
- V - definir estratégias de ação com vistas à promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde da população e do meio ambiente;
- VI - elaborar e divulgar normas e padrões técnicos referentes à Vigilância Sanitária.

8.3.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022

Quadro 58 – Indicador 5.17.1 - Percentual de normas sanitárias publicadas em portarias municipais.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.17 - Aprimorar a qualidade de produtos, processos e serviços por meio das ações de Vigilância Sanitária	5.17.1 - Percentual de normas sanitárias publicadas em portarias municipais	2021	100	Percentual	0	100

Análise do indicador

No primeiro quadrimestre de 2022 não foram publicadas portarias municipais que tratassem dos temas sanitários de competência da Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza, mas o setor deu continuidade aos trâmites de elaboração de normas que precisam ter suas demandas atendidas como temas de Sala de Vacinação, Eventos de Massa, Comércio de Alimentos e Controle de pragas e vetores.

Como exemplo das atividades podemos exemplificar aquelas tomadas para elaboração de norma sanitária sobre o comércio de alimentos quanto às boas práticas de funcionamento. A minuta de portaria foi elaborada pelo setor, bem como analisada e revisada pela Gerência e pelo Jurídico da CEVISA, e encaminhada para a Agência de Fiscalização de Fortaleza - AGEFIS, para análise e considerações finais. Foi emitido parecer pela Procuradoria Geral do Município de Fortaleza - PGM em relação ao acordado na reunião realizada com os mencionados órgãos, no dia 06 de dezembro de 2021. Atualmente, encontra-se nesta Célula para análise final e posterior encaminhamento para a AGEFIS. Logo após será encaminhada ao gabinete da Secretaria Municipal da Saúde para análise, aprovação e publicação.

No setor de Serviços de Saúde ocorreu a finalização de revisão e encaminhamento para publicação da Portaria Municipal nº 1237/2019 que regulamenta a prestação de serviços de saúde em eventos de massa. Para a Vigilância Sanitária os Eventos de Massa são eventos públicos ou privados, que envolvem diariamente um contingente superior a 1.000 (um mil) pessoas, que pode ocorrer de forma pré-programada ou não, e que, em geral, acarretam consequências em diversos setores da sociedade, inclusive na Saúde Pública.

Quadro 59 – Indicador 5.17.2 – Percentual de ações de educação sanitária para a população e setor regulado, realizadas.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.17 - Aprimorar a qualidade de produtos, processos e serviços por meio das ações de Vigilância Sanitária	5.17.2 – Percentual de ações de educação sanitária para a população e setor regulado, realizadas.	2021	100	Percentual	100	100

Análise do indicador

A demanda de atender no primeiro quadrimestre 100% das solicitações de atividades educativas foi atingida com 19 ações e um público de 509 pessoas, onde podemos destacar:

Tabela 09 - Comparativo do quantitativo de participantes das atividades educativas direcionadas para o setor regulado.

Nº de participantes das atividades educativas direcionadas para o setor regulado, realizadas durante os meses de Janeiro a Abril de 2021	Nº de participantes das atividades educativas direcionadas para o setor regulado, realizadas durante os meses de Janeiro a Abril de 2022
190	32

Fonte: CEVISA/2022.

De acordo com a Tabela 09, foram realizadas atividades educativas direcionadas para 190 participantes durante os meses de janeiro a abril de 2021 e para 32 participantes durante o mesmo período do ano corrente.

Destaca-se que durante os meses de janeiro a abril do corrente ano, foram realizadas atividades educativas para 2 turmas de aproximadamente 32 permissionários selecionados da edição 2021 do Projeto Meu Carrinho Empreendedor da Secretaria Municipal do Desenvolvimento Econômico - SDE. As atividades foram executadas de forma integrada com a SDE, Secretaria Municipal da Saúde, por meio da Célula de Vigilância Sanitária e Célula de Referência em Saúde do Trabalhador, bem como outros órgãos. Objetivou-se orientar os permissionários que realizam serviços de alimentação, quanto às normas sanitárias vigentes relacionadas à manipulação, preparação e comercialização de alimentos, abordando noções

sobre contaminantes alimentares, doenças transmitidas por alimentos, manipulação higiênica dos alimentos, boas práticas e noções sobre rotulagem de alimentos.

Tabela 10 - Comparativo do quantitativo de participantes das atividades educativas direcionadas para a população.

Nº de participantes das atividades educativas direcionadas para a população, realizadas durante os meses de Janeiro a Abril de 2021	Nº de participantes das atividades educativas direcionadas para a população, realizadas durante os meses de Janeiro a Abril de 2022
0	84

Fonte: CEVISA/2022.

Conforme a Tabela 10, foram realizadas atividades educativas para 84 pessoas durante o 1º quadrimestre do ano corrente. Não foi realizada atividade educativa durante o mesmo período de 2021.

Durante os meses de janeiro a abril de 2022, foi realizada atividade educativa para 34 alunos do Curso de Especialização em Vigilância Sanitária da Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará (ESP/CE), sobre o Controle Pós-Mercado de Alimentos em Fortaleza, bem como para 50 alunos do Curso de Graduação em Gastronomia da Unifametro sobre o Controle Sanitário de Alimentos.

Foram abordados assuntos diversos relacionados ao licenciamento sanitário, regularização de produtos, importação de produtos, monitoramento da qualidade de produtos, compartilhamento de competências entre a Vigilância Sanitária e o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - MAPA e atuação da Vigilância Sanitária.

O Setor de Serviços de Saúde realizou 06 encontros com acadêmicos de faculdades públicas e privadas do Município de Fortaleza dos cursos de odontologia, medicina, nutrição e ciências biológicas contemplando o total de 243 pessoas. Foram ministradas as seguintes atividades educativas:

- 02 (três) palestras para os alunos de odontologia da Paulo Picanço sobre Regulação Sanitária em Serviços de Odontologia;
- 01 (uma) palestra para os alunos de odontologia da Unichristus sobre Regulação Sanitária em Serviços de Odontologia;
- 01 palestra para alunos de medicina da UECE sobre Regulação Sanitária em Serviços de Saúde
- 01 palestra para alunos de Nutrição da UECE sobre Regulação Sanitária em Serviços de

Saúde

- 01 palestra para alunos ciências biológicas da UECE sobre Regulação Sanitária em Serviços de Saúde.

O Setor de Farmácia recebeu 06 estagiários da Faculdade UNINASSAU para serem treinados e capacitados nas legislações sanitárias da área farmacêutica. Nas atividades abordadas foi utilizada a estratégia de aprendizado metodologia ativa e foi realizada uma capacitação sobre dispensação de medicamentos controlados referente a Portaria 344/98 e RDC 471/2020. Realizou ainda atividades educativas com 62 estudantes de farmácia das Faculdades Pitágoras e Universidade UNOPAR, sobre a Importância da Vigilância Sanitária e Sistema VIGIMED.

Quadro 60 – Indicador 5.17.3 – Número de produtos monitorados pós-mercado.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.17 - Aprimorar a qualidade de produtos, processos e serviços por meio das ações de Vigilância Sanitária	5.17.3 – Número de produtos monitorados pós-mercado.	2021	120	Número Absoluto	08	120

Análise do indicador

Foram monitorados oito produtos de gêneros alimentícios durante os meses de janeiro a abril do ano corrente, e durante o ano de 2021, no mesmo período, não havia sido iniciado o monitoramento em questão, conforme Tabela 11.

Tabela 11 - Comparativo do monitoramento pós-mercado da qualidade de produtos de gêneros alimentícios.

Nº de produtos monitorados durante os meses de Janeiro a Abril de 2021	Nº de produtos monitorados durante os meses de Janeiro a Abril de 2022
0	8

Fonte: CEVISA/2022.

Anualmente, por meio de seu Plano de Ação, a CEVISA pactua juntamente com o Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará - LACEN/CE e a Agência de Fiscalização de

Fortaleza - AGEFIS, a realização de coleta de amostra de produtos alimentícios para o monitoramento da qualidade, em concordância com o Plano Municipal de Saúde e considerando o risco sanitário.

Para o ano de 2022, foi destacada a necessidade de dar continuidade ao monitoramento de produtos alimentícios fabricados pelas indústrias de alimentos localizadas em Fortaleza, considerando a importância da realização do monitoramento da qualidade desses produtos. Foi pactuado juntamente com o LACEN/CE e AGEFIS a coleta de 80 amostras de alimentos e 40 amostras da água utilizada na produção dos alimentos a serem coletados, para análise laboratorial (microbiológica e de rotulagem).

O monitoramento foi iniciado em 26 de abril. Foram monitorados 8 produtos (Alimentos Prontos para Consumo e Gelados Comestíveis), através da coleta de amostras de alimentos para análise laboratorial (microbiológica e de rotulagem), de 4 indústrias. A água utilizada na produção desses alimentos coletados também foi monitorada. Foram coletadas 6 amostras de água.

Até o presente momento, foi emitido pelo LACEN/CE o resultado de dois produtos. Um dos produtos apresentou resultado insatisfatório em relação às análises microbiológicas. O resultado insatisfatório das análises microbiológicas estava relacionado à contagem de Estafilococos coagulase positiva e contagem de Enterobacteriaceae, indicando possível falha nos procedimentos relacionados às Boas Práticas. No tocante às análises de rotulagem, os dois produtos coletados apresentaram resultados insatisfatórios. As não conformidades se referiam às informações obrigatórias preconizadas pela Resolução RDC nº 259, de 20 de setembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico sobre Rotulagem de Alimentos Embalados.

Quadro 61 – Indicador 5.17.4 – Percentual de denúncias de Vigilância Sanitária atendidas.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.17 - Aprimorar a qualidade de produtos, processos e serviços por meio das ações de Vigilância Sanitária	5.17.4 – Percentual de denúncias de Vigilância Sanitária atendidas.	2021	100	Percentual	100	100

Análise do indicador

O serviço de tele denúncias no número 150 é realizado para a população realizar ligações gratuitas feitas por aparelhos celulares. Para as demandas recebidas é aberto um protocolo no Sistema FISCALIZE, para que possam ser feitas as fiscalizações pela área competente da Agência de Fiscalização de Fortaleza - AGEFIS.

Cabe ressaltar que a competência da CEVISA no tocante às denúncias refere-se ao recebimento da demanda e inclusão no sistema de fiscalização, pois a apuração dos fatos citados pelo denunciante cabe às autoridades sanitárias fiscalizadoras com atuação na AGEFIS. No ano de 2021 o número de denúncias recebidas e atendidas no quadrimestre foram maiores em relação ao quadrimestre de 2022, onde constata-se a necessidade de intensificar a publicização do serviço de tele denúncias e conseqüentemente a otimização do sistema fiscalize e o envolvimento da AGEFIS na sua capacidade de resposta célere (Tabela 12).

Tabela 12 - Atendimento do número de denúncias recebidas e atendidas.

Meses	2021		2022	
	RECEBIDAS	ATENDIDAS	RECEBIDAS	ATENDIDAS
Janeiro	38	33	34	25
Fevereiro	46	39	44	29
Março	54	44	41	23
Abril	49	40	37	05
Total	187	156	156	82

Fonte: CEVISA/ 2022.

Quadro 62 – Indicador 5.17.5 – Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias ao município, realizadas.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.17 - Aprimorar a qualidade de produtos, processos e serviços por meio das ações de Vigilância Sanitária	5.17.5 – Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias ao município, realizadas.	2021	100	Percentual	100	100

Análise do indicador

Considerando seis grupos de ações de Vigilância Sanitária considerados necessários, a Vigilância Sanitária de Fortaleza alcançou a meta em todos os meses, portanto 100% de meta cumprida.

Destaques do Quadrimestre

- Licenciamento das Atividades de Médio Risco Sanitário

Com a alteração da classificação do risco sanitário se deu por meio da Instrução Normativa Nº 66 de 01.09.2020, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. A instrução retorna a obrigatoriedade de licença sanitária para algumas atividades, classificando-as como de médio risco sanitário, com alteração no processo de licenciamento das atividades econômicas.

Antes disso, as atividades eram divididas em baixo e alto risco, sendo as primeiras isentas de licença sanitária.

Com a criação da nova categoria, cerca de 83 atividades econômicas passam de baixo para médio risco sanitário, passando a integrar um rol que necessita da licença, documento que formaliza o controle sanitário do estabelecimento.

Desafios para o próximo quadrimestre

- Territorialização entre SAÚDE e AGEFIS

Como a AGEFIS está utilizando uma territorialização diferente da Saúde para que houvesse uma maior clareza nos procedimentos de tramitação de processos de Licenciamento Sanitário foi realizada uma padronização por bairros para cada Autoridade Sanitária licenciadora. Foi publicada a PORTARIA Nº 0240/2022 – SMS PROCESSO Nº P123045/2022 para direcionar o trâmite e definir a área de competência sanitária de cada Coordenadoria Regional de Saúde.

8.4 Sistemas de Informação em Saúde

A Célula dos Sistemas de Informação e Análise em Saúde - CEINFA pertence à Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVIS e é responsável por produzir informações em saúde a partir dos sistemas de informação do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SISNAC respectivamente, instrumentos relevantes de análise, monitoramento e coleta de dados, subsidiando decisões do poder público para promoção, prevenção e assistência à saúde da população da cidade (FORTALEZA, 2020).

Quadro 63 – Indicador 5.2.1 - Percentual de registro de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.2 - Aprimorar o registro de nascimentos, agravos e óbitos nos sistemas de informação	5.2.1 - Percentual de registro de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	2018	90	Percentual	112	90

Quadro 64 – Indicador 5.2.2 - Percentual de registro de óbitos com causa básica mal definida.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza

Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.2 - Aprimorar o registro de nascimentos, agravos e óbitos nos sistemas de informação	5.2.2 - Percentual de registro de óbitos com causa básica mal definida	2018	5	Percentual	2	5

Quadro 65 – Indicador 5.2.3 - Percentual de registro de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza

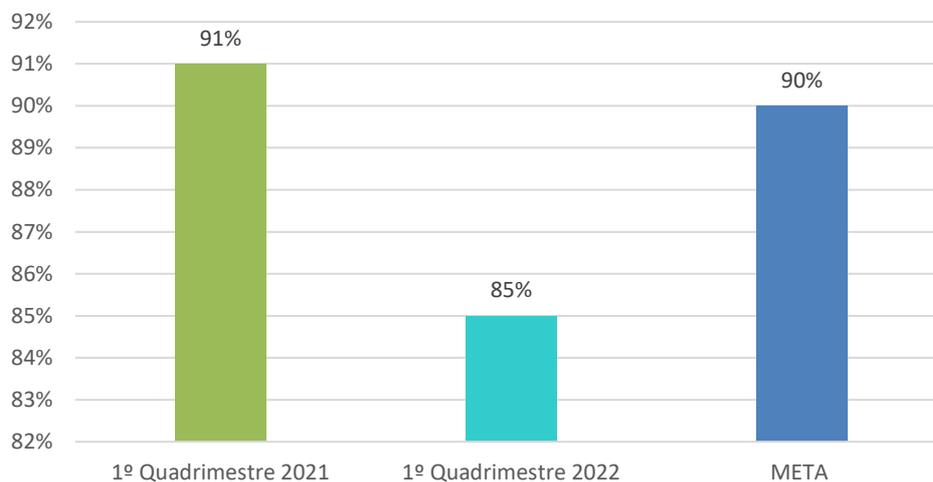
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.2 - Aprimorar o registro de nascimentos, agravos e óbitos nos sistemas de informação	5.2.3 - Percentual de registro de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	2018	90	Percentual	85	90

Análise dos indicadores

A alimentação das declarações de nascidos vivos - DN e das declarações de óbitos - DO nos sistemas de informações é essencial para a formulação de políticas públicas e monitoramento de indicadores estratégicos, como o número de consultas de pré-natal e o percentual de cesáreas desnecessárias informados no SINASC e o indicador de mortalidade infantil, fetal, materna e de mulheres em idade fértil resgatadas no SIM, nas esferas federal, estadual e municipal. Por esse motivo, a oportunidade da notificação é fundamental. A alimentação das DO e DN nos sistemas SIM e SINASC, respectivamente no período de janeiro a abril totalizaram 22.748, sendo 9.739 DO digitadas no SIM e 13.009 DN no SINASC. O Gráfico 06 ilustra a comparação das proporções de registros de nascimentos alimentados no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência entre o primeiro quadrimestre de 2021 e o atual e o Gráfico 07 ilustra a mesma comparação referente às proporções de registro de óbitos

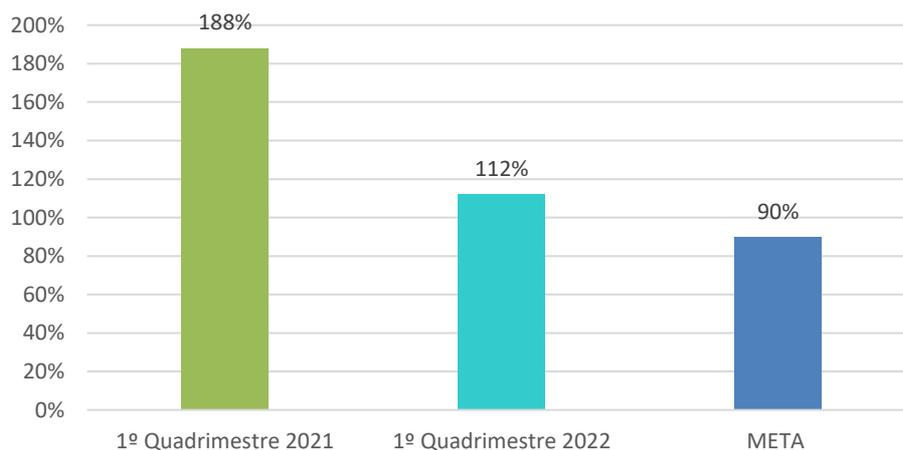
alimentados no SIM.

Gráfico 06 - Proporção de registro de nascimentos alimentados no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência.



Fonte: SINASC/Célula de Sistemas de Informações e Análises em Saúde/Covis/SMS Fortaleza.* Dados sujeitos a alterações, atualizados até 02/05/2022.

Gráfico 07 - Proporção de registro de óbitos alimentados no SIM em até 60 dias do final do mês de ocorrência.



Fonte: SIM/Célula de Sistemas de Informações e Análises em Saúde/Covis/SMS Fortaleza. * Dados sujeitos a alterações, atualizados até 02/05/2022.

O monitoramento desses sistemas também é de grande relevância para a detecção de inconsistências e devidas correções, evitando que os dados trabalhados sejam mal interpretados,

dificultando a análise da situação e o alcance das metas pré-estabelecidas pela célula. De janeiro a abril, foram alteradas 3.694 DO e 1.168 DN no SIM e SINASC, respectivamente.

O indicador de captação dos registros de óbitos em tempo oportuno no SIM é calculado através de uma fórmula, onde o denominador é o número total de óbitos não fetais, estimado pelo Ministério da Saúde. No 1º quadrimestre, assim como todo o ano de 2020 e 2021, o número de óbitos superou esse valor estimado, o que levou a célula a atingir 112% da meta. Já com relação à captação de nascidos vivos no SINASC, ainda existem registros de março e abril para entrar no sistema, uma vez que temos até 60 dias para inclusão das declarações após o final do mês de ocorrência. Com esse prazo ainda em aberto, apesar do indicador ainda não ter atingido a meta, o valor não compromete os excelentes resultados alcançados pela célula.

A atribuição da causa do óbito é muito importante para uma vigilância adequada, diminuindo a quantidade de DO com causas indefinidas e mal definidas (BRASIL, 2013). O indicador do percentual de registro de óbitos com causa básica mal definida com valor máximo de 5%, possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade de óbitos não fetais notificados. Esse percentual, principalmente nos primeiros quadrimestres, pode variar em função da entrada tardia de resultados de investigações de óbitos pelas equipes de vigilância ou dos serviços de verificação do óbito. Mesmo assim, alcançamos um valor de apenas 2% de registros de óbitos com causas básicas mal definidas.

A investigação e encerramento das DO selecionadas para análise no Comitê Municipal de Investigação de Óbito por Covid-19 continuou sendo realizado desde março de 2021. Foram avaliados e adequadamente encerrados 51 óbitos com suspeita de Covid-19 entre janeiro e abril de 2022. Devido à necessidade de busca ativa das informações nos estabelecimentos de saúde e domicílio, para esclarecimento dos casos, foram realizadas muitas investigações e outras ainda estão em andamento.

Outro trabalho realizado, é a digitalização das declarações na Pinacoteca. Essa digitalização permite a conferência quanto à correta digitação nos sistemas de informações, acelera eventuais necessidade de busca e permite sua informatização. No primeiro quadrimestre foram digitalizadas 55.490 declarações, sendo 25.345 DO e 30.145 DN.

Auxiliando na erradicação do sub-registro civil de nascimento, a CEINFA realiza também a busca ativa de crianças sem registros de nascimento no prontuário eletrônico das Unidades de Atenção Primária à Saúde e solicita, através do trabalho executado pelo Comitê Gestor Municipal de Políticas de Erradicação do Sub-registro Civil de Nascimento e Ampliação

do Acesso à Documentação Básica – COGEMRCN, a emissão de DN pelas unidades de saúde responsáveis pelo nascimento de crianças ainda sem declaração, para posterior inserção no SINASC.

Acerca das demais ações executadas pela célula, foram realizadas: capacitações dos técnicos dos núcleos hospitalares de epidemiologia do Serviço de Verificação de Óbito - SVO, Unidade de Pronto Atendimento - UPA de Messejana, UPA do Jangurussu e Coordenadoria Regional de Saúde - CORES 6 na ferramenta do *google drive* para acelerar a inserção das DO no SIM; capacitações de médicos do Hospital Infantil de Fortaleza e Hospital Nossa Senhora da Conceição, quanto ao correto preenchimento das DO; e a publicização na sala de situação e e-mails advindos da ferramenta de monitoramento do SIM, acerca do tempo médio de digitação das DO e DN por unidade assistencial de saúde, a fim de estimular a alimentação oportuna no SIM e SINASC.

Destques do Quadrimestre

O retorno da integração dos dados das UPAS e UAPS no Pages; o acompanhamento semanal dos dados de atendimentos das UPAs e UAPS por síndrome gripal e arboviroses; o desenvolvimento de uma nova ferramenta para análise e monitoramento de dados do SIM e processos de trabalho internos da célula; o acesso à plataforma VIVA, que possui informações sobre os acidentes de trânsito fatais, permitindo melhor qualificação do banco; e o retorno do agente eletrônico, sistema de alerta por e-mail para sinalização de óbitos e nascimentos que necessitam de uma ação oportuna.

Desafios para o próximo quadrimestre

Os desafios encontrados nesse primeiro quadrimestre foram as digitalizações de DO e DN que ainda não se encontravam na Pinacoteca, para posterior remoção das declarações físicas do arquivo da célula que já está bastante restrito; a descentralização das digitações de DN e codificações de DO para as unidades notificadoras que ainda não o fazem; e a integração dos dados da UPA do Edson Queiroz ao Pages, para acesso das informações sobre os atendimentos.

8.5 Saúde do Trabalhador

Enquanto Célula de Referência em Saúde do Trabalhador, o setor vem realizando atividades voltadas para a promoção da saúde dos trabalhadores de Fortaleza, além de ações de vigilância visando aplicar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - PNSTT com o intuito de aprimorar a qualidade de vida destas pessoas no ambiente laboral, bem como fornecer dados epidemiológicos acerca das condições de saúde e possíveis agravos relacionados ao trabalho. A Célula de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST é um dos componentes da Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVIS (FORTALEZA, 2020).

A Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT é parte do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, como definido na Portaria GM/MS nº 3252 de dezembro de 2009. Ela se diferencia da vigilância em saúde geral e das demais disciplinas que versam sobre as relações entre saúde e trabalho a partir do momento em que estabelece como seu objeto específico a investigação e a intervenção na relação do processo de trabalho com a saúde (MACHADO, 1997). Desta forma, a VISAT tem em vista a promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos (BRASIL, 2014).

Dentre seus objetivos, está a avaliação das medidas adotadas para extinção, controle e mitigação dos fatores determinantes dos riscos e agravos à saúde, que subsidiará a tomada de decisões das instâncias do SUS e dos órgãos competentes. Para isso, faz-se necessário o planejamento das ações de promoção da saúde e o estabelecimento de suas estratégias, podendo-se lançar mão de ferramentas que promoverão uma visão ampla dos objetivos a serem alcançados e dos possíveis obstáculos a serem superados (BRASIL, 2014).

A CEREST promove ações para melhorar as condições de trabalho e a qualidade de vida do trabalhador por meio da prevenção e vigilância, promovendo a integração da rede de serviços de saúde do SUS e incorporação da Saúde do Trabalhador em sua atuação rotineira. Suas atribuições incluem além de outras, o apoio à investigações de maior complexidade, o fortalecimento da articulação entre a vigilância em saúde do trabalhador com a atenção primária, média e alta complexidade no intuito de identificar e atender acidentes e agravos relacionados ao trabalho, em especial, mas não exclusivamente, aqueles contidos na Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho ou de notificação compulsória.

Seguindo o paradigma da Saúde Coletiva, o modelo de atenção à saúde dos

trabalhadores se organiza como uma prática de saúde integral. Isso significa que são indissociáveis as ações de promoção, proteção, vigilância e assistência à saúde, incluindo a reabilitação e a participação dos trabalhadores como sujeitos sociais, em todas essas dimensões (PAIM; ALMEIDA, 2014).

A CEREST atua para ampliar o entendimento de que a saúde do trabalhador deve ser concebida como uma ação transversal, devendo a relação saúde-trabalho ser identificada em todas as instâncias da rede de atenção; incorporando a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade, incluindo-a nas análises de situação de saúde.

Neste íterim, apresentamos por meio deste relatório, o quantitativo atingido no 1º quadrimestre de 2022 dentro das metas e objetivos propostos. Foi elencada uma diretriz norteadora, dentro da qual foram delineados metas e objetivos específicos com seus respectivos indicadores, os quais serão descritos a seguir.

8.5.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 66 – Indicador 5.18.1 - Número de consultas especializadas em Saúde do Trabalhador realizadas pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.

Diretriz 5 - Fortalecimento da vigilância em saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.18 - Proporcionar atendimento integral ao trabalhador	5.18.1 - Número de consultas especializadas em Saúde do Trabalhador realizadas pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador	2019	79	Número	512	240

Análise do indicador

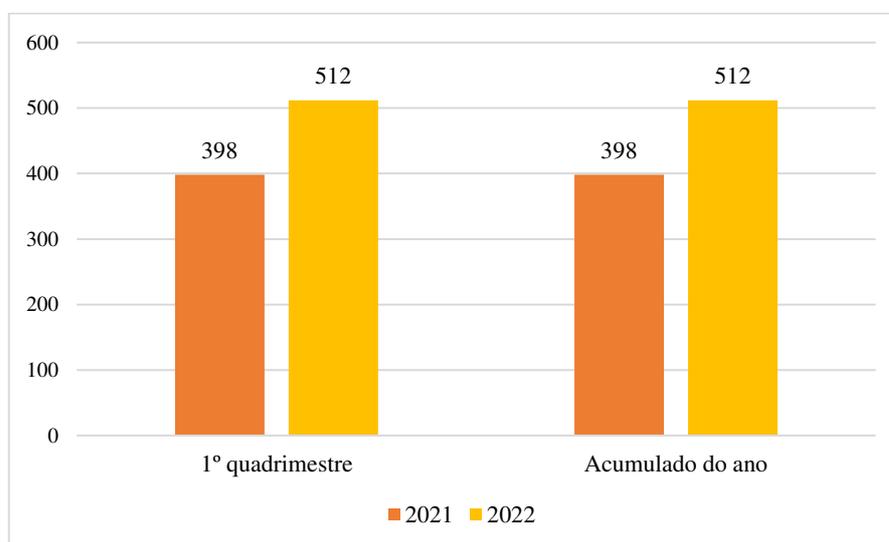
Com intuito de registrar as consultas especializadas em Saúde do Trabalhador foi solicitado o cadastramento dos profissionais no sistema de prontuário eletrônico do paciente (sistema Fastmedic) na CEREST, pontuando-se também a inserção do campo ocupação. Com isto, as unidades teriam a oportunidade de encaminhar, via sistema, os profissionais para

atendimento na célula, sendo programados os atendimentos, ao passo que esses ficariam registrados.

Foram executados atendimentos psicológicos nas modalidades online e presencial para profissionais municipais da saúde, educação e segurança pública que apresentavam algum indício de sofrimento psíquico por motivos diversos, mas em especial que tinham como causa principal a pandemia de Covid-19.

Como resultado destas ações demandadas ainda pela pandemia de Covid-19, neste 1º quadrimestre, foram realizadas 512 consultas especializadas em Saúde do Trabalhador, o que já extrapola em mais de duas vezes toda a meta anual prevista que é de 240 consultas anuais.

Gráfico 08 - Nº de consultas especializadas em saúde do trabalhador.



Fonte: Relatórios internos CEREST Fortaleza - 05 de maio/2022.

Quadro 67 – Indicador 5.19.1 - Número de equipamentos da Rede Pública e Privada de Saúde com suporte técnico do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.

Diretriz 5 - Fortalecimento da vigilância em saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza

Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.19 - Implantar e implementar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) para reduzir riscos, doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART)	5.19.1 - Número de equipamentos da Rede Pública e Privada de Saúde com suporte técnico do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador	2021	0	Número	11	30

Análise do indicador

Para o alcance desta meta, solicitamos subsídios para a realização do Curso "Saúde do Trabalhador: uma abordagem dialogada com trabalhadores (as) da atenção primária", visto que a saúde do trabalhador deve atravessar toda a RAS, e a relação saúde-trabalho ser incorporada integralmente no atendimento a qualquer paciente da rede SUS.

Ademais, foi iniciado a implantação de suporte técnico desta célula em algumas unidades de saúde sejam elas públicas ou privadas, a depender da necessidade percebida por sua equipe técnica e pela CEREST. Cerca de 40% da meta pactuada para o ano de 2022 já foi alcançada neste quadrimestre, sendo implantado suporte técnico em 12 unidades que estão descritas no Quadro 62. Durante os dois quadrimestres seguintes, essas ações terão continuidade, além de ser implantado suporte em outros equipamentos de saúde.

Quadro 68 - Equipamentos da Rede Pública e Privada de Saúde com suporte técnico do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.

Unidade		Ação
UAPS	Galba de Araújo	Monitoramento das DART e treinamento das fichas do SINAN de Dermatose Ocupacional e Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho
	Rigoberto Romero	Monitoramento das DART e treinamento da ficha do SINAN de LER/DORT
CAPS	I e III	Discussão de casos para estabelecimento de nexos causal e treinamento sobre investigação e notificação do Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho
UPA	Bom Jardim, Vila Velha e Edson Queiroz	Monitoramento das DART e treinamento das fichas do SINAN de Acidente de Trabalho, Acidente de Trabalho com Exposição ao Material Biológico e Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho
HOSPITAIS	HDMZAM	Monitoramento das DART
	Gonzaguinha Messejana, Hospital Regional da UNIMED, Prontocárdio	Monitoramento das DART e treinamento das fichas do SINAN de Acidente de Trabalho, Acidente de Trabalho com Exposição ao Material Biológico e Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho
	IJF	Monitoramento das DART e correções das inconsistências do agravo Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho

Fonte: Relatórios internos CEREST Fortaleza - 05 de maio/2022.

Quadro 69 – Indicador 5.19.2 - Percentual do campo “ocupação” preenchido nas notificações dos agravos em Saúde do Trabalhador.

Diretriz 5 - Fortalecimento da vigilância em saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.19 - Implantar e implementar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) para reduzir riscos, doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART)	5.19.2 - Percentual do campo “ocupação” preenchido nas notificações dos agravos em Saúde do Trabalhador	2020	99,9%	Percentual	97,4%	95

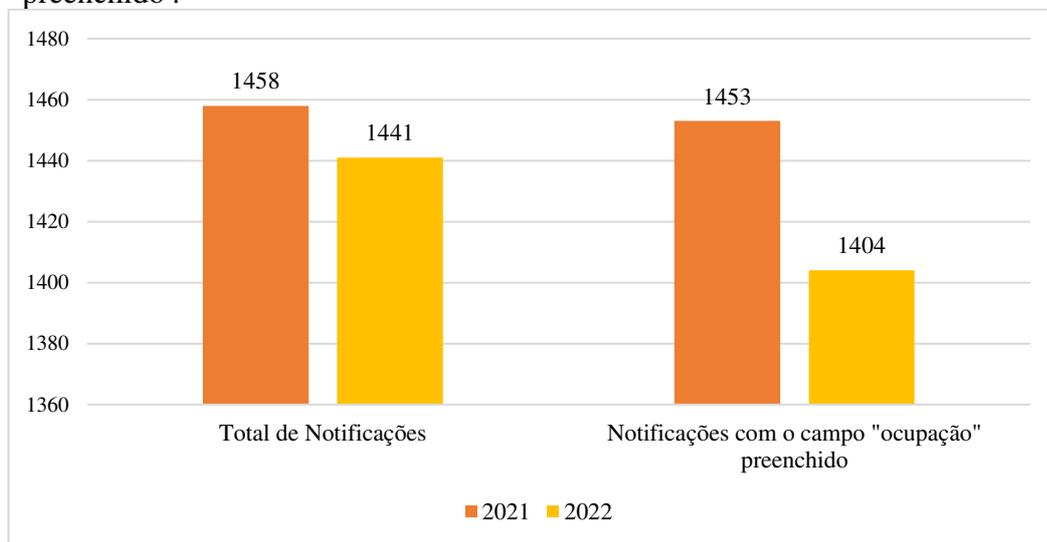
Análise do indicador

Este é um indicador preconizado pelo Ministério da Saúde, onde todos os municípios brasileiros devem apresentar o preenchimento adequado de no mínimo 95% do campo ocupação nas fichas de investigação/notificação dos agravos: Acidente de Trabalho, Acidente de Trabalho com Exposição ao Material Biológico e Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho.

O total de notificações no 1º quadrimestre de 2022 apresenta os seguintes dados: um total de 1.441 notificações, sendo 1.404 com o campo ocupação preenchido de forma adequada e distribuídas em 165 notificações de Acidente com material biológico, 1.215 de Acidente de Trabalho e 61 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho. Desse total, 10 notificações de Acidente de Trabalho e 27 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho encontram-se com seus campos não preenchidos ou preenchidos inadequadamente. Vale ressaltar que as unidades notificadoras já foram recomendadas a corrigirem e/ou preencherem o devido campo, e com isso, sendo o resultado desse indicador passível de mudanças.

Como resultado tivemos em 2022 97,4% de preenchimento satisfatório do campo ocupação podendo ainda sofrer alterações.

Gráfico 09 - Nº total de notificações e nº de notificações com o campo ocupação preenchido .



Fonte: SINAN Net - 03 de maio/2022.

Quadro 70 – Indicador 5.19.3 - Percentual de inspeções em ambientes de trabalho e/ou investigações relacionadas à Saúde do Trabalhador realizadas.

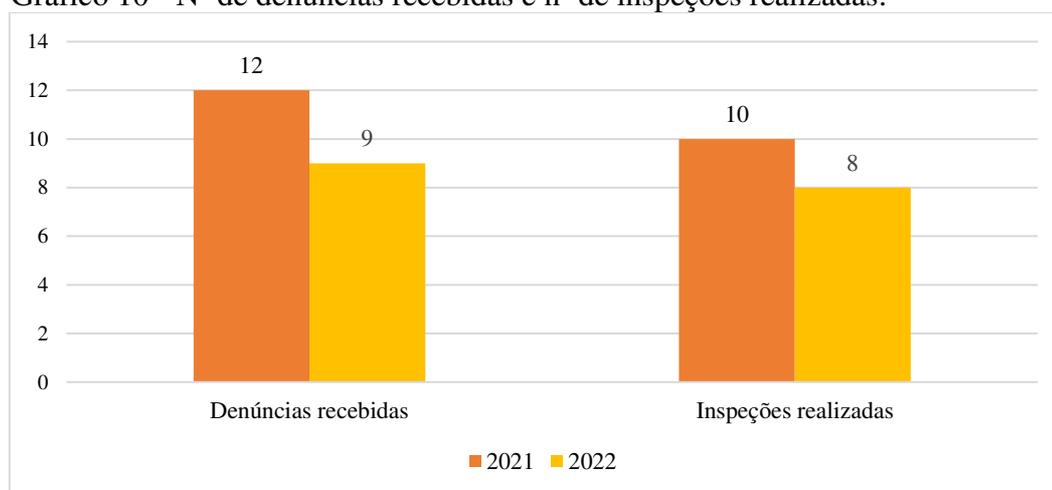
Diretriz 5 - Fortalecimento da vigilância em saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza

Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.19 - Implantar e implementar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) para reduzir riscos, doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART)	5.19.3 - Percentual de inspeções em ambientes de trabalho e/ou investigações relacionadas à Saúde do Trabalhador realizadas	2020	72	Percentual	88,9%	80

Análise do indicador

Neste quadrimestre a CEREST recebeu nove denúncias que, após triagem geraram oito inspeções com elaboração dos seus respectivos relatórios técnicos, perfazendo um total de 88,9% de realização de inspeções pela demanda recebida. No mesmo período do ano anterior foram 12 denúncias recebidas e 10 inspeções realizadas, totalizando 83,3% de inspeções realizadas.

Gráfico 10 - Nº de denúncias recebidas e nº de inspeções realizadas.



Fonte: Relatórios internos CEREST Fortaleza e Boletim de Procedimentos Ambulatoriais (BPA) - 05 de maio/2022.

Quadro 71 – Indicador 5.19.4 - Número de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador realizadas.

Diretriz 5 - Fortalecimento da vigilância em saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza

Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.19 - Implantar e implementar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) para reduzir riscos, doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART)	5.19.4 - Número de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador realizadas	2021	0	Número	3	8

Análise do indicador

No 1º quadrimestre de 2022 a CEREST realizou palestras sobre Saúde Mental para os trabalhadores da Agência de Fiscalização do Município - AGEFIS e do Projeto Meu Carrinho Empreendedor da Secretaria do Desenvolvimento Econômico - SDE. Realizou palestra de prevenção deste agravo para aos usuários da UAPS Floresta, treinamento da ficha de LER/DORT na UAPS Rigoberto Romero, e ação educativa do profissional da fisioterapia de adequação ergonômica para os profissionais da Célula de Vigilância Ambiental.

Foi realizado também ações de prevenção dos acidentes e doenças do trabalho, proferiu palestras sobre prevenção de acidentes de trabalho em canteiros de obras de engenharia civil, treinou unidades de saúde públicas e privadas para reconhecer, investigar, diagnosticar e notificar as Doenças e Agravos Relacionadas ao Trabalho e participou do evento alusivo ao dia mundial em memória às vítimas de doenças e agravos relacionados ao trabalho em parceria com centrais sindicais, sindicatos de classe, Tribunal Regional do Trabalho - TRT, SESA, CEREST Estadual, INSS entre outros.

Quadro 72 – Indicador 5.19.5 - Número de circuitos-saúde realizados.

Diretriz 5 - Fortalecimento da vigilância em saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.19 - Implantar e implementar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) para reduzir riscos, doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART)	5.19.5 - Número de circuitos-saúde realizados	2021	0	Número	0	4

Análise do indicador

Neste quadrimestre não foram realizadas ações para o atingimento desta meta. As mesmas estão previstas para o 3º quadrimestre.

Quadro 73 – Indicador 5.20.1 - Número de ações de Educação Permanente em Vigilância em Saúde do Trabalhador realizadas.

Diretriz 5 - Fortalecimento da vigilância em saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.20 - Articular e assessorar a incorporação da temática Saúde do Trabalhador nos processos de Educação Permanente	5.20.1 - Número de ações de Educação Permanente em Vigilância em Saúde do Trabalhador realizadas	2020	64	Número	34	65

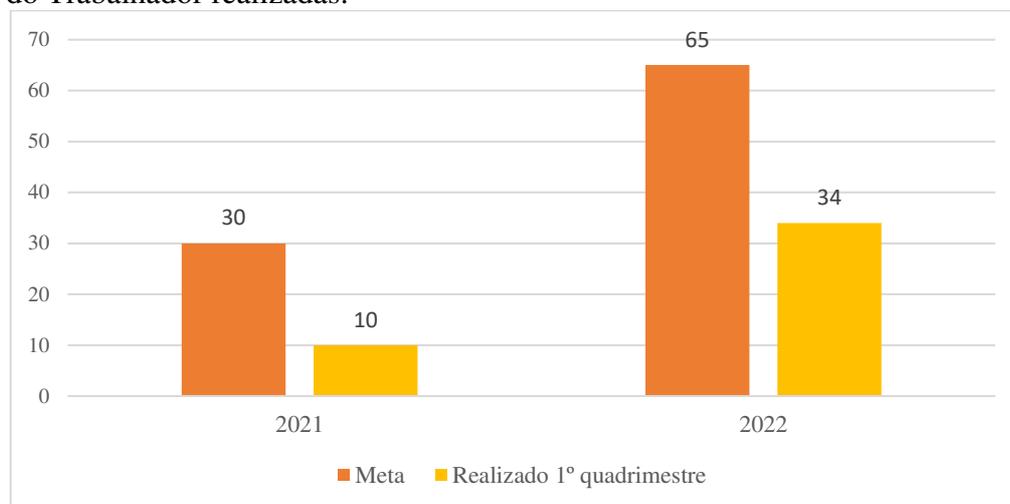
Análise do indicador

Para o ano de 2022 foram pactuadas 65 ações de educação permanente. No 1º quadrimestre foram realizadas 34 ações entre treinamentos e palestras, sendo quatro

Treinamentos das fichas de investigação/notificação de TMRT para profissionais dos CAPS; um **Treinamento** da ficha de investigação/notificação de LER/DORT para fisioterapeutas da UAPS Rigoberto Romero; um **Treinamento** das fichas de investigação/notificação de Dermatose Ocupacional e Intoxicação exógena para profissionais da UAPS Galba de Araújo; três **Treinamentos** das fichas de investigação/notificação de Acidente de Trabalho, Acidente de Trabalho com Exposição ao Material Biológico e Intoxicação Exógena para equipe técnica das UPAS Bom Jardim, Edson Queiroz e Vila Velha; três **Treinamentos** das fichas de investigação/notificação de Acidente de Trabalho, Acidente de Trabalho com Exposição ao Material Biológico e Intoxicação Exógena para profissionais do SESMT e epidemiologia do Hospital Regional da UNIMED, Prontocárdio e Gonzaguinha de Messejana; cinco **Treinamentos** das fichas de investigação/notificação de Acidente de Trabalho, Acidente de Trabalho com Exposição ao Material Biológico e Intoxicação Exógena para profissionais da epidemiologia das Coordenadorias Regionais de Saúde I, II, IV, V e VI; um **Treinamento** da ficha de investigação/notificação de Acidente de Trabalho com Exposição ao Material Biológico para profissionais da CEVAM; oito **Palestras** sobre Saúde do trabalhador e prevenção dos riscos ocupacionais para construção civil, UECE, SDE, CEVAM e SEUMA; uma **Palestra** sobre ergonomia e trabalho para trabalhadores da CEVAM; quatro **Palestras** sobre Saúde Mental para trabalhadores da SDE, CEVAM e AGEFIS; uma **Palestra** sobre o trabalho do pescador e seus riscos à saúde com orientações quanto aos cuidados a serem tomados quando em contato com o petróleo; uma **Palestra** "QUE BICHO É ESSE?" - Compreendendo a PNSTT, a VISAT e as ações do CEREST; e uma **Palestra** sobre LER/DORT para usuários da UAPS Floresta. Com isso, a meta já foi atingida em 52,3%.

O Gráfico 11 mostra o comparativo deste quadrimestre com o mesmo período de 2021 onde a meta anual era de 30 processos formativos e o durante o primeiro quadrimestre foram realizados 10 destes, perfazendo 33,3% do total.

Gráfico 11 - Meta anual pactuada e nº de ações de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador realizadas.



Fonte: Relatórios internos CEREST Fortaleza e Boletim de Procedimentos Ambulatoriais (BPA) - 05 de maio/2022.

Destaques do Quadrimestre

Realização de testes rápido antígeno (swab) precedidos de anamnese para investigação denexo causal com o trabalho; Inserção dos resultados no eSUS VE e notificação dos casos positivos de Covid-19 comnexo estabelecido com o trabalho no SINAN. Os testes foram realizados em colaboradores do município que tiveram contato próximo com algum indivíduo que testou positivo para a Covid-19 no ambiente de trabalho. Ressalta-se que o teste foi realizado apenas em pessoas assintomáticas como forma de controle da transmissibilidade.

Realização de 34 ações de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador para trabalhadores de diversos setores públicos e privados. Perfazendo neste 1º quadrimestre 52,3% da meta anual pactuada.

Desafios para o próximo quadrimestre

Para atingir as metas pactuadas nos instrumentos de planejamento e dar continuidade as ações planejadas para o ano de 2022, os desafios para o próximo quadrimestre são:

- Complementar equipe multiprofissional da CEREST, pois com a finalização do contrato da Seleção Pública para Secretaria Municipal da Saúde (Edital 26.2018), a equipe de saúde da Célula é composta por apenas uma categoria, sendo esta, 1 profissional enfermeira com carga horária de 40h;

- Qualificar a nova equipe multiprofissional da CEREST;
- Dar seguimento junto à SMS (CORAPP e COEPP) ao processo P133037/2022 para realização do “Curso "Saúde do Trabalhador: uma abordagem dialogada com trabalhadores (as) da atenção primária”;
- Estabelecer parceria com a CORAPP para dar início à realização das ações dos circuitos-saúde, dispostos no indicador 5.19.5.

8.6 Vigilância Ambiental

A vigilância ambiental em saúde corresponde a um conjunto de ações e serviços que proporcionam o conhecimento, detecção, prevenção e controle dos fatores de risco ambientais que interferem na saúde humana (BRASIL, 2002). Além disso, a vigilância ambiental possui um caráter integrador, o que abrange um conjunto integrado de ações e atividades entre diferentes setores e instituições (BRASIL, 2004).

A vigilância ambiental operacionaliza ações relacionadas aos fatores de risco biológicos e não biológicos. Nos fatores de risco biológicos, são realizadas ações de vigilância, prevenção e controle das zoonoses, das doenças transmitidas por vetores, dos acidentes por animais peçonhentos e da contaminação biológica da água de consumo humano. Por outro lado, as atividades sobre os fatores de risco não biológicos estão vinculadas aos contaminantes ambientais na água, no ar e no solo, assim como desastres naturais e acidentes com produtos perigosos (FORTALEZA, 2020).

Principais finalidades/objetivos

O principal objetivo da Vigilância Ambiental é identificar e intervir nos problemas de saúde relacionados ao ambiente, com o propósito de diminuir a frequência e a gravidade dos riscos e, assim, impactar positivamente no estado de saúde do indivíduo e da população (GONDIM; CHRISTÓFARO; MIYASHIRO, 2017). O foco das ações de planejamento, monitoramento e prevenção são baseadas na interação entre o homem, os animais e o ambiente (MORAIS; LIMA, 2020).

As ações relacionadas aos fatores biológicos são realizadas conforme as metas previamente estabelecidas e com base na demanda gerada na realidade sanitária do momento. Para isso, o serviço de vigilância ambiental realiza atividades de monitoramento e controle dos

reservatórios e/ou vetores de zoonoses, de arboviroses e outros animais que ocasionam importantes agravos de saúde pública. Além disso, também são realizadas atividades de educação ambiental à população, o que contribui para prevenção e diminuição dos riscos.

Para os vetores, a atuação da vigilância ambiental associada à vigilância entomológica contribui na identificação de características do ambiente e espécies, nos índices de infestação e indicação dos métodos de controle. Estes métodos são direcionados de acordo com a realidade local e os métodos mais adequados à situação do local em determinado momento.

A vigilância dos fatores de risco não biológicos promove atividades de monitoramento e vigilância, com intuito de prevenir e controlar agravos, dos contaminantes ambientais na água, no ar e no solo, bem como os desastres naturais e acidentes com produtos perigosos. Baseado nisso, existem os seguintes programas: Vigilância em Saúde da Água para Consumo Humano - VIGIAGUA; Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Poluentes Atmosféricos - VIGIAR; Vigilância de Populações Expostas ou sob Risco de Exposição a Solos Contaminados - VIGISOLO; Programa de Vigilância Relacionada aos Riscos Decorrentes de Desastres Naturais - VIGIDESASTRE; Vigilância em Saúde Ambiental associada aos Fatores Físicos - VIGIFIS; Vigilância em Saúde Ambiental Relacionado às Substâncias Químicas - VIGIQUIM.

8.6.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 74 – Indicador 5.13.1 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.13 - Controlar o risco de agravos à saúde relacionados ao transporte ou à utilização de água para consumo humano	5.13.1 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	2021	80	percentual	84	95

Análise do indicador

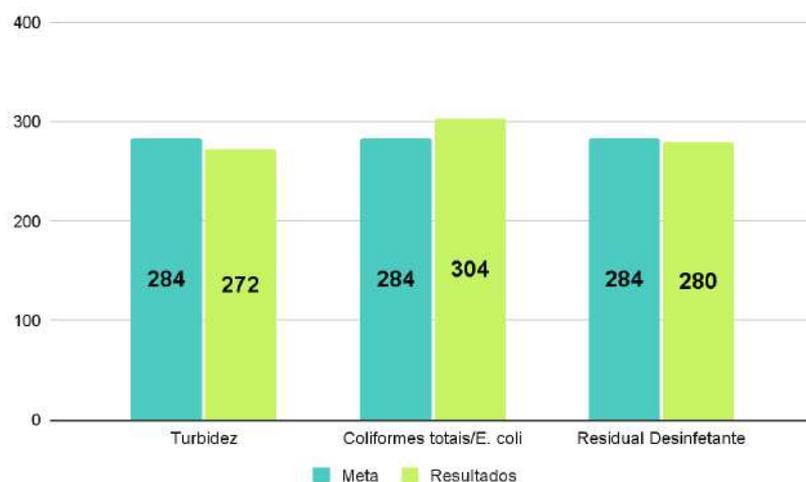
São realizadas coletas diárias de amostras de água para consumo humano, provenientes do Sistema de Abastecimento de Água - SAA da Estação de Tratamento de Água - ETA GAVIÃO da Companhia de Água e Esgoto do Ceará - CAGECE, no sistema de distribuição. As coletas das SAA são obtidas da torneira, antes da reservação, em locais de alta circulação de pessoas, sejam em empresas privadas ou públicas de Fortaleza. Além do mais, também são aferidos os níveis de cloro em pontos estratégicos do SAA (ETA GAVIÃO/CAGECE).

As ações do indicador dependem do monitoramento das amostras a serem coletadas pelos agentes de campo e analisadas pelo Laboratório Central - LACEN, de forma que haja uma alimentação de dois sistemas integrados: o Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL do Ceará, no qual consta os dados de cada coleta e os resultados de cada amostra; e o Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - SISÁGUA que consta as informações de forma compilada, gerando relatórios e um quadro geral para monitoramento dos parâmetros avaliados.

O acompanhamento e monitoramento dos resultados são realizados juntamente com a equipe do Núcleo de Vigilância Ambiental da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará - NUVAM/SESA no combate a doenças de transmissão hídrica.

A meta anterior era de 80% da meta pactuada num quantitativo de 89 amostras mensais, resultando em um total de 356 amostras por quadrimestre, englobando amostras de água tratada (provenientes do sistema de abastecimento de água) e de água não tratada (soluções alternativas) que são destinadas ao consumo humano. Sendo assim, da meta de 356 amostras (100%), buscou-se atingir um quantitativo de 284 amostras no 1º quadrimestre de 2021, referente a 80% de meta (Gráfico 12).

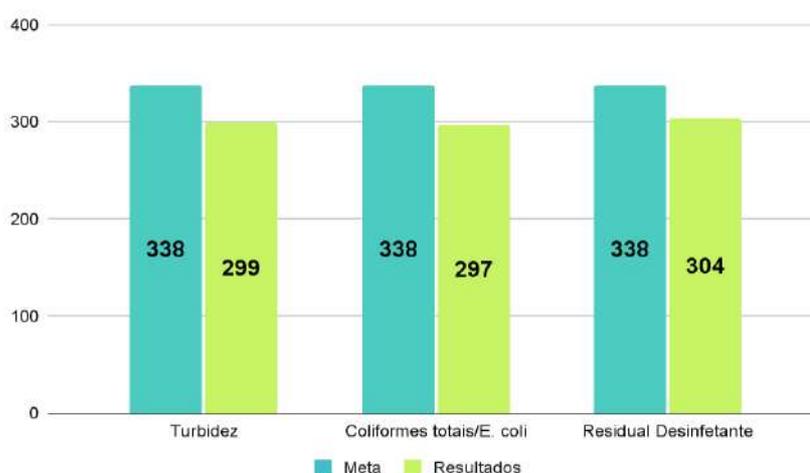
Gráfico 12 - Quantitativo de metas e resultados obtidos no primeiro quadrimestre de 2021.



Fonte: PMF/SMS/COVIS/CEVAM (2022).

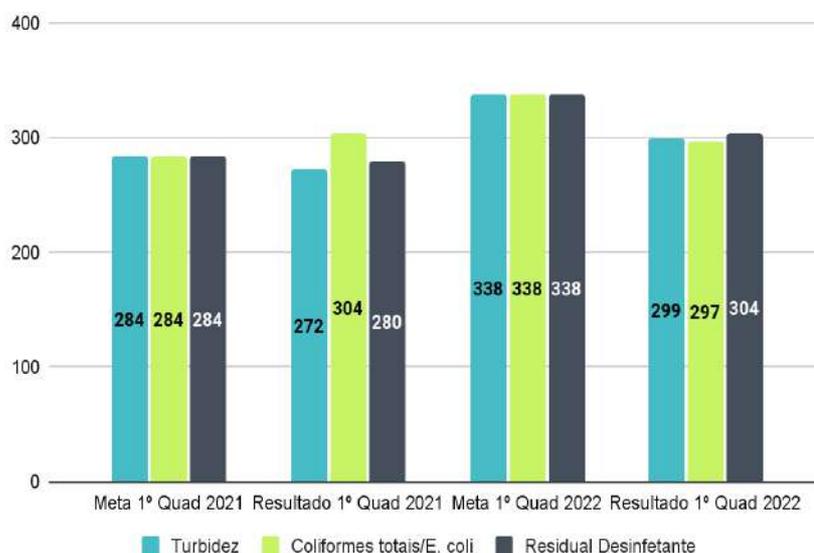
Em busca de uma melhor eficiência do programa, pactuou-se uma meta de 95% neste quadriênio, totalizando 338 amostras. O resultado geral do 1º quadrimestre foi de 84%. Para os três parâmetros de potabilidade, os valores foram: 84% (299/338) para turbidez; 83% (297/338) para coliformes totais/*E. coli* e 85% (304/338) para cloro residual livre (Gráfico 13). Comparado ao ano anterior, os resultados desse primeiro quadrimestre foram superiores à meta e aos valores atingidos, exceto a quantidade coliformes totais e *E. coli* (Gráfico 14).

Gráfico 13 - Quantitativo de metas e resultados obtidos no primeiro quadrimestre de 2022.



Fonte: PMF/SMS/COVIS/CEVAM (2022).

Gráfico 14 - Comparativo de resultados obtidos no primeiro quadrimestre de 2021 e 2022.



Fonte: PMF/SMS/COVIS/CEVAM (2022).

Não foi possível atingir a meta deste quadrimestre, não somente em virtude do estabelecimento de uma nova meta, como também em virtude a dificuldades técnicas e sistemáticas enfrentadas pelo LACEN e pelos sistemas GAL e SISÁGUA, o que afetou a migração de resultados entre os sistemas e a geração de laudos. Devido à falta de tempo hábil para corrigir essa falha sistemática, não foi possível receber os laudos a tempo. O número quantitativo não é fidedigno com o realizado, uma vez que foram realizadas 303 amostras de um total de 356, apontando um alcance de 85% da meta pactuada.

Destaques do Quadrimestre

Houve reformulação na programação das coletas a campo, programando as rotas conforme os endereços mais próximos. Desse modo, a média de oito a 10 amostras que eram coletadas diariamente subiu para 10 a 15 amostras.

Desafios para o próximo quadrimestre

Recuperar as informações não migradas entre os sistemas para corrigir as metas que impactarão no relatório anual. Monitorar as amostras insatisfatórias e solicitar as providências cabíveis da empresa que abastece o Município. Além disso, deve-se verificar oportunidades para soluções alternativas coletivas a fim de auxiliar a população de baixa renda com difícil

acesso à água potável.

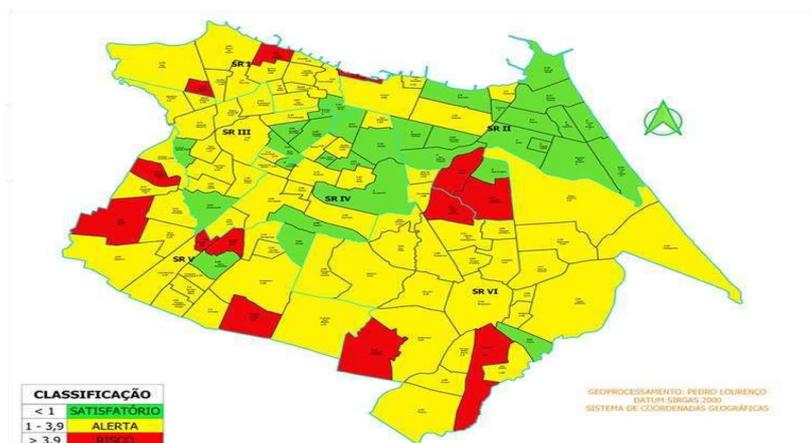
Quadro 75 – Indicador 5.14.1 Número de Levantamentos de Índice Rápido Amostral (LIRAA) de *Aedes Aegypti* ao ano.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida META	1º RDQA	Meta 2022
5.14 Desenvolver ações de controle vetorial para redução de infestação e prevenção de epidemias de Arboviroses	5.14.1 Número de Levantamentos de Índice Rápido Amostral (LIRAA) de <i>Aedes aegypti</i> ao ano.	2021	4	Número	1	4

O Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* - LIRAA é uma pesquisa entomológica que evidencia um conjunto de informações relativas ao vetor, tais como sua distribuição geográfica, índice de infestação predial e predominância dos criadouros que subsidiarão o desenvolvimento de ações estratégicas intersetoriais importantes como coleta de lixo, abastecimento, ações de educação em saúde e mobilização. O Ministério da Saúde recomenda quatro levantamentos por ano e a metodologia adotada é o LIRAA. É realizado em 20% dos imóveis, com duração de uma semana, onde os Agentes de Combate a Endemias - ACEs coletam amostras de larvas e pupas, as quais são levadas ao laboratório para diferenciação entre *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. Além disso, é realizada a identificação qualitativa e quantitativa de depósitos com predominância de presença de larvas e/ou pupas.

Neste ano de 2022, no primeiro quadrimestre, durante o mês de janeiro ocorreu o primeiro LIRAA em Fortaleza que apresentou índice de infestação predial de 2,35 (Figura 09), o que demonstrou um estado de alerta (coloração amarela) no Município e as larvas e pupas foram encontradas predominantemente em pequenos depósitos móveis (36%), sendo as caixas d'água o segundo tipo de depósito com maior quantidade de formas jovens do vetor (30%). O segundo LIRAA que iria ocorrer no mês de abril foi suspenso devido ao aumento no número de casos de chikungunya em alguns bairros da Cidade, sendo assim necessário focar as atividades de todos os agentes de combate a endemias no controle do vetor, através do tratamento focal e trabalhos do Ultra Baixo Volume - UBV.

Figura 09 - LIRAA Levantamento de Índice Rápido Amostral de *Aedes Aegypti* 1º quadrimestre de 2022.



Fonte: PMF/SMS/COVIS/CEVAM (2022).

Análise do indicador

Em 2021, não ocorreu LIRAA no primeiro quadrimestre devido a impossibilidade de o ACE adentrar os imóveis por conta da pandemia Covid-19, desta maneira não é possível realizar uma análise comparativa com o ano atual. Porém é um indicador fundamental para fornecer o índice de infestação geral do município pelo mosquito, avaliar o grau de risco, além de conceder informações quanto ao depósito com maior predominância de larvas e pupas, facilitando assim o direcionamento do controle vetorial.

Destaques do Quadrimestre

Em fevereiro houve um aumento expressivo no número de casos de chikungunya no Município quando comparado aos anos anteriores. Por não estarem sendo notificados através do Sistema de Monitoramento Diário de Agravos - SIMDA, constatou-se, inicialmente, a presença de casos através de rumores da população concentrada no bairro Jardim das Oliveiras, pertencente à Secretaria Regional VI - SR VI. Desta maneira, foi realizada busca ativa no bairro que detectou cerca de 20 pessoas com sintomas da doença concentrada em nove quadras. Considerando a situação, realizou-se mutirão no bairro, no qual foram visitados 8.193 imóveis, com 144 ACEs envolvidos. Foram identificados 150 imóveis com foco e um total de 71 quadras positivas (presença de focos). A partir deste caso, as atenções para a chikungunya em toda cidade foi aumentada, visto que casos em outros bairros começaram a aparecer.

Desafios para o próximo quadrimestre

O principal desafio será reforçar o controle vetorial baseado em tratamento focal, com objetivo de reduzir o número de focos e o número casos, especialmente de chikungunya, e dar continuidade na realização dos três LIRAAs programados para o ano.

Quadro 76 – Indicador 5.14.2 - Percentual de imóveis classificados como Pontos Estratégicos com inspeções quinzenais realizadas.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.14. Desenvolver ações de controle vetorial para redução de infestação e prevenção de epidemias de Arboviroses	5.14.2 - Percentual de imóveis classificados como Pontos Estratégicos com inspeções quinzenais realizadas	2020	100	Percentual	100	100

Análise do indicador

Neste primeiro quadrimestre de 2022, foram atingidas 100% das inspeções quinzenais programadas para esses 1.168 imóveis considerados como Pontos Estratégicos - PE. Este resultado é possível, pois se trata de locais de fácil acesso por terem perfis comerciais e disponibilizarem sempre pessoas para sua guarda, o que não compromete as inspeções. As principais ações realizadas são: identificação de larvas e pupas, eliminação de focos, tanto pela forma mecânica, quanto pela química, com aplicação de inseticidas, além de orientar os proprietários dos PEs sobre as medidas de controle e prevenção para o desenvolvimento do mosquito no local.

Os PEs são locais com grande concentração de depósitos preferenciais para proliferação ou vulneráveis a introdução do mosquito *Aedes aegypti*, tais como borracharias, canteiros de obras, sucatas, oficinas, floriculturas, cemitérios, pontos de reciclagens e etc. As visitas aos pontos estratégicos são realizadas quinzenalmente para inspeção e eliminação dos focos, que são os depósitos com presença de larvas e/ou pupas do mosquito. As principais ações nos PEs são: orientações de prevenção e controle; medidas de controle mecânico, químico e biológico;

fiscalizações integradas com a presença da Agência de Fiscalização de Fortaleza AGEFIS nos PEs reincidentes de focos; aplicação espacial e residual de inseticidas para controle da fase alada do *Aedes Aegypti*.

As visitas aos PEs já estão bem estabelecidas na rotina e as ações se repetem de forma favorável entre um ano e outro. No entanto, o total de pontos estratégicos programados na visita quinzenal pode mudar, como ocorreu de 2021 para 2022: o ano de 2021 finalizou o primeiro quadrimestre com 1.713 PEs. Neste ano o mês de abril concluiu com 1.168 imóveis.

Quadro 77 – Indicador 5.14.3 - Número de ações do Comitê Intersetorial de Controle das Arboviroses.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.14 - Desenvolver ações de controle vetorial para redução de infestação e prevenção de epidemias de Arboviroses	5.14.3 - Número de ações do Comitê Intersetorial de Controle das Arboviroses	2020	12	Número	4	12

Análise do indicador

O comitê é realizado mensalmente, com uma reunião ordinária intersetorial, com o intuito de avaliar os cenários epidemiológicos no âmbito nacional, estadual e municipal, bem como impactos e ações realizadas pelo Núcleo de Controle de Endemias - NUCEN e Núcleo de Educação em Saúde e Mobilização Social - NESMS, frente ao controle do vetor e combate às arboviroses. No primeiro quadrimestre foram realizadas quatro reuniões de janeiro a abril de 2022. As ações pactuadas na programação anual de saúde evidenciam o planejamento intersetorial de ações para controle das arboviroses, na qual destacamos o protagonismo da Secretaria Municipal de Educação - SME nesta parceria contínua.

Indicador fundamental para discussão dos resultados das ações de controle e análise dos casos e sua distribuição no Município, além de auxiliar na implementação de novas estratégias visando o combate a possíveis epidemias. Neste quadrimestre o comitê abordou de maneira

mais evidente a situação da chikungunya no município de Fortaleza.

Destaques do Quadrimestre

- Aprovação do Plano de Contingência para o controle e enfrentamento de epidemias por arboviroses, na plenária do Conselho Municipal de Saúde em 14 de Março de 2022.
- Lançamento do Selo Escola Amiga da Saúde na Escola Manuelito Guimarães em 17 de Março de 2022.
- Audiência na Câmara Municipal de Fortaleza com a sociedade civil com a temática das Arboviroses, Desafios e Avanços frente à Pandemia da Covid-19, realizada no dia 23 de Fevereiro de 2022.

Quadro 78 – Indicador 5.15.1 - Número de ações educativas realizadas para prevenção de Arboviroses e Zoonoses nos bairros de Fortaleza.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.15 - Promover ações de educação em saúde para orientar a população sobre as medidas de prevenção às Arboviroses (Dengue, Zika, Chikungunya) e Zoonoses (Leishmaniose, Raiva, Leptospirose)	5.15.1 - Número de ações educativas realizadas para prevenção de Arboviroses e Zoonoses nos bairros de Fortaleza	2022	52.400	Número	21.203	209.600

Análise do indicador

O ano de 2022 iniciou com uma quadra chuvosa intensa no primeiro quadrimestre, o que favoreceu a proliferação dos vetores de doenças endêmicas como: Arboviroses, Leishmaniose e Roedores em Fortaleza. Desta forma, os Agentes de Combate às Endemias - ACE que atuam no Núcleo de Educação em Saúde e Mobilização Social - NESMS, intensificaram suas ações nos bairros com maior índice de infestação de *Aedes aegypti* e casos notificados/confirmados de dengue e chikungunya, realizando ações educativas de orientação

à população para os agravos das Arboviroses, Leptospirose e Leishmaniose.

A meta total desse indicador, para o ano de 2022 a 2025, foi pactuada em 209.600 ações, dividido dentro dos quatro anos, essa meta passa a ser calculada com base em 52.400 por ano. Dessa forma, através das atividades executadas durante o período de janeiro a abril de 2022, houve o alcance de 21.203 ações, que corresponde a 40,4% das ações pactuadas para cada ano e 10% em cima da meta total dos 04 anos. Entre as ações, ressaltamos a relevância da estratégia “Operação Quintal Limpo” no controle das Arboviroses, porque fomenta a intersetorialidade e parcerias com outras Secretarias e Órgãos Públicos como: Secretaria de Conservação e Limpeza Urbana, Secretaria da Educação, parcerias com Sindicatos, comércio locais, templos religiosos, associações comunitárias, rádios comunitárias e principalmente o envolvimento da população na realização da limpeza de seus quintais. A “Operação Quintal Limpo” é feita em áreas estratificadas de um bairro que esteja com maior índice de doença e infestação do mosquito transmissor da Dengue, Chikungunya e Zika. Consiste em visitas domiciliares nessas áreas com orientações sobre o cenário epidemiológico de Fortaleza e do território em atividade, como evitar as doenças em casa e do destino correto de materiais propícios à proliferação do mosquito, entrega de sacos para coleta e informação do dia e pontos de coleta do material recolhido.

Considerando que o ciclo evolutivo do *Aedes aegypti* em condições totalmente favoráveis ao seu desenvolvimento ocorre em média de 08 a 12 dias, ou seja, uma semana, e o espaço de uma vista a outra dos Agentes de Endemias aos domicílios é bem mais espaçado. Diante do exposto, a implantação e manutenção das Brigadas voluntárias contra o *Aedes aegypti* vêm ajudar nesse sentido, pois consiste em capacitar brigadistas nas instituições para que atuem semanalmente em busca de criadouros e sua efetiva eliminação, funcionando como um grupo de agentes próprios do estabelecimento que farão seu monitoramento. Sempre que possível é feito o monitoramento da brigada, e de seus integrantes, pois é comum haver rotatividade de funcionários, sendo assim, a brigada é revitalizada com treinamento dos novos integrantes.

As palestras e exposições também são destacadas em nossa análise por serem ações que potencializam a capilaridade das orientações repassadas, pois o número de participantes abordados é bem satisfatório. Em sua maioria, acontecem em instituições de ensino e grandes empresas. Ressaltamos também a forma criativa que os agentes mobilizadores utilizam para alcançar os mais diversos tipos de público. Estes desenvolvem paródias, fantoches, maquetes, bonecos de mosquitos, cartazes e faixas de materiais recicláveis, etc. As ações citadas estão no

quadro a seguir (Quadro 79):

Quadro 79 - Principais ações realizadas pelo NESMS no 1º quadrimestre de 2022.

AÇÕES REALIZADAS DESTAQUES	PROGRAMA	
	ARBOVIROSES	ZOONOSES
Operação Quintal Limpo	08	-
Implantação de Brigadas	12	-
Monitoramento de Brigadas	294	-
Palestras	1.194	05
Exposições	66	01
Ações Lúdicas	47	-
TOTAL	1.621	06

Fonte: COVIS/CEVAM

Pode-se afirmar que para o resultado atingido no indicador, outras ações educativas foram realizadas tanto para prevenção das Arboviroses como para Zoonoses. As ações educativas desenvolvidas para controle das doenças zoonóticas foram voltadas à Leishmaniose sendo de maior relevância a realização de palestras, exposições (Quadro 79) e outras ações, conforme Quadro 80.

Quadro 80 - Demais ações realizadas pelo NESMS no 1º quadrimestre de 2022.

AÇÕES REALIZADAS OUTRAS ATIVIDADES	PROGRAMA	
	ARBOVIROSES	ZOONOSES
Contatos para Atividades	463	05
Blitz Educativas	49	-

Divulgação através de cartazes	1.504	02
Divulgação através de panfletos	3.517	22
Divulgação com Carro de Som	04	-
Visitas Domiciliares	13.133	97
Visitas aos Pontos Estratégicos	23	-
Participação em Eventos	22	01
Pedágios Educativos	03	-
Capacitações	17	-
Participação em Programas de Rádio	02	-
Reuniões	709	02
Criação de Comitê Escolar	01	-
TOTAL	19.447	129

Fonte: COVIS/CEVAM.

Ressalta-se que houve a junção de indicadores do PMS anterior, referentes à educação em saúde, no que culminou com um novo e único indicador, portanto, não foi possível analisá-lo comparando-o com o mesmo período de 2021.

Destaques do Quadrimestre

A flexibilização das normas sanitárias possibilitou realizar atividades que desde o início da pandemia de Covid-19 haviam sido suspensas por serem atividades de mobilização e público.

Destaca-se a Operação Quintal Limpo onde foram recolhidos dos quintais dos domicílios 27 toneladas de depósitos inservíveis que são propícios a proliferação do mosquito

Aedes aegypti. Ressaltamos que essa estratégia também favorece a eliminação de roedores e do inseto transmissor da leishmaniose. Outras ações de destaque são exposições educativas nas Unidades de Atenção Primária à Saúde no momento do acolhimento dos usuários e nas escolas onde foi feita demonstração do ciclo biológico do mosquito, palestras com utilização de fantoches (ações lúdicas), passeatas com estudantes e distribuição de folders informativos com orientações sobre medidas de prevenção das arboviroses, implantação de brigadas em instituições públicas e privadas e parcerias com o Sindicato da Indústria da Construção Civil do Ceará - SINDUSCON, Sindicato dos Taxistas do Ceará - SINDITAXI, Sindicato dos Comerciários de Fortaleza - SINDICOMERCIÁRIOS, Secretaria Municipal da Educação - SME, Secretaria de Conservação e Serviços Públicos - SCSP.

Desafios para o próximo quadrimestre

Temos como desafio para o próximo quadrimestre manter o número de ações educativas para a redução dos agravos de arboviroses e zoonoses em Fortaleza - CE.

Quadro 81 – Indicador 5.16.1 - Percentual de denúncias da população quanto à presença de vetores da Doença de Chagas investigadas.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.14 - Desenvolver ações de controle vetorial para redução de infestação e prevenção de epidemias de Arboviroses	5.16.1 - Percentual de denúncias da população quanto à presença de vetores da Doença de Chagas investigadas	2021	100	Percentual	100	100

Análise do indicador

As demandas da população sobre a presença do vetor são atendidas prontamente e 100% das denúncias foram investigadas e respondidas.

Atualmente os trabalhos da campanha de Chagas estão concentrados na Secretaria Regional IV - SR IV, mais precisamente no bairro da Serrinha devido ao número expressivo de denúncias. Este indicador facilita a obtenção da informação sobre os locais com maior quantidade do vetor, e, desta forma, apontar os locais mais propícios ao aparecimento da

doença.

Desafios para o próximo quadrimestre

- Manter as respostas às solicitações em níveis de excelência.

Quadro 82 – Indicador 5.16.2 - Percentual de áreas cobertas na realização de inquérito sorológico para diagnóstico da Leishmaniose Visceral Canina.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.16 - Promover ações de vigilância e controle de Zoonoses	5.16.2 - Percentual de áreas cobertas na realização de inquérito sorológico para diagnóstico da Leishmaniose Visceral Canina	2021	100	Percentual	16,5	100

Análise do indicador

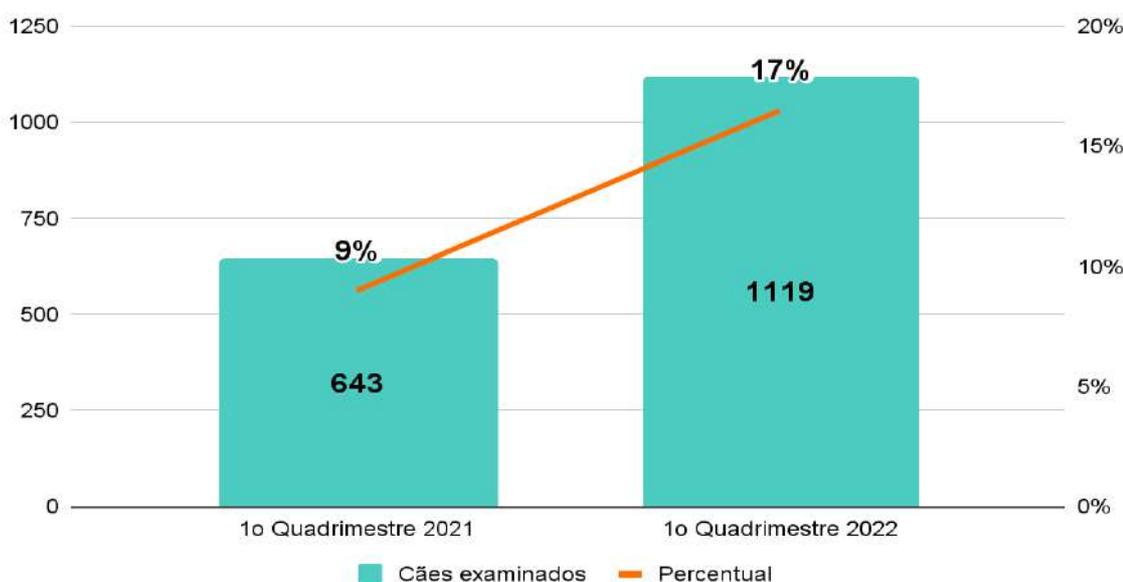
Os ACE da SR I realizaram, em visitas domiciliares, teste rápido DPP® em 1.119 cães na Barra do Ceará (16,5% dos cães cadastrados no bairro). Atualmente, esse bairro é a única área considerada como transmissão moderada para leishmaniose visceral humana. Não há nenhum bairro de transmissão intensa para a doença no ano de 2022.

A meta de 100% de cobertura da área com testagem dos cães para leishmaniose visceral canina na Barra do Ceará será distribuída ao longo do ano, devido à sua extensão e grande população canina. Por essa razão, foi realizada somente uma parte do bairro, no qual foram testados 16,5% (1119/6813) do total de cães do bairro. Além disso, a equipe de ACE da SR I, na qual se localiza esse bairro, também está executando as ações do Programa de Encoleiramento em outros dois bairros da Regional (Cristo Redentor e Jardim Iracema), portanto, essas ações precisam ser intercaladas, para que nenhuma sofra prejuízo.

O percentual do primeiro quadrimestre de 2022 foi superior ao do ano anterior referente ao mesmo período, visto que em 2021 houve redução das ações de realização de inquéritos sorológicos, pois as normas de cuidados e prevenção contra a Covid-19 estavam em vigor e

impediam a entrada dos agentes nas residências para a realização dos exames. No 1º quadrimestre de 2021 foram testados 643 cães na Barra do Ceará, totalizando 9% da população canina estimada (Gráfico 15), já no mesmo período de 2022 houve um alcance de 17% que equivale a 1119 animais testados.

Gráfico 15 - Número de cães examinados para leishmaniose visceral e percentual em relação à população canina estimada na Barra do Ceará no primeiro quadrimestre em 2021 e no mesmo período em 2022.



Fonte: PMF/SMS/COVIS/CEVAM (2022).

Destaques do Quadrimestre

O Programa de encoleiramento segue sendo realizado no Município, tendo seu primeiro ciclo concluído em fevereiro e o segundo ciclo iniciado em março. Entre os meses de janeiro e abril foram encoleirados 39.460 cães com coleiras repelentes contra o inseto causador da leishmaniose visceral, provenientes de 21 bairros de Fortaleza. Os bairros contemplados nesse período foram: Jardim Iracema, Barra do Ceará, Praia de Iracema, Bela Vista, Bom Sucesso, Padre Andrade, Jardim América, Pan Americano, Benfica, Parque Santa Rosa, Siqueira, Granja Portugal, Prefeito José Walter, Vila Manoel Sátiro, Conjunto Ceará 1, Ancuri, Messejana, Barroso, Jardim das Oliveiras, Parque Dois Irmãos e Coaçu.

Desafios para o próximo quadrimestre

Aumentar a realização de inquéritos sorológicos (testagem de cães para leishmaniose visceral canina) em conjunto com as ações do Programa de Encoleiramento.

Quadro 83 – Indicador 5.16.3 - Proporção de cães e gatos de Fortaleza imunizados na Campanha de Vacinação Antirrábica Canina anual.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.16 - Promover ações de vigilância e controle de Zoonoses	5.16.3 - Proporção de cães e gatos de Fortaleza imunizados na Campanha de Vacinação Antirrábica Canina anual	2020	72	Percentual	0	80

Análise do indicador

Não há ações, uma vez que o indicador é referente ao período da pré-campanha, campanha e pós-campanha de vacinação antirrábica animal anual, que ocorre somente no segundo semestre.

Comparando com o indicador do primeiro quadrimestre de 2021 (2,21%), há o preenchimento do percentual correspondente à vacinação de cães e gatos em Fortaleza realizados nos boxes de zoonoses, atividades de extramuros e VetMóvel. Esse percentual não corresponde à imunização proposta no indicador, que é específica da campanha de vacinação antirrábica anual, pois as ações ocorrem somente no segundo semestre.

Quadro 84 – Indicador 5.16.4 - Percentual de áreas de casos e óbitos confirmados de Leptospirose investigadas e desratizadas.

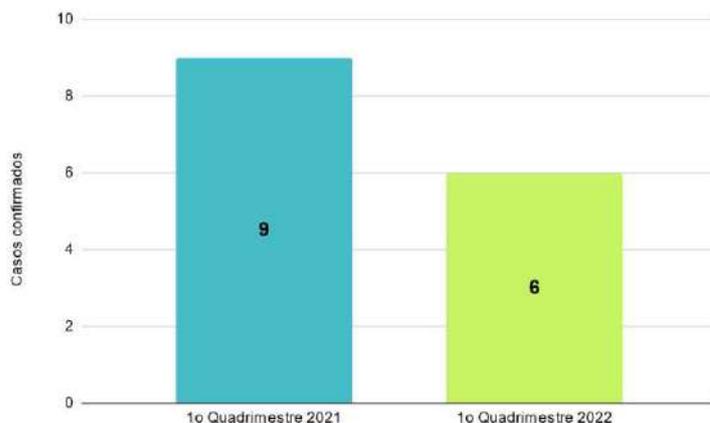
Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.16 - Promover ações de vigilância e controle de Zoonoses	5.16.4 - Percentual de áreas de casos e óbitos confirmados de Leptospirose investigadas e desratizadas	2020	100	Percentual	100	100

Análise do indicador

No primeiro quadrimestre de 2022, houve o total de seis casos confirmados para leptospirose humana, com quatro encerramentos em cura, um óbito e um caso ignorado, conforme a evolução do caso assinalado na ficha de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. Todos esses casos foram investigados, e nos endereços identificados, foi realizado o bloqueio de transmissão por meio da antirratização, que consiste em ações de manejo e educação ambiental com intuito de reduzir a oferta de abrigo, alimento e água aos roedores, e desratização, que corresponde ao controle químico de roedores por meio do uso de raticidas. Apesar de ser confirmado, o paciente do caso ignorado não foi localizado, mesmo com os esforços de identificação e continuidade no atendimento a campo pela CEVAM e Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEPI.

A meta foi cumprida na íntegra (100%) no primeiro quadrimestre de 2022 assim como no 1º quadrimestre de 2021. Houve o bloqueio de transmissão de todos os casos, independente do período observado.

Gráfico 16 - Comparativo entre casos confirmados no primeiro quadrimestre de 2021 e no mesmo período em 2022.



Fonte: PMF/SMS/COVIS/CEVAM (2022).

Desafios para o próximo quadrimestre

Os desafios do próximo quadrimestre resumem-se em três principais pontos: - padronização do fluxograma das atividades que vêm sendo realizadas pelos supervisores de zoonoses e profissionais de campo por meio de reuniões e treinamentos periódicos; - acréscimo de uma nova estratégia de controle e monitoramento de roedores nos imóveis da estratificação, e dos casos confirmados para leptospirose humana e/ou canina; - divulgação e orientação sobre leptospirose humana e canina por meio de mídias físicas e digitais.

Quadro 85 – Indicador 5.16.5 - Percentual de imóveis com ocorrência de acidentes escorpionicos investigados e ações de manejo ambiental realizadas.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.16 - Promover ações de vigilância e controle de Zoonoses	5.16.5 - Percentual de imóveis com ocorrência de acidentes escorpionicos investigados e ações de manejo ambiental realizadas	2019	100	Percentual	52	100

Análise do indicador

Durante o primeiro quadrimestre de 2022, houve a intervenção em 425 casos confirmados para escorpionismo no município, dentre um total de 815 casos notificados pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica - CIATOX de Fortaleza. Os casos se subdividiram em: 136 casos trabalhados pelo Distrito Técnico de Endemias - DTE 1; 68 pelo DTE 2; 169 pelo DTE 3; 130 pelo DTE 4; 149 pelo DTE 5; 137 pelo DTE 6; e 26 pelo DTE Centro.

A intervenção incluiu a investigação inicial do caso (visita ao imóvel), orientação do paciente acidentado e dos demais residentes do imóvel, e recomendações a respeito do manejo ambiental a ser realizado naquele local, conforme descrito no “Manual de Controle de Escorpiões” do Ministério da Saúde.

O resultado alcançado permanece abaixo do que foi pactuado, tendo em vista algumas adversidades que implicam diretamente na execução das ações do programa. Entretanto, houve um acréscimo de 5% se comparado ao mesmo período de 2021. Esse acréscimo se deve à retomada total das atividades de campo pelos supervisores e agentes de endemias, juntamente à retomada dos treinamentos sobre o tema.

Quadro 86 - Acidentes escorpiônicos notificados pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATOX) de Fortaleza, e demandas da população no primeiro quadrimestre de 2021.

DTE	CIATOX	DEMANDA DA POPULAÇÃO	TRABALHO REALIZADO (%)
DTE 1	135	0	76
DTE 2	96	3	65
DTE 3	135	0	1
DTE 4	104	0	68
DTE 5	124	36	75
DTE 6	130	0	0
TOTAL	724	39	47

Fonte: Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATOX).

Quadro 87 - Acidentes escorpionicos notificados pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATOX) de Fortaleza, e demandas da população no primeiro quadrimestre de 2022.

DTE	CIATOX	DEMANDA DA POPULAÇÃO	TRABALHO REALIZADO (%)
DTE 1	136	1	62
DTE 2	68	0	78
DTE 3	169	0	53
DTE 4	130	1	66
DTE 5	149	0	34
DTE 6	137	0	37
DTE CENTRO	26	0	31
TOTAL	815	2	52

Fonte: Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATOX) e CEVAM.

Destaques do Quadrimestre

Desde o início de fevereiro até o final de março de 2022, houve a retomada dos treinamentos sobre escorpionismo junto a todos os DTEs do Município, bem como ao NESMS, totalizando oito encontros ao longo dos dois meses.

Outro ponto de importância é a maior aproximação do relacionamento institucional entre a CEVAM e o CIATOX de Fortaleza, com objetivo de firmar novas parcerias e ações de intervenção nos acidentes por escorpiões.

Desafios para o próximo quadrimestre

- Sensibilizar demais áreas de assistência e vigilância em saúde sobre a temática, como a Atenção Básica e as salas de situação, integrando essas instituições e profissionais junto ao Setor de Animais Peçonhentos da CEVAM.
- Implementar a metodologia de captura e identificação dos escorpiões como uma forma de vigilância da escorpiofauna do Município.
- Divulgação e orientação sobre escorpionismo por meio de mídias físicas e digitais.

8.7 Desafios para o próximo quadrimestre

- Retomar a memória da I^a Conferência Municipal de Vigilância em Saúde realizada nos dias 29 e 30 de agosto de 2017, a partir do seu relatório para avaliar com as equipes implicadas, o desempenho das propostas aprovadas no âmbito federal, estadual e municipal. No primeiro subeixo 1, o **Lugar da Vigilância em Saúde no SUS** ficaram 22 propostas aprovadas no âmbito municipal, incluindo três propostas aprovadas no âmbito municipal, estadual e federal, e duas propostas no âmbito municipal e estadual. No subeixo 2, **Responsabilidades do Estado e dos Governos com a Vigilância em Saúde** ficaram 65 propostas aprovadas no âmbito municipal, incluindo 09 propostas aprovadas no âmbito federal, estadual e municipal e 05 no âmbito municipal e estadual. No subeixo 3, **Saberes, Práticas, Processos de Trabalhos e Tecnologias na Vigilância em Saúde**, ficaram 26 propostas aprovadas no âmbito municipal, incluindo 04 propostas aprovadas no âmbito federal, estadual e municipal. No subeixo 4, **Vigilância em Saúde Participativa e Democrática para Enfrentamento das Iniquidades Sociais em Saúde**, ficaram 31 propostas aprovadas no âmbito municipal, incluindo 05 propostas no âmbito municipal e estadual.
- Consolidar a integração entre a vigilância em saúde e assistência no âmbito municipal, constituindo-se como observatório virtual e dinâmico que reflete um espelho da realidade na coleta de dados e informações estratégicas dos respectivos territórios, no monitoramento e avaliação de resultados dos indicadores com publicidade e transparência, objetivando os avanços na melhoria da qualidade de saúde da população.
- Intensificar as capacitações de gestores e profissionais de saúde responsáveis pelas Salas de Situação em Saúde, como o funcionamento permanente através da prática de monitoramento e avaliação na rotina das Equipes.
- Elaborar o boletim de Mortalidade Infantil com a análise situacional da Mortalidade Infantil no município de Fortaleza nos últimos 10 anos.
- Elaborar o boletim de mortalidade materna contendo a análise situacional da Mortalidade materna do município de Fortaleza, conceitos, referências bibliográficas atuais para estudo.
- Fortalecer a vigilância da tuberculose e da hanseníase através do monitoramento e avaliação das ações de enfrentamento desses agravos; Melhoria dos indicadores operacionais de cura, abandono e exames dos contatos em tempo oportuno, com a finalidade de interromper a cadeia de transmissão da tuberculose e hanseníase; Fortalecer o monitoramento da hanseníase

através do SIMDA com os Distritos de Saúde; Fortalecer a Vigilância do óbito com menção de tuberculose, com reuniões do Grupo de Trabalho para análise e qualificação das informações.

9 ATENÇÃO PRIMÁRIA E PSICOSSOCIAL

9.1 Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica - AB

O indicador de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica - AB é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços. Esse indicador considera a centralidade da AB como ordenadora do cuidado, favorecendo os processos de territorialização e regionalização em saúde.

Tem como principal objetivo ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços de saúde na Atenção Primária.

9.1.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022

Quadro 88 – Indicador 6.1.1 - Cobertura populacional estimada na Atenção Básica.

Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.1 - Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços de saúde na Atenção Primária	6.1.1 - Cobertura populacional estimada na Atenção Básica	2021	71	Percentual	70	73

Análise do indicador

Nesse 1º quadrimestre foram realizadas ações para incremento da cobertura, onde podemos citar a solicitação de credenciamentos de equipes de eSF e adesão ao Programa Médicos pelo Brasil - PMpB.

O Município de Fortaleza possui 488 equipes de Equipes de Saúde da Família - eSF e Equipes de Atenção Primária - eAP na qual temos 15 equipes inativadas gerando a diminuição de cobertura para 70%. Estamos trabalhando para ativar as equipes citadas para atingir a meta proposta pelo Plano Municipal de Saúde 2022-2025 que é de 73%.

9.2 Rede de Atenção à Saúde Materno-Infantil

A rede de cuidados de atenção Integral à Saúde da criança tem o objetivo de estabelecer referência de atendimento integral à saúde e desenvolvimento infantil com ações de promoção, prevenção de agravos e que, além da redução da mortalidade infantil, aponta um compromisso com a qualidade de vida da criança para que ela possa crescer e desenvolver todo o seu potencial.

Principais objetivos

- Analisar variações geográficas e temporais da mortalidade infantil;
- Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população;
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal, o parto e a proteção da saúde infantil.

9.2.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022

Quadro 89 – Indicador 6.7.1 - Taxa de Mortalidade Infantil.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.7 - Garantir acesso aos serviços de saúde, visando melhorar o acolhimento e resolutividade para redução da mortalidade materna e infantil	6.7.1 - Taxa de Mortalidade Infantil	2019	11,8	Taxa	11,8	11,6

Análise do indicador

A Taxa de Mortalidade Infantil - TMI no 1º quadrimestre de 2022 foi 11,8/1.000 nascidos vivos - NV. No mesmo período de 2021 a TMI foi 12,5/1.000 NV resultado menor que o ano anterior. Em números absolutos, o ano de 2022 de janeiro a abril, teve menos óbitos (108) que em 2021 (130), uma redução de 22 óbitos infantis no ano de 2022. Há uma redução também no número de registros de nascidos vivos em 2022 (1.207 nascidos vivos a menos que o primeiro quadrimestre de 2022). Vale ressaltar que os números do 1º quadrimestre de 2022

são preliminares, pois os sistemas de informações em saúde SIM e SINASC ainda estão sendo atualizados, com certeza o resultado de 2022 ainda sofrerá alterações.

Quadro 90 – Indicador 6.7.2 - Razão de Mortalidade Materna.

Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.7 - Garantir acesso aos serviços de saúde, visando melhorar o acolhimento e resolutividade para redução da mortalidade materna e infantil	6.7.2 - Razão de Mortalidade Materna	2020	100,1	Razão	76,6	88

Análise do indicador

A razão de mortalidade materna do 1º quadrimestre de 2022 foi de 76,6 óbitos por 100.000 nascidos vivos (14 óbitos maternos em 9.134 nascidos vivos), resultado abaixo a da meta pactuada que foi de 88/100.000. Houve redução significativa em relação ao mesmo período de 2021, cuja razão foi 135,3/100.000, impactada pela pandemia do Covid-19. Esta redução evidencia a importância da vacinação em gestantes, tendo contribuído efetivamente para a redução da taxa de mortalidade materna.

Algumas ações são realizadas de modo contínuo, cabendo à área técnica o monitoramento para uma boa execução, como a oferta de pré-natal de risco habitual nas 116 UAPS, à estratificação de risco realizada a cada consulta de pré-natal e o monitoramento da fila de espera para pré-natal de alto risco em parceria com os técnicos de saúde da mulher das Coordenadorias Regionais de Saúde - CORES.

Destaques do Quadrimestre

- Gestão da fila de espera de procedimentos relacionados à assistência pré-natal para otimização das vagas ofertadas;
- Implantação do Sistema de Monitoramento do Cuidado Obstétrico e Neonatal - SMCON em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ para monitoramento dos indicadores da assistência ao parto e abortamento das 10 maternidades SUS do município;
- Vacinação de gestantes e puérperas para Covid-19 e Influenza.

Quadro 91 – Indicador 6.7.3 - Percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.7 - Garantir acesso aos serviços de saúde, visando melhorar o acolhimento e resolutividade para redução da mortalidade materna e infantil	6.7.3 - Percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação	2020	66,4	Percentual	55	69,7

Análise do indicador

O Percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação o resultado do 1º quadrimestre de 2022 só será liberado pelo sistema E-gestor por volta do dia 20 de maio de 2022.

Desta forma, pelos dados disponíveis no momento, obteve-se um percentual de 55% de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação (dados sujeitos à revisão). O resultado obtido foi abaixo da meta pactuada que foi 69,7%.

Ao compararmos com o mesmo período em 2021, quando o resultado obtido foi de 14,9%, demonstrado pelo gráfico abaixo, observamos uma elevação significativa em 2022 cujo resultado foi de 55%. Resultado de 2021 reflete a baixa alimentação do prontuário e não a qualidade da assistência, uma vez que pelo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC obteve-se 79,5% de 6 ou mais consultas em residentes de Fortaleza.

Quadro 92 – Indicador 6.7.4 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.7 - Garantir acesso aos serviços de saúde, visando melhorar o acolhimento e resolutividade para redução da mortalidade materna e infantil	6.7.4 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	2020	60	Percentual	38	66

Análise do indicador

A Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV o resultado do 1º quadrimestre de 2022 só será liberado pelo sistema E-gestor por volta do dia 20 de maio 2022.

Desta forma, pelos dados disponíveis no momento, obteve-se um percentual de 38% de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (dados sujeitos à revisão), abaixo da meta pactuada que foi 66%. No entanto, ao compararmos com o mesmo período em 2021 demonstrado no gráfico, observamos uma elevação significativa de 18,8% no 1º quadrimestre 2021 para 38% 1º quadrimestre de 2022.

Quadro 93 – Indicador 6.6.1 - Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.6 - Reduzir a incidência e a mortalidade de mulheres por câncer de mama e câncer do colo de útero	6.6.1 - Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	2019	0,31	Razão	0,35	0,4

Análise do indicador

A Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos utilizamos como ano base o ano de 2019, pré-pandemia, tendo em vista que os exames de rastreamento foram diminuídos em períodos mais críticos nos anos de 2020 e 2021, evitando a sobrecarga dos serviços e priorização dos atendimentos para os casos de Covid-19.

O resultado obtido no quadrimestre para este indicador foi uma razão de 0,35 exames de mamografia para a população alvo (dados sujeitos a revisão). Valor este abaixo da meta pactuada para o ano de 2022 que é de 0,40 exames. Ao compararmos com o mesmo período em 2021 demonstrado no gráfico abaixo, observamos uma redução no indicador de 0,4 1º quadrimestre 2021 para 0,35 1º quadrimestre de 2022.

Quadro 94 – Indicador 6.6.2 - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde.

Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.6 - Reduzir a incidência e a mortalidade de mulheres por câncer de mama e câncer do colo de útero	6.6.2 - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde	2019	40	Percentual	33	44

Análise do indicador

A Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde, apresentado resultado referente ao 3º quadrimestre de 2021, liberado pelo sistema E-Gestor do Ministério da Saúde. O resultado do 1º quadrimestre de 2022 só será liberado pelo sistema E-gestor por volta do dia 20 de maio de 2022.

Desta forma, pelos dados disponíveis no momento, obteve-se um percentual de 33% de mulheres que realizaram a coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde (dados sujeitos à revisão), abaixo da meta pactuada que foi 44%. Ao compararmos com o mesmo período em 2021 demonstrado no gráfico, observamos uma redução do percentual obtido de 39% 1º quadrimestre 2021 para 33% 1º quadrimestre de 2022.

9.3 Saúde do Homem

Quadro 95 – Indicador 6.15.1 - Percentual de consultas de Pré-natal do Parceiro realizadas na Atenção Primária à Saúde.

Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.15 - Consolidar a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem	6.15.1 - Percentual de consultas de Pré-natal do Parceiro realizadas na Atenção Primária à Saúde	2021	0	Percentual	-	15

Análise do indicador

O município de Fortaleza vem estruturando estratégias para incentivar a formação de grupos para informações, orientações à população masculina e capacitação profissional para incentivar a participação do homem nas consultas de pré-natal.

Destaques do Quadrimestre

- Participação nas audiências concentradas da 3ª Vara da Infância e Juventude: reintegrar crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional à família biológica; colocá-los em guarda, tutela ou adoção, e expedir o chamado Plano Individual de Atendimento - PIA, que tem por finalidade traçar metas e prazos para alcançar uma das primeiras duas hipóteses;
- Acompanhamento das crianças confirmadas com sífilis congênita mensalmente;
- Articulação junto a Fundação da Criança e da Família Cidadã - FUNCI para fortalecimento da vacinação contra a Covid de crianças em situação de rua;
- Monitoramento as Salas de Apoio a Mulher que Amamenta/ Posto de Coleta de Leite Humano.

Desafios para o próximo quadrimestre

- Continuidade no processo para habilitar os hospitais municipais na Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC, visto que necessitamos de outros parceiros para alcançar a meta.

9.4 Tabagismo na Atenção Primária

A Atenção Primária ocupa uma posição privilegiada e estratégica para controle do tabaco dentro do Sistema Único de Saúde - SUS, assim como para diversos outros agravos crônicos à saúde.

Uma vez que o tabagismo é ainda um problema de saúde prevalente no país, é seguro que o cuidado da pessoa que fuma e a prevenção para início deste hábito fazem parte do leque de suas responsabilidades.

Observando o impacto na saúde, individual e coletivamente, é essencial que sejam desenvolvidas ações de prevenção ao uso do tabaco, especialmente no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Nesse sentido, informar os usuários das Unidades de Saúde a existência do programa e esclarecer acerca dos malefícios do tabagismo.

Principais objetivos

- Fortalecer as ações de prevenção e controle do Tabagismo;
- Garantir o acesso, acolhimento, diagnóstico e tratamento da pessoa tabagista;
- Articular ações, para a promoção da saúde de forma a apoiar os indivíduos, as famílias e a comunidade na adoção de estilos de vida saudáveis;
- Ofertar o atendimento às pessoas tabagistas que manifestam o desejo de abandonar o hábito, reduzindo a prevalência de fumantes e conseqüentemente a morbimortalidade relacionada ao consumo do tabaco.

9.4.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 96 – Indicador 6.17.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam o tratamento do fumante.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.17 - Fortalecer as ações de prevenção e controle do Tabagismo	6.17.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam o tratamento do fumante	2019	68,9	Percentual	24	70

Análise do indicador

A meta estabelecida para o ano de 2022 para fortalecer as ações de prevenção e controle do Tabagismo foi pactuada em 70% e já atingimos nesse primeiro quadrimestre 24% da meta estabelecida.

9.5 Imunização

O Programa Nacional de Imunização - PNI organiza toda a Política Nacional de Vacinação da população brasileira e tem como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis. É considerada uma das principais e mais relevantes intervenções em saúde pública no Brasil, em especial pelo importante impacto obtido na redução de doenças nas últimas décadas.

Dia 30 de abril de 2022 aconteceu o dia “D” da 24ª Campanha de vacinação contra Influenza e 8ª Campanha de Seguimento contra o Sarampo. Foram aplicados um total de 16.583 mil doses da vacina Influenza e 9.162 doses de vacina da Tríplice Viral nos públicos de 0 a 4 anos, Trabalhadores da Saúde e idosos.

Desde o início da campanha contra a Covid-19 foram recebidos um total de 6.497.655 doses das vacinas Coronavac, Astrazeneca, Pfizer e Janssen.

9.5.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 97 – Indicador 5.4.1 - Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.

Diretriz 5- Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.4 - Aprimorar ações de vigilância, promoção e proteção às doenças imunopreveníveis	5.4.1 - Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	2020	100	Percentual	0%	100

Análise do indicador

O município utiliza sistema de informação próprio, que exporta todos os registros de vacinas, mensalmente, para o Esus, e monitora os relatórios através do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI. O município exportou os registros de doses, dos meses de janeiro e fevereiro de 2022. Porém, a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS ainda não disponibilizou, para monitoramento e avaliação, os dados mensais. Portanto, a avaliação das coberturas vacinais está sendo realizada através do prontuário eletrônico, sem as doses aplicadas nas clínicas particulares, hospitais e outras salas de vacinas não municipais.

Salientamos que, os registros de doses do primeiro quadrimestre de 2022, foram exportados pelo Município, mas ainda não houve disponibilização dos registros de doses da Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS para o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI.

Destaques do Quadrimestre

- Início da vacinação infantil de 5 a 11 anos de idade;
- Dia “D” da 24ª Campanha de vacinação contra Influenza e 8ª Campanha de Seguimento contra o Sarampo.

9.6 IST/AIDS e Hepatites Virais

A promoção, prevenção e proteção é realizada em todos os níveis de atenção, com a oferta prevenção combinada, que visa proporcionar ao usuário formas diversas de prevenção às IST/HIV/Aids e hepatites virais. A área técnica repassa à Atenção Primária à Saúde - APS insumos advindos do governo federal, tais como: preservativos e testes rápidos (HIV, sífilis e hepatites B e C).

Na APS as atividades de promoção, prevenção e proteção são realizadas através de atividades educativas nas diversas populações, entrega de insumos, além de testagens rápidas, que são ao mesmo tempo prevenção e diagnóstico.

Com relação ao eixo diagnóstico, tratamento e assistência, 100% das UAPS disponibilizam testagens rápidas, além da oferta de exames laboratoriais complementares quando necessários.

O manejo clínico das Infecções Sexualmente Transmissíveis, sempre que possível são tratados na APS, sendo apenas os casos mais graves encaminhados para atenção secundária.

Nos casos de diagnóstico de HIV/Aids e Hepatites Virais, a APS encaminha para o Serviço Ambulatorial Especializado em HIV/AIDS na UAPS Carlos Ribeiro.

Agora no 1º quadrimestre de 2022 iniciamos a sensibilização com os gestores das regionais para um novo mapeamento de unidades para implantação de unidades pilotos para início do manejo clínico, não tendo, portanto, nenhuma unidade com atendimento iniciado.

A meta de Promover a descentralização e qualificação dos serviços no cuidado integral a Pessoas vivendo com HIV/AIDS foi alcançada.

Após a criação dos fluxos para atendimento da PrEP na APS, decidimos iniciar com uma unidade piloto na UAPS Matos Dourado, dessa forma poderíamos testar o modelo proposto e realizarmos mudanças que necessárias para depois ampliarmos para outras unidades.

O acompanhamento das pessoas com hepatites virais (B e C) nos serviços especializados municipais foi iniciado em janeiro de 2022, sendo ainda o hospital São José a referência em Hepatites. A meta abaixo do esperado pode ser consequência dos baixos encaminhamentos para os mesmos.

Principais objetivos

- Garantir ações de Prevenção Combinada na Atenção Básica;
- Garantir a linha de cuidado as pessoas com IST/HIV/Aids e Hepatites Virais.

Quadro 98 – Indicador 6.13.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde atendendo Pessoas vivendo com HIV/AIDS.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.13 - Promover a descentralização e qualificação dos serviços no cuidado integral a Pessoas vivendo com HIV/AIDS	6.13.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde atendendo Pessoas vivendo com HIV/AIDS	2021	0	Percentual	0	20

Análise do indicador

Em 2020 e 2021, foram realizadas sensibilizações e capacitações com profissionais de 5 UAPS, contudo os profissionais de saúde que foram treinados mantem-se inseguros em relação

ao atendimento das PVHA, agora no primeiro quadrimestre de 2022 iniciamos a sensibilização com os gestores das regionais para um novo mapeamento de unidades para implantação de unidades pilotos para início do manejo clínico, não tendo portanto, nenhuma unidade com atendimento iniciado.

As ações previstas para esse indicador são:

- Implementar a linha de cuidado para HIV/Aids na APS;
- Capacitar os profissionais de saúde em manejo clínico do HIV/Aids;
- Realizar apoio matricial em infectologia para as unidades selecionadas.

Quadro 99 – Indicador 6.13.2 - Percentual de transmissão vertical do HIV.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.13 - Promover a descentralização e qualificação dos serviços no cuidado integral a Pessoas vivendo com HIV/AIDS	6.13.2 - Percentual de transmissão vertical do HIV	2021	0	Percentual	0	<1

Análise do indicador

Meta alcançada. As ações previstas para esse indicador são:

- Sensibilizar profissionais da APS para a realização do teste rápido para HV na primeira consulta pré-natal;
- Garantir a linha de cuidado para a gestante com HIV;
- Manter em funcionamento o comitê de transmissão vertical.

Quadro 100 – Indicador 6.13.3 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com atendimento de Profilaxia Pré-exposição ao HIV implantado.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.13 - Promover a descentralização e qualificação dos serviços no cuidado integral a Pessoas vivendo com HIV/AIDS	6.13.3 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com atendimento de Profilaxia Pré-exposição ao HIV implantado	2021	0	Percentual	1,2	20

Análise do indicador

Após a criação dos fluxos para atendimento da Profilaxia Pré-exposição ao HIV - PrEP na Atenção Primária à Saúde, iniciamos com uma unidade piloto na Unidade de Atenção Primária à Saúde - UAPS Matos Dourado, dessa forma poderíamos testar o modelo proposto e realizarmos mudanças que necessárias para depois ampliarmos para outras unidades.

Quadro 101 – Indicador 6.14.1 - Percentual de pacientes diagnosticados com Hepatite B e C atendidos nos Serviços Especializados.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.14 - Promover atendimento integral aos casos novos de Hepatites B e C	6.14.1 - Percentual de pacientes diagnosticados com Hepatite B e C atendidos nos Serviços Especializados	2021	-	Percentual	21	70

Análise do indicador

O acompanhamento das pessoas com hepatites virais (B e C) nos serviços especializados municipais foi iniciado em janeiro de 2022, sendo ainda o hospital São José a referência em Hepatites. A meta não alcança deve-se a baixa de encaminhamentos para os mesmos.

Destaques do Quadrimestre

- Implantação da Profilaxia Pré-exposição ao HIV - PrEP na Atenção Básica - Unidade Piloto.

Desafios para o próximo quadrimestre

- Implantação da PrEP em pelo menos 6 UAPS (1 por regional);
- Manter em zero o número de menores de 5 anos com diagnóstico de HIV;
- Discussão com as CORES para escolha das UAPS para implantação do Manejo Clínico do HIV;
- Acompanhamento dos casos novos de Hepatites Virais, visando a garantia do atendimento em nossos serviços especializados.

9.7 Saúde Mental

A Prefeitura de Fortaleza, por meio da Secretaria Municipal da Saúde, assume um importante compromisso no papel a ser desempenhado na área da Saúde Mental, tendo investido, significativamente, na implantação e qualificação de uma complexa Rede de Atenção Psicossocial.

Algumas ações desenvolvidas junto com a rede de saúde auxiliam nos cuidados de saúde e uma delas é o matricimaneto. O apoio matricial ou matriciamento é um modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica.

Com a retomada das atividades de uma forma mais normalizada o planejamento e ações para retorno do apoio matricial foi iniciado nos Centro de Atenção Psicossocial - CAPS e Unidade de Atenção Primária à Saúde - UAPS.

Principais objetivos

- Ampliar acesso e qualidade dos serviços em Saúde Mental, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional;
- Ampliar Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com matriciamento em Saúde Mental.

9.7.1 Programa Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 102 – Indicador 6.8.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com matriciamento em Saúde Mental.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.8 - Ampliar acesso e qualidade dos serviços em Saúde Mental, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional	6.8.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com matriciamento em Saúde Mental	2021	46,7	Percentual	53,33	50

Análise do indicador

Avaliando o 1º quadrimestre de 2022 temos um resultado de 53,33%, passamos nesses primeiros 4 meses do ano a contar com 08 CAPS com apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde com pelo menos 4 registros de atividades de matriciamento. Com isso houve um aumento de atividades de matriciamento comparado com o ano anterior e um alcance satisfatório do percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com matriciamento em Saúde Mental.

Com a Pandemia a demanda de saúde mental aumentou consideravelmente e podemos constatar o crescente aumento no número de atendimentos realizados pelos CAPS de Fortaleza em 2021 e no 1º quadrimestre de 2022. Com o crescimento da demanda concluímos que precisamos aumentar a cobertura da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS no município, ampliando a rede com novos serviços e habilitando alguns existentes para qualificar os atendimentos.

Quadro 103 – Indicador 6.8.2 - Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.8 - Ampliar acesso e qualidade dos serviços em Saúde Mental, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional	6.8.2 - Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial	2021	0,59	Índice	0,59	0,60

Análise do indicador

Analisando a demanda de atendimentos recebidos nos CAPS no 1º quadrimestre de 2022 que inclui os meses de janeiro à abril tivemos um total de 143.932 atendimentos realizados nos CAPS Gerais, AD e Infantil. Portanto não houve diminuição nos números de atendimentos realizados pelos CAPS nesse 1º quadrimestre de 2022 em relação ao 1º quadrimestre de 2021 houve um aumento de aproximadamente 22,82%. Analisando o 1º quadrimestre de 2022 com o 3º quadrimestre de 2021 que obteve um total de 140.820 atendimentos realizados houve um aumento de aproximadamente 2,20%.

Sobre o índice de cobertura nesse 1º quadrimestre permanecemos com o valor de 0,59, pois não ocorreu ampliação da Rede de Atenção Psicossocial devido ao Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) permanecer indisponível para novas habilitações. Não possibilitando ainda a habilitação do CAPS GERAL da Regional IV para tipo II, do CAPS GERAL da Regional II para tipo III e do CAPS AD da Regional V para 24hs. Sobre a inauguração de um CAPS INFANTIL na Regional V e de um CAPS GERAL tipo II na Regional V, aguardamos finalização de algumas pendências nas obras para realizar a inauguração prevista para o ano de 2022.

Destaques do Quadrimestre

- 3º Conferência Municipal de Saúde Mental de Fortaleza, realizada nos dias 6 e 7 de abril de 2022 composta por: 4 Eixos, 20 Subeixos, 17 Grupos de Trabalho, 137 Delegados, 27 convidados e 55 Propostas aprovadas para a Etapa Regional.

Desafios para o próximo quadrimestre

- Realizar a ampliação da rede de Saúde Mental efetivando as propostas de habilitação e inauguração propostas.

9.8 Rede de Atenção no Cuidado à Pessoa LGBTI+

A Política de Atenção Integral a Saúde da população LGBTI+ é uma política que transversaliza toda a rede de cuidado em saúde e que tem como um dos seus objetivos a ampliação do acesso da população LGBTI+ aos serviços de saúde do SUS, garantindo às pessoas o respeito e a prestação de serviços de saúde com qualidade e resolução de suas demandas e necessidades. Pensando nisso, a área técnica de atenção à saúde da população LGBTI+ atua de forma a garantir que essa população tenha suas demandas atendidas na Atenção Primária a Saúde e com as necessidades de encaminhamento atendidas. Para que isso seja efeito, há uma necessidade de se trabalhar principalmente com a eliminação do preconceito e da discriminação nos serviços de saúde e com a capacitação dos profissionais para o atendimento das necessidades específicas da população LGBTI+.

Principais objetivos

- Fortalecer a Política de Saúde da População LGBTI+;
- Ampliar o acesso da população LGBTI+ aos serviços e programas de saúde;
- Atuar na eliminação do preconceito e da discriminação da população LGBTI+ nos serviços de saúde;
- Fortalecer as ações de equidade em saúde na Atenção Primária.

9.8.1 Programa Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 104 – Indicador 6.12.1 - Percentual de desenvolvimento da Política de Promoção da Equidade em Saúde.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.12 - Fortalecer as ações de equidade em saúde na Atenção Primária	6.12.1 - Percentual de desenvolvimento da Política de Promoção da Equidade em Saúde	2021	0	Percentual	25	25

Análise do indicador

Neste quadrimestre já houve um início significativo de atividades realizadas relacionadas às políticas de equidade, principalmente no que se refere a política de atenção a saúde da população LGBTI+. Diante do cálculo do indicador, visto ser um indicador que considera o percentual de desenvolvimento da política de equidade, podemos afirmar que há diversos nuances a serem considerados nesse cálculo, visto que contempla uma multiplicidade de políticas que garantem a equidade no Sistema Único de Saúde. Dessa forma, considerando as ações que estão sendo realizadas relacionadas à política da saúde da população LGBTI+, podemos considerar que muitas ações já foram iniciadas, tornando o indicador satisfatório neste quadrimestre.

9.9 Programa de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde

A transição nutricional no Brasil é marcada pela convivência de doenças infecciosas e transmissíveis, desnutrição e carências nutricionais específicas e de Doença Crônicas Não transmissíveis - DCNT relacionadas à alimentação, tais como obesidade, hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes e alguns tipos de câncer, em todas as faixas de renda da população, em particular entre as famílias de menor poder socioeconômico. Além disso, o envelhecimento da população brasileira, com importante aumento dos idosos nas últimas décadas, revela indicadores positivos de melhora na expectativa de vida da população. Porém, as desigualdades

nas formas de viver e morrer impõem, também, novas demandas e desafios às políticas públicas.

Algumas ações de alimentação e nutrição, no âmbito municipal, fazem parte da agenda programática da Atenção Básica em saúde, dentre essas ações, estão incluídos o incentivo, o apoio e a proteção ao aleitamento materno; a vigilância alimentar e nutricional - SISVAN; programas de suplementação medicamentosa de micronutrientes (ferro, ácido fólico e vitamina A); o cuidado nutricional em programas de saúde para grupos populacionais específicos (risco nutricional, hipertensos, diabéticos, entre outros) e o acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil.

9.9.1 Programa Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 105 – Indicador 6.4.2 – Percentual de crianças vulneráveis de 0 a 5 anos com peso adequado para a idade, acompanhadas em Programas de Suplementação de Renda.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.4 – Fortalecer o desenvolvimento e o crescimento infantil no âmbito da Atenção Primária à Saúde.	6.4.2 – Percentual de crianças vulneráveis de 0 a 5 anos com peso adequado para a idade, acompanhadas em Programas de Suplementação de Renda	2020	84	Percentual	19,09	84

Análise do indicador

Verificou-se que durante o 1º Quadrimestre de 2022, houve uma grande diferença nos registros dos dados antropométricos das crianças na faixa etária de 0 a 5 anos, que foram cadastradas no Programa Auxílio Brasil - PAB. Essa diferença pode ser devido às crianças que não tiveram os seus dados registrados no sistema de Prontuário Eletrônico ou que não foram avaliadas com relação ao estado nutricional, resultando numa subnotificação com consequente prejuízo às ações propostas do Programa.

A informação do Indicador também dependerá diretamente de outros fatores, tais como: a aferição dos equipamentos balanças pediátricas e plataforma, assim como a técnica correta de avaliação antropométrica para a obtenção de dados fidedignos do estado nutricional das crianças vulneráveis de 0 a 5 anos de idade acompanhadas nos territórios.

Desafios para o proximo quadrimestre

- Tornar efetivo o registro dos dados de Marcadores do Consumo Alimentar durante as consultas na Atenção Primária à Saúde, para a correta análise do estado nutricional das crianças de 0 a 5 anos em situação de vulnerabilidade.

9.10 Rede de Atenção Especializada

A rede de Atenção Especializada ambulatorial está composta por quatro Policlínicas, sete Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso - CEADH, 18 Núcleos de Desenvolvimento Infantil - NDI, dois Centros Especializados em Reabilitação - CER, como também outros serviços especializados contratualizados para complementar a necessidade da população.

As Policlínicas estão localizadas nos territórios das Coordenadorias Regionais de Saúde onde há maior necessidade assistencial e menor poder aquisitivo.

- Policlínica João Pompeu Lopes Randal (CORES VI);
- Policlínica José Eloy da Costa Filho (CORES V);
- Policlínica Luís Carlos Fontenele (CORES VI);
- Policlínica Lusmar Veras Rodrigues (CORES III).

Nas policlínicas são ofertados serviços de reabilitação (Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia), outros serviços: Assistência Social, Acupuntura, Enfermagem, Nutrição, Farmácia Clínica, Psicologia. Especialidades médicas como: Angiologia, Gastrenterologia, Nefrologia, Ginecologia, Cardiologia, Endocrinologia, Dermatologia, Proctologia, Infectologia, Pediatria, Neurologia, Pneumologia, Urologia, Ortopedista.

Exames Especializados: Eletrocardiograma, Exame do pé diabético, Fundoscopia, tonometria, testes rápidos para Infecção Sexualmente Transmissível, Ultrassonografia de abdômen, próstata, tireóide, pélvica, transvaginal, obstétrica com Doppler, Ecocardiografia, Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Raios-X, Pequenos procedimentos cirúrgicos, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Mamografia, Endoscopia, Campimetria Computadorizada, Fundoscopia, Colonoscopia, Biopsia, imitaciometria, Mapeamento de retina, Logaudiometria. Como também exames laboratoriais de rotina conforme protocolos da atenção especializada.

No primeiro quadrimestre de 2022 foram realizadas nas quatro policlínicas 64.117 consultas especializadas e 49.601 exames especializados.

Os Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso estão localizados nas quatro policlínicas e em três Unidades de Atenção Primária à Saúde- UAPS, tal oferta nessas unidades com ações Especializadas foi uma proposta implantada com o intuito de melhorar o acesso à assistência às pessoas com doenças crônicas. As unidades envolvidas são: UAPS Anastácio Magalhães (CORES III), UAPS Maurício Matos Dourado (CORES VI) e Frei Tito de Alencar Lima (CORES II).

Os Centros Especializados em Reabilitação - CER estão implantados nas Policlínicas João Pompeu Lopes Randal (Habilitado) e Policlínica Luís Carlos Fontenele (Em processo de habilitação). Nestes Centros são atendidos pessoas com deficiência Visual, Física, Auditiva e Intelectual.

Os Núcleos de Desenvolvimento Infantil estão implantados em 18 UAPS, com equipe multiprofissional, o objetivo é de estimular precocemente crianças com atraso no desenvolvimento psicomotor, como reabilitar aquelas com alguma deficiência com perfil para equipe do NDI. Estão localizados nas UAPS: Edimar Norões, Maria de Lourdes Ribeiro Jereissati, Doutor Lineu Jucá, Flávio Marcílio, Irmã Hercília Aragão, Anastácio Magalhães, Carlos Ribeiro, Mariusa Silva Sousa, Dr. Licínio Nunes de Miranda, Dr. Roberto da Silva Bruno, Dom Aloiso Lorscheider, Dr. Gothardo Peixoto Figueredo Lima, Regina Maria da Silva Severino, Argeu Herbster, Luís Franklin Pereira, Dr. Pompeu Vasconcelos, Otoni Cardoso e Meton de Alencar.

Principais objetivos

- Ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável intermitente ou contínua no SUS;
- Implantar a linha do cuidado integral de atenção à pessoa com deficiência a fim de efetivar a integralidade na assistência à saúde, em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde.

O Centro Especializado em Reabilitação - CER é um ponto de atenção ambulatorial especializado em reabilitação que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistida, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência no território. É organizado a partir da combinação de no mínimo duas modalidades de reabilitação (auditiva, física, intelectual, visual). Atualmente, os CERs estão presentes em todos os estados da Federação.

A finalidade do indicador é monitorar o acesso à rede de cuidados à pessoa com deficiência, mais precisamente ao Centro Especializado de Reabilitação – CER. Por se tratar de um Centro Especializado, com equipe multidisciplinar e com trabalho integrado, objetiva-se atender a pessoa com deficiência em suas diferentes necessidades relacionadas à sua saúde em um único equipamento de saúde.

9.10.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 106 – Indicador 6.10.1 - Percentual de Pessoas com Deficiência encaminhadas ao Centro Especializado de Reabilitação com consulta especializada agendada.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.10 - Ampliar o acesso e qualificar o atendimento às Pessoas com Deficiência	6.10.1 - Percentual de Pessoas com Deficiência encaminhadas ao Centro Especializado de Reabilitação com consulta especializada agendada	2021	50	Percentual	91	50

Análise do indicador

O Percentual de Pessoas com Deficiência encaminhadas ao Centro Especializado de Reabilitação com consulta teve o resultado obtido acima da média indicada de 91%. Foi realizado um trabalho de articulação com as Coordenadorias da Secretaria Municipal da Saúde que se relacionam com a temática da saúde à Pessoa Com Deficiência - PCD, e conjuntamente com as articuladoras das regionais, através de reuniões, grupos de trabalho, visitas técnicas e institucionais, além de participações em reuniões do Conselho da Pessoa com Deficiência objetivando expor como a Rede de Cuidados à Saúde da PCD de Fortaleza funciona.

O indicador Percentual de encaminhamentos da Atenção Primária para a Atenção Especializada apresenta a organização dos pontos de atenção de saúde da Atenção Especializada, redirecionando suas ações e serviços ofertados com foco no acesso do usuário ao serviço de saúde, de forma equitativa com responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional e assim qualificando as Redes de Atenção à Saúde. Tendo a Atenção Primária à Saúde como centro de comunicação.

9.11 Programa Melhor em Casa

O Serviço de Atenção Domiciliar - SAD é um programa do governo federal, instituído pela Portaria nº825 de 25 de Abril de 2016 e redefinido pela Portaria 2.527 de 24 de outubro de 2011 no âmbito de todo Sistema único de Saúde – SUS e que atualiza as equipes habilitadas. O SAD é um importante produto de negociação e pactuação tripartite que contou com vários momentos entre Ministério da Saúde e os gestores municipais e estaduais representados pelos conselhos: CONASEMS E CONASS.

O SAD no Município de Fortaleza é gerido através de um contrato entre a Secretaria Municipal da Saúde e a Associação Paulista para Desenvolvimento da Medicina - SPDM. A SPDM é uma Organização Social, e atualmente responsável pelo gerenciamento e execução das atividades do Programa Melhor em Casa.

O programa atua na Rede de Atenção a Saúde - RAS, de forma complementar a Atenção Primária e Especializada. O Programa Melhor em Casa atende às demandas dos pacientes de perfil de Atenção domiciliar tipo 2 (AD2), referenciados pelas Unidades de Atenção Primária a Saúde - UAPS, através de instrumento padrão de avaliação, com descrição no mínimo de dois critérios Unidades Hospitalares - UH e Unidade de Atenção às Urgências - UPA, referenciados através de contato do profissional assistencial com o programa para início do processo de desospitalização de pacientes clinicamente estáveis, que requerem atenção domiciliar, avaliados com baseado nos critérios de elegibilidade descritos na Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016. O Programa Melhor em Casa de Fortaleza foi implantado em 2020, conta com 26 Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar - EMAD e nove Equipes Multiprofissional de Apoio - EMAP. As equipes cobrem uma população de 100.000hab-300.000hab.

O programa funciona durante toda semana (7hs-19hs), inclusive final de semana. Temos no total de 260 funcionários, para cada equipe temos um carro, totalizando 35 e um transporte sanitário para as intercorrências ocorridas durante o atendimento das equipes, onde os pacientes serão removidos para outro nível de atenção.

9.11.1 Programa Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 107 – Indicador 6.19.1 - Percentual de média anual de altas de pacientes inscritos no Programa Melhor em Casa.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.19 - Ampliar e qualificar a assistência no SUS a pacientes com agravos de saúde que possam receber atendimento humanizado em domicílio e perto da família	6.19.1 - Percentual de média anual de altas de pacientes inscritos no Programa Melhor em Casa	2021	7,5	Percentual	8,2	9

Análise do indicador

A alta do paciente ativo no programa é uma rotatividade diária, o que favorece a abertura para admissão de outros que podem ser oriundos da APS e da rede hospitalar, e que necessitam dos serviços de atenção domiciliar. O crescimento positivo do indicador nos remete a percepção de cumprimentos das metas impostas e alcance dos objetivos estimados não só do plano municipal 2022, o empenho dos profissionais na execução das ações pactuadas pela gestão junto ao melhor em casa, como também o cumprimento da própria portaria que instituiu o programa.

9.12 Regulação

A Atenção Primária à Saúde - APS é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, sendo capaz de resolver 85% dos problemas de saúde da população. Os outros 15% são encaminhados à rede de atenção secundária e terciária.

Os encaminhamentos para atenção especializada são realizados através do prontuário eletrônico e o sistema de marcação de consultas e exames especializados realiza os agendamentos de forma automática.

O absentismo do usuário no sistema de saúde é o ato de não comparecer às consultas e aos procedimentos agendados no SUS. Esta prática gera desperdícios de recursos públicos,

desorganiza a oferta de serviços, limita a garantia da atenção nos diversos níveis de assistência e retorno dos usuários faltosos ao fluxo de marcações de consultas e exames.

Os Protocolos Clínicos são importantes ferramentas de gestão que norteiam os profissionais das unidades de APS e Atenção Especializada, auxiliando na qualificação das necessidades e direcionamento adequado para as referências de acordo com os perfis de atendimento e níveis de complexidade.

Os protocolos clínicos serão implantados nas 116 unidades de atenção primária, distribuídas nas seis coordenadorias regionais. Serão trabalhados em todas as áreas pertinentes a regulação do município. Abaixo segue quadro dos protocolos que serão construídos até 2025.

Principais objetivos

- Reduzir para 15% o número de encaminhamentos da Atenção Primária para a Atenção Especializada até 2025;
- Organizar pontos de atenção dos serviços especializados com foco no acesso do usuário ao serviço;
- Descrever o perfil dos serviços especializados facilitando a necessidade do encaminhamento da Atenção Primária para a Atenção Especializada e a oferta de vagas pela regulação;
- Fortalecer o poder de resolutividade da Atenção Primária.

9.12.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 108 – Indicador 6.20.1 - Percentual de encaminhamentos da Atenção Primária para a Atenção Especializada.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.20 - Qualificar o acesso da população aos serviços da Atenção Especializada	6.20.1 - Percentual de encaminhamentos da Atenção Primária para a Atenção Especializada	2019	19	Percentual	18	19

Análise do indicador

A Atenção Primária à Saúde - APS possuiu a capacidade de resolver 85% dos problemas de saúde população, encaminhando os outros 15% para a atenção especializada. No ano de 2019 a APS do Município de Fortaleza encaminhou para a rede especializada 19% dos usuários atendidos, sendo esse dado utilizado como base para pactuação da meta para 2025. Para o ano de 2022 foi pactuado a meta de 19% onde o município teve um resultado satisfatório permanecendo com o indicador abaixo do pactuado.

O indicador apresentará um aumento da cobertura de protocolos clínicos implantados na APS, minimizará encaminhamentos desnecessários para a atenção especializada.

Repercutirá na qualidade dos encaminhamentos da APS para a Atenção Especializada, com isso o fortalecimento do poder de resolutividade das Equipes de Saúde da Família - ESF.

Quadro 109 – Indicador 6.20.2 - Taxa de Absenteísmo de consultas e exames especializados agendados pela Atenção Primária a Saúde.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.20 - Qualificar o acesso da população aos serviços da Atenção Especializada	6.20.2 - Taxa de Absenteísmo de consultas e exames especializados agendados pela Atenção Primária a Saúde	2021	54	Taxa	42,62	50

Análise do indicador

Após a implantação das diretrizes da Regulação e as atividades para o fortalecimento e monitoramento junto as CORES a taxa de absenteísmo no 1º quadrimestre de 2022 diminuiu para 42,6. Para o ano de 2022 foi pactuado a meta de 50% onde o município teve um resultado satisfatório permanecendo com o indicador abaixo do pactuado.

Quadro 110 – Indicador 6.20.3 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com protocolos de encaminhamento para Atenção Especializada implantado.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.20 - Qualificar o acesso da população aos serviços da Atenção Especializada	6.20.3 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com protocolos de encaminhamento para Atenção Especializada implantado.	2021	0	Percentual	0	25

Análise do indicador

O indicador apresentará um aumento da cobertura de protocolos clínicos implantados na APS, minimizará encaminhamentos desnecessários para a atenção especializada.

Repercutirá na qualidade dos encaminhamentos da APS para a Atenção Especializada, com isso o fortalecimento do poder de resolutividade das ESF.

9.13 Rede de Atenção à Saúde Bucal

A Rede de Saúde Bucal desenvolve um conjunto de ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação do paciente. De acordo com Mendes, 2011, as RAS não são apenas um arranjo poliárquico, entre diferentes atores dotados de certa autonomia, trata-se de um sistema que busca aprofundar e estabelecer padrões estáveis de inter-relações.

Principais objetivos

- Ofertar um serviço odontológico de qualidade para a população;
- Ampliar o acesso aos serviços odontológicos na Atenção Primária, Secundária e Terciária;
- Fortalecer a política da primeira infância através dos atendimentos ofertados nas Bebê Clínicas Odontológicas e nas Puericulturas Odontológicas;
- Ampliar o acesso ao serviço odontológico das gestantes;
- Monitorar e Avaliar as vagas ofertadas na Atenção Secundária e Terciária em saúde bucal;

- Fortalecer o atendimento domiciliar odontológico.

9.13.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 111 – Indicador 6.2.1 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.2 - Ampliar e qualificar o acesso e Assistência em Saúde Bucal na Atenção Primária	6.2.1-Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal	2020	41	Percentual	43,32	42

Análise do indicador

A meta proposta para o ano de 2022 já foi alcançada no primeiro quadrimestre, contudo o trabalho permanece com o objetivo de ampliar a cobertura das equipes de saúde bucal na ESF.

Quadro 112 – Indicador 6.2.2-Número de Bebê Clínicas Odontológicas implantadas.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.2 - Ampliar e qualificar o acesso e assistência em Saúde Bucal na Atenção Primária	6.2.2-Número de Bebê Clínicas Odontológicas implantadas	2021	4	Número	0	-

Análise do indicador

O indicador está alinhado com o que foi pactuado.

Quadro 113 – Indicador 6.2.3-Razão entre tratamentos concluídos e primeira consulta odontológica programática.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.2 - Ampliar e qualificar o acesso e assistência em Saúde Bucal na Atenção Primária	6.2.3-Razão entre tratamentos concluídos e primeira consulta odontológica programática	2019	0,5	Razão	0,23	0,22

Análise do indicador

A meta proposta para o ano de 2022 já foi alcançada no primeiro quadrimestre, contudo o trabalho permanece com o objetivo de contribuir para o planejamento e monitoramento do acesso e da resolubilidade do atendimento da equipe de saúde bucal.

Quadro 114 – Indicador 6.2.4 - Proporção de gestantes cadastradas com consulta odontológica realizada.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.2 - Ampliar e qualificar o acesso e Assistência em Saúde Bucal na Atenção Primária	6.2.4-Proporção de gestantes cadastradas com consulta odontológica realizada	2019	35	Percentual	31,94	22

Análise do indicador

Proporção de gestantes cadastradas com consulta odontológica realizada a meta proposta para o ano de 2022 já foi alcançada no primeiro quadrimestre, contudo o trabalho permanece com o objetivo de prevenir agravos de saúde bucal que possam comprometer a gestação e o bem estar da gestante.

Quadro 115 – Indicador 6.3.1-Percentual de pacientes atendidos pelas Equipes de Saúde Bucal do Programa Melhor em Casa.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida META	1º RDQA	Meta 2022
6.3 - Ampliar e qualificar o acesso e a Assistência em Saúde Bucal na Atenção Domiciliar	6.3.1-Percentual de pacientes atendidos pelas Equipes de Saúde Bucal do Programa Melhor em Casa	2021	48	Percentual	18	48

Análise do indicador

Percentual de pacientes atendidos pelas Equipes de Saúde Bucal do Programa Melhor em Casa é um indicador que está em processo de monitoramento e sua avaliação final deverá levar em consideração o resultado anual, visto que os dados são cumulativos e ao final do ano de 2022 pretende-se ter realizado o atendimento odontológico de 48% dos pacientes que são acompanhados pelo EMAD.

Quadro 116 – Indicador 7.1.1-Proporção de pacientes encaminhados para a Atenção Especializada em Saúde Bucal com consulta odontológica agendada.

Diretriz 7- Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
7.1 - Ampliar e qualificar o acesso em Saúde Bucal na Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar	7.1.1-Proporção de pacientes encaminhados para a Atenção Especializada em Saúde Bucal com consulta odontológica agendada	2019	57	Percentual	72	53

Análise do indicador

Proporção de pacientes encaminhados para a Atenção Especializada em Saúde Bucal com consulta odontológica agendada é uma meta proposta para o ano de 2022 já foi alcançada no primeiro quadrimestre, contudo as ações com o objetivo de diminuir a fila de espera e o absenteísmo continuam sendo implementadas pela área técnica de saúde bucal.

A meta proposta para o ano de 2022 já foi alcançada no primeiro quadrimestre, contudo

as ações com o objetivo de diminuir a fila de espera e o absenteísmo continuam sendo implementadas pela área técnica de saúde bucal.

Quadro 117 – Indicador 7.1.2 - Proporção de pacientes encaminhados para a cirurgia buco-maxilo-facial hospitalar em Saúde Bucal com consulta odontológica agendada.

Diretriz 7- Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
7.1 Ampliar e qualificar o acesso em Saúde Bucal na Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar	7.1.2-Proporção de pacientes encaminhados para a cirurgia buco-maxilo-facial hospitalar em Saúde Bucal com consulta odontológica agendada	2021	80	Percentual	84	80

Análise do indicador

A meta para o indicador no ano de 2022, contudo seguiremos trabalhando para melhoras a oferta.

Destaques do Quadrimestre

- 17 equipes de saúde bucal participando do Estudo;
- Equipe: cirurgião-dentista, auxiliar de saúde bucal e agente comunitário de saúde;
- Iniciada visitas domiciliares pelos ACS.

9.14 Programa Auxílio Brasil

Programa Auxílio Brasil - PAB é um programa federal de transferência direta e indireta de renda que integra benefícios de assistência social, saúde, educação e emprego, destinado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza. Além disso, o Programa oferece ferramentas para a emancipação socioeconômica da família em situação de vulnerabilidade social.

A agenda de saúde do Auxílio Brasil no SUS compreende a oferta de serviços para a realização do pré-natal pelas gestantes, o acompanhamento do estado nutricional infantil e imunização das crianças. Assim, as famílias beneficiárias do Auxílio Brasil com mulheres com idade entre 14 e 44 anos e crianças menores de sete anos de idade deverão ser assistidas por

uma equipe de saúde da família, por agentes comunitários de saúde ou por unidades básicas de saúde, que proverão os serviços necessários ao cumprimento das ações de responsabilidade da família.

9.14.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 118 – Indicador 6.11.1 – Cobertura de acompanhamento semestral das condicionalidades de saúde do programa Auxílio Brasil.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.11 – Garantir o acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Auxílio Brasil, no que diz respeito à oferta de pré-natal, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e imunização	6.11.1 – Cobertura de acompanhamento semestral das condicionalidades de saúde do programa Auxílio Brasil	2019	70,82	Percentual	34	80

Análise do indicador

Cobertura de Acompanhamento semestral das condicionalidades de saúde do programa Auxílio Brasil é um Indicador não reflete a capacidade de mobilização e articulação intersetorial (saúde, educação e assistência social), além de não trabalhar a vigilância com outros programas da APS que de forma transversal trabalham com o público vulnerável do Programa Auxílio Brasil.

9.15 Programa Hanseníase

O Programa Nacional de Controle da Hanseníase do Ministério da Saúde desenvolve um conjunto de ações que visam orientar a prática em serviço em todas as instâncias e diferentes complexidades, de acordo com os princípios do SUS, fortalecendo as ações de vigilância epidemiológica da hanseníase, a promoção da saúde com base na educação permanente e a assistência integral aos portadores deste agravo.

A atenção à pessoa com hanseníase, suas complicações e sequelas, deve ser oferecida em toda a rede do Sistema Único de Saúde, de acordo com a necessidade de cada caso.

As ações de comunicação são fundamentais à divulgação das informações sobre hanseníase dirigidas à população em geral e, em particular, aos profissionais de saúde e às pessoas atingidas pela doença e às de sua convivência. Essas ações devem ser realizadas de forma integrada à mobilização social. É recomendável que a divulgação de informações sobre hanseníase dirigida à população em geral, às pessoas atingidas pela doença e aos profissionais de saúde seja feita de forma integrada às ações de mobilização e de participação social.

9.15.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 119 – Indicador 5.11.1 - Proporção de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.11 - Fortalecer as ações de controle da Hanseníase	5.11.1 - Proporção de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	2018	79,8	Percentual	64,4	78

Análise do indicador

Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
Trata-se de dados parciais, quanto ao resultado do 1º quadrimestre de 2022, uma vez que somente encerra-se em 2024. Portanto, deve ser visto com cautela. Desta forma, este indicador fica prejudicado ao analisá-lo por quadrimestre.

9.16 Programa Tuberculose

O Programa de Controle da Tuberculose compreende estratégias que visam ampliar e fortalecer as ações de controle no âmbito do município de Fortaleza. Privilegia a descentralização das ações para a Atenção Primária à Saúde, ampliando o acesso da população geral e das mais vulneráveis.

Principais objetivos

- Diagnosticar precocemente todas as formas de tuberculose;
- Tratar de forma adequada e oportuna todas as pessoas diagnosticadas com TB, visando à integralidade do cuidado;
- Intensificar ações estratégicas voltadas às populações mais vulneráveis ao adoecimento por TB: Pessoas vivendo com HIV e População em Situação de Rua;
- Fortalecer a vigilância da TB e o monitoramento e avaliação das ações de enfrentamento da doença;
- Promover Educação Permanente nas ações de controle da tuberculose para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde.

9.16.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 120 – Indicador 5.9.4 - Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de Tuberculose.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.9 - Fortalecer as ações de controle da Tuberculose	5.9.4 - Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de Tuberculose	2020	82,4	Percentual	69,9	85

Análise do indicador

A proporção de exames anti-HIV realizados nos casos novos de Tuberculose alcançou 72,0% no 1º quadrimestre de 2021 e 69,9% no 1º Quadrimestre 2022, abaixo da meta programada. Porém, vale ressaltar que os dados referentes ao ano de 2021 e 2022 serão encerrados em 2022 e 2023 respectivamente. Sendo assim, trata-se de dados parciais.

Quadro 121 – Indicador 5.9.2 - Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.9 - Fortalecer as ações de controle da Tuberculose	5.9.2 - Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial	2019	60,1	Percentual	0,6	65

Análise do indicador

O percentual de cura de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no primeiro quadrimestre de 2022 foi 0,6%. No mesmo período de 2021 o resultado foi 18,1%, bem menor que a meta pactuada pelo município de 65% e também que a meta recomendada pela MS que é de 75%. Porém, ressalta-se é que um dado muito parcial, tendo em vista que os casos de 2021 encerram em setembro de 2022 e os casos de 2022 encerram apenas em setembro de 2023. Por esse motivo, destacamos que o referido indicador não é recomendado que seja avaliado quadrimestralmente.

Quadro 122 – Indicador 5.9.3 - Proporção de contatos examinados dos casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.

Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
5.9 - Fortalecer as ações de controle da Tuberculose	5.9.3 - Proporção de contatos examinados dos casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial	2019	60	Percentual	13,9	65

Análise do indicador

A proporção de contatos examinados entre os casos novos de Tuberculose registrados em 2021 e 2022 tratam-se de dados parciais, visto que estes casos serão encerrados apenas em setembro de 2022 e 2023, respectivamente.

9.17 Saúde do Adolescente

A área técnica Saúde do Adolescente tem como premissa o cuidado integral aos indivíduos no ciclo de vida que corresponde ao período da adolescência, por meio do acesso universal e igualitário aos serviços de saúde nos três níveis de atenção. Para tanto, são necessárias ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, atenção humanizada e trabalho em rede.

Principal objetivo

- Promover a atenção integral, à saúde de adolescentes de 10 a 19 anos, na perspectiva da melhoria da qualidade de saúde, assegurando a acessibilidade e o atendimento humanizado e resolutivo.

9.17.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 123 – Indicador 6.5.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com o Programa do Adolescente implantado.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.5 - Promover ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde do adolescente	6.5.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com o Programa do Adolescente implantado	2021	10,3	Percentual	10,3	20

Análise do indicador

A proposta do indicador prevê que durante o ano de 2022 sejam incorporadas mais 12 UAPS ao Programa. Até o momento, as novas UAPS ainda não foram incorporadas e por essa razão, no 1º. Quadrimestre, a meta permanece inalterada. O momento atual é de fortalecimento das ações nas UAPS onde o programa foi inicialmente implantado.

Quadro 124 – Indicador 6.5.3 - Percentual de adolescentes envolvidos em ações de promoção à saúde.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.5 - Promover ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde do adolescente	6.5.3 - Percentual de adolescentes envolvidos em ações de promoção à saúde	2021	-	Percentual	0,8	60

Análise do indicador

Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com o Programa do Adolescente implantado de modo geral, o indicador apresentado encontra-se insuficiente, o que pôde ser observado em todas as CORES, considerando a baixa quantidade de atividades realizadas.

O planejamento das ações que foi solicitado no curso de gestores promoverá o entendimento a respeito da importância da realização de tais ações nas UAPS.

Quadro 125 – Indicador 6.5.2 - Percentual de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas atendidos.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.5 - Promover ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde do adolescente	6.5.2 - Percentual de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas atendidos	2021	20	Percentual	33,6	20

Análise do indicador

O indicador alcançou no 1º Quadrimestre um valor acima do esperado para o ano vigente. Uma explicação se deve ao número crescente de oferta de consultas pelos profissionais de saúde mental da equipe Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade - PNAISARI nas Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPS dos territórios onde os Centros

Socioeducativos estão localizados. Essas equipes estão responsáveis pelos atendimentos aos adolescentes assim como pela articulação dos atendimentos aos adolescentes pelos demais profissionais das UAPS, uma potencialidade que tem apresentado resultados satisfatórios.

Quadro 126 – Indicador 6.5.4 - Percentual de alunos acompanhados nas ações do Programa Saúde na Escola.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.5 - Promover ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde do adolescente	6.5.4 - Percentual de alunos acompanhados nas ações do Programa Saúde na Escola	2021	-	Percentual	1,6	40

Análise do indicador

De modo geral, o indicador apresentado encontra-se insuficiente, o que pôde ser observado em todas as CORES, considerando a baixa quantidade de atividades realizadas. Esse valor pode ser resultado do direcionamento dos profissionais para o atendimento à Covid-19 e à vacinação sobretudo nos dois primeiros meses do quadrimestre.

Destaques do Quadrimestre

- Fortalecimento da Integração Saúde e Educação;
- Planejamento das ações anuais do Programa entre UAPS e escolas;
- Articulação com os Grêmios Estudantis;
- Construção do “Guia de Atendimento para Adolescentes que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas” - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei - PNAISARI.

9.18 Saúde da Pessoa Idosa

O processo de envelhecimento da população mundial é um fenômeno já constatado em todo o mundo. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE de 2015 o envelhecimento progressivo da população brasileira apontam que em 2030, o número de pessoas idosas superará o de crianças e adolescentes de 0 a 14 anos em cerca de 2,28 milhões.

Até 2050, Fortaleza atingirá um percentual de 25% de idosos na população, por volta de 650.000 idosos, um aumento de 250% em relação à população atual.

Dessa forma, o desafio consiste em pensar o processo de envelhecimento da população a partir da estruturação da Rede de Atenção à Saúde - RAS, objetivando assegurar a efetivação das Políticas e Diretrizes de Saúde voltadas à Pessoa Idosa.

Nesse sentido, a Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, na observância de sua missão institucional está desenvolvendo uma série de ações para a estruturação da Linha de Cuidado - LC de saúde da pessoa idosa na nossa cidade.

9.18.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 127– Indicador 6.18.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com registro de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa nas consultas de Atenção Primária.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.18 - Promover a melhoria das condições de saúde da pessoa idosa mediante a qualificação da gestão e da organização da linha de cuidado	6.18.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com registro de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa nas consultas de Atenção Primária	2021	0	Percentual	26.5	20

Análise do indicador

O indicador do número de UAPS com avaliação multidimensional da pessoa idosa é relevante para subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação do cuidado, no rastreamento precoce da perda funcional dos longevos de nossa cidade, bem como na identificação de doenças e agravos relacionados a essa etapa de vida.

Nesse 1º Quadrimestre pudemos observar a adesão e o compromisso já assumido por algumas unidades de saúde em promover através da avaliação multidimensional da pessoa idosa uma nova perspectiva do cuidado sistêmico e não compartimentado desta população na Rede de Atenção à Saúde - RAS em nosso município.

Destaques do Quadrimestre

- Atendimento a 26 Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPIs para realização do monitoramento e testagem rápida para Covid-19 aos idosos residentes e profissionais da instituição.

9.19 Linha de Cuidado do Hipertenso e Diabético

As doenças crônicas apresentam grandes desafios para a gestão municipal, sobretudo, em promover melhorias na qualidade de vida da população que vive com diabetes mellitus - DM e hipertensão arterial sistêmica - HAS. As doenças cardiovasculares se apresentam como a principal causa de óbito no município de Fortaleza, indicando risco mais elevado para pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.

Desta forma, a Secretaria Municipal de Saúde - SMS vem priorizando as ações de fortalecimento da Linha de Cuidado - LC aos Hipertensos e Diabéticos na Atenção Primária à Saúde - APS, através do fluxo de acompanhamento das condicionalidades de saúde, integrando as Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPS, os Centros Especializados de Atenção a Diabetes e Hipertensão - CEADH e a Rede Hospitalar a fim de qualificar e efetivar a gestão do cuidado, bem como, melhorar o acesso dos portadores de doenças crônicas aos serviços da Rede de Atenção à Saúde - RAS.

Os CEADHs objetivam reduzir a morbimortalidade, garantir o atendimento ambulatorial especializado aos portadores crônicos de hipertensão e diabetes, estratificados como alto e muito alto risco pela Atenção Primária. O usuário será atendido pela equipe multiprofissional composta por: Cardiologista, Endocrinologista, Nutricionista, Farmacêutico, Oftalmologista, Estomaterapeuta, dentre outros, os quais irão elaborar um plano de cuidado adequado à necessidade específica do paciente.

A Linha de Cuidado de HAS e DM no município de Fortaleza, parte do acompanhamento sistemático dos usuários que devem estar inseridos no programa de hipertensão e diabete, realizando acompanhamento com equipe da Estratégia Saúde da Família - ESF a partir da estratificação de risco para a condição crônica, sendo encaminhados aos CEADHS os pacientes classificados como ALTO e MUITO ALTO RISCO.

O usuário estratificado como ALTO ou MUITO ALTO RISCO em diabetes e/ou hipertensão, ao ser avaliado pelo profissional que solicita os exames, coloca o CID/CIAP2

adequado à doença, verifica se o usuário possui registro de PA no sistema pelo menos 2 vezes nos últimos 6 meses e encaminha o usuário para a linha de cuidado respectiva (CEADH Diabético, CEADH Hipertenso e CEADH Hipertenso / Diabético).

A vinculação das 116 Unidades de Saúde aos Centros Especializados em Atendimento de Hipertensos e Diabéticos observa a territorialização e prima pela acessibilidade dos usuários, sendo encaminhada a rede hospitalar os de alta complexidade.

9.19.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 128 – Indicador 6.16.1 – Percentual de pessoas hipertensas com consulta e PA aferida no semestre na Atenção Primária à Saúde.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.16 - Promover atenção integral aos portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.	6.16.1 – Percentual de pessoas hipertensas com consulta e pressão arterial aferida no semestre na Atenção Primária à Saúde.	2021	18	Percentual	55	50

Quadro 129 – Indicador 6.16.2 – Percentual de pessoas diabéticas com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre na Atenção Primária à Saúde.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.16 - Promover atenção integral aos portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.	6.16.2 – Percentual de pessoas diabéticas com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre na Atenção Primária à Saúde.	2021	55	Percentual	69	55

Análise dos indicadores

Os indicadores de hipertensão e diabetes são relevantes para subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas no município de Fortaleza.

Nesse 1º Quadrimestre pudemos observar uma melhora significativa dos indicadores, a proporção de pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus acompanhadas na APS, bem como nos permite avaliar os registros dos dados antropométricos no prontuário eletrônico semestralmente.

9.20 Programa Cresça com o seu Filho

O *Cresça com Seu Filho/Criança Feliz* tem como objetivo principal apoiar as famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças no período da gestação aos três anos de idade.

9.20.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 130 – Indicador 6.4.3 - Proporção de visitas domiciliares completas realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde às crianças de 0 a 3 anos de idade acompanhadas no Cresça com Seu Filho/Criança Feliz.

Diretriz 6- Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.4 - Fortalecer o desenvolvimento e o crescimento infantil no âmbito da Atenção Primária à Saúde	6.4.3 - Proporção de visitas domiciliares completas realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde às crianças de 0 a 3 anos de idade acompanhadas no Cresça com Seu Filho/Criança Feliz	2021	97	Percentual	97	97

Análise do indicador

A proporção de visitas domiciliares completas realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde às crianças de zero a três anos de idade acompanhadas pelo Cresça com Seu Filho/Criança Feliz nos meses de janeiro a abril de 2022 foram 95%, 97%, 101% e 95% respectivamente, tendo alcançado para o quadrimestre 97%, correspondendo à média do período.

No primeiro quadrimestre do ano de 2022, 4.729 crianças (contagem única de crianças que receberam pelo menos uma visita domiciliar completa no período) foram acompanhadas

pelo Cresça com Seu Filho/Criança Feliz e foram realizadas 51.918 visitas domiciliares completas pelos Agentes Comunitários de Saúde.

9.21 Consultório na Rua

A estratégia Consultório na Rua foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, e visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

Quadro 131 – Indicador 6.9.1 - Número de Equipes de Consultório na Rua implantadas.

Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
6.9 - Ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde	6.9.1 - Número de Equipes de Consultório na Rua implantadas	2021	1	Número	0	5

Análise do indicador

Atualmente o município não possui equipe Consultório na Rua. As equipes de Consultório na Rua estão habilitadas pelo Ministério da Saúde e em processo de contratação através de aditivo pelo contrato de gestão no segundo semestre de 2022.

10 ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR

A Secretaria Municipal da Saúde distribuiu no âmbito de seu planejamento estratégico, as competências gerenciais administrativas, de acordo com o perfil assistencial direcionado para as complexidades dos níveis de atenção, primária, secundária e terciária a serem prestados a sua população.

A Coordenadoria de Redes Pré-hospitalar e Hospitalar - COREPH é responsável pela definição das diretrizes para a organização da assistência hospitalar e pré-hospitalar, integrando-a com a atenção primária de forma a organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas.

A COREPH surge em resposta à necessidade de coordenar o atendimento da Rede de Urgência e Emergência – RUE, contemplando a reorganização das linhas de cuidados prioritárias de traumatologia, clínica e cirúrgica, bem como, a materno–infantil, priorizada sob a luz da Rede Cegonha. Buscando assegurar em todos os equipamentos sob sua responsabilidade o acolhimento com classificação de risco e resolutividade, articulando e integrando todos os equipamentos de saúde com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

Competências da Coordenadoria de Redes Pré-hospitalar e Hospitalar

A Célula de Gestão de Monitoramento dos Hospitais - CEGEM, cabe à gestão, organização e deliberação acerca do custeio para investimentos, aquisições, adequação física de equipamentos, infraestrutura, recursos humanos e insumos necessários aos serviços integrantes desta coordenadoria sob gestão direta ou indireta, sendo monitoradas através dessa gerência.

A Célula de Atenção às Urgências e Emergências - CEATUR, exerce suas atividades direcionadas à área da assistência hospitalar e pré-hospitalar, fixo e móvel, em parceria com as Centrais de Regulação do Município e Estado, para garantir o melhor atendimento ao usuário de acordo com a complexidade necessária ao perfil do paciente a ser regulado, de acordo com os protocolos pré-estabelecidos pelos equipamentos de saúde requeridos.

Como parte integrante da matriz de gerências da COREPH, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU tem como competência técnica gerenciar e coordenar o atendimento médico realizado no componente pré-hospitalar móvel de urgência, tanto em casos de traumas, como em situações clínicas, monitorando a prestação dos cuidados médicos de urgência

apropriados ao estado de saúde do cidadão e realizando o transporte quando se fizer necessário, para as Unidades de Pronto Atendimento - UPAs 24h e/ou hospitais de referência de acordo o diagnóstico determinado pela equipe de atendimento.

Através de sua assessoria técnica, a COREPH é responsável pela qualificação de sua rede assistencial, elaborando projetos de educação permanente, implementando, monitorando e controlando as gestões estratégicas, custos, diretrizes, normas, indicadores, portarias, manuais e modelos de processos necessários à prestação dos serviços executado pelas unidades assistenciais.

A COREPH também busca o alcance dos objetivos estabelecidos no Plano Municipal da Saúde e Plano Plurianual – PPA, analisando indicadores de resultado realizados pelos equipamentos de saúde em acordo com a estratégia da gestão central e as direções dos hospitais, com o objetivo de avaliar a performance dos processos assistenciais resultantes das ações implantadas na rede de urgência e emergência do município.

A COREPH tem fundamental importância na gestão e garantia dos resultados esperados e pré-estabelecidos para as unidades assistenciais sob sua responsabilidade, nas instâncias hospitalar e pré-hospitalar, em integração com os outros pontos de atenção que compõe a Rede de Saúde do Município, com base nos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, de modo a assegurar a melhor assistência a ser prestada à população do município.

A Rede de Urgência e Emergência - RUE articula e integra todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna, respeitando-se os critérios epidemiológicos e de densidade populacional.

10.1 Composição da Rede de Urgência e Emergência

Pré-Hospitalar Fixo – 06 Unidades de Pronto Atendimento de Saúde – UPAs 24 horas:

Dr. Fábio Landim (Jangurussu) – Regional VI;

Dr. Eduíno França Barreira (Cristo Redentor) – Regional I;

Dr. Haroldo Juaçaba (Itaperi) - Regional IV;

Dr. Fernando Guanabara (Vila Velha) – Regional I;

Dr. Juraci Magalhães (Bom Jardim) – Regional V;

Yolanda Queiroz (Edson Queiroz) – Regional VI.

Pré-Hospitalar Móvel – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU:

14 Bases descentralizadas do SAMU Fortaleza;

- 06 Ambulâncias tipo Unidade Móvel de Suporte Avançado de Vida – SAV;
- 19 Ambulâncias tipo Unidade Móvel de Suporte Básico de Vida – SBV;
- 03 Ambulâncias tipo Unidade Móvel de Suporte Intermediário de Vida – SIV;
- 10 Motolâncias;
- 03 Bike Vida.

Unidades Hospitalares de Porta Aberta

São unidades hospitalares da rede secundária municipal da saúde, que prestam atendimento de urgência e emergência 24 horas, denominadas de “Porta aberta”.

Unidade Hospitalar de Retaguarda

O Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann é classificado como unidade de retaguarda para a rede secundária do município.

Composição da Rede Hospitalar Secundária Municipal e Perfil dos Hospitais

Do total de Hospitais elencados, 06 (seis) mantém o perfil de atendimento da linha de cuidado Materno e Infantil e 03 (três), da linha de cuidado Clínico Cirúrgico e Traumatológico.

Hospitais da Linha do Cuidado Materno-Infantil

- Hospital Distrital Gonzaga Mota de Messejana – HDGMM – REGIONAL VI
- Hospital Distrital Gonzaga Mota da Barra do Ceará – HDGMBC – REGIONAL I
- Hospital Distrital Gonzaga Mota do José Walter – HDGMJW – REGIONAL V
- Hospital Nossa Senhora da Conceição – HNSC – REGIONAL V
- Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann – HMDZAN REGIONAL III
- Hospital da Criança de Fortaleza – HCF - REGIONAL III

Hospitais da Linha do Cuidado Clínica, Cirúrgica e Traumatológica

- Hospital Distrital Edmilson Barros de Oliveira – HDEBO - REGIONAL VI
- Hospital Distrital Evandro Ayres de Moura – HDEAM - REGIONAL III
- Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira – HDMJBO - REGIONAL IV

10.2 Produção Assistencial

A seguir, discorreremos os dados de produção assistencial dos equipamentos de saúde sob

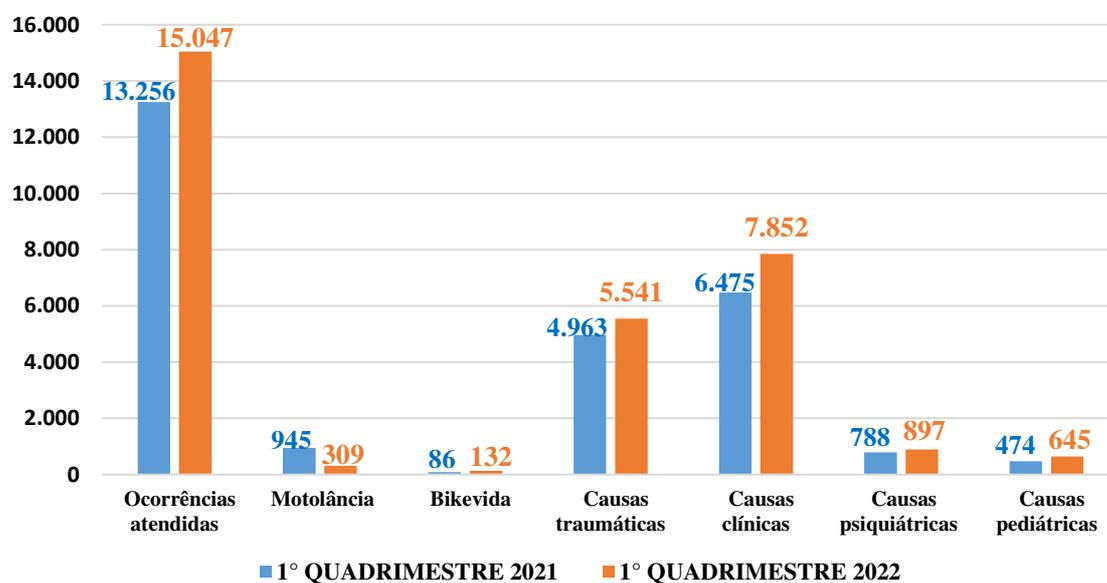
gestão da Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar - COREPH, referente ao período de janeiro a abril de 2022.

Este relatório levou em consideração os resultados das avaliações dos quesitos relacionados à perfil de atendimento, projetos, ações implementadas e indicadores e desafios concernentes à Rede Hospitalar Secundária e Pré-Hospitalar Fixo e Móvel, compostas por 09 (nove) hospitais municipais, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU Fortaleza, com 14 bases descentralizadas de atendimento e 06 Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24 horas.

Atendimento Geral do SAMU Fortaleza

Analisando os atendimentos do primeiro quadrimestre de 2022, em relação ao mesmo período de 2021, gráfico 1, observamos predominância de aumento nos atendimentos. Em relação ao total de ligações atendidas, no período analisado foram registradas 119.740 ligações, das quais 9.454 foram trotes, correspondendo 7,9%.

Gráfico 17 - Atendimentos Gerais do SAMU Fortaleza.



Fonte: SAMU Fortaleza - COREPH, 2022.

Atendimentos em Urgência e Emergência Unidades Traumatológicas e Clínica Médica

Considerando os atendimentos realizados pelas unidades traumatológicas e de clínica médica, conforme tabelas 13 e 14, observamos aumento no total de atendimentos de urgência e

emergência de 27% e de 20% nos atendimentos cirúrgicos, quando comparamos o primeiro quadrimestre de 2022 em relação ao mesmo período de 2021.

Tabela 13 - Atendimentos em Urgência e Emergência Unidades Traumatológicas e Clínica Médica.

FROTINHAS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
Hospital Distrital Edmilson Barros de Oliveira	-	-	-	-	-
Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira	4.633	5.137	5.829	5.510	21.109
Hospital Distrital Evandro Ayres de Moura	5.873	6.040	7.038	6.979	25.930
TOTAL	10.506	11.177	12.867	12.489	47.039
FROTINHAS	1º QUADRIMESTRE				
	2021	2022			
TOTAL	37.074	47.039			

Fonte: Unidades Hospitalares-COREPH, 2022.

Tabela 14 - Atendimentos Cirúrgicos Unidades Traumatológicas e Clínica Médica.

FROTINHAS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
Hospital Distrital Edmilson Barros de Oliveira	-	-	-	-	-
Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira	448	391	571	526	1.936
Hospital Distrital Evandro Ayres de Moura	323	356	397	347	1.423
TOTAL	771	747	968	873	3.359
FROTINHAS	1º QUADRIMESTRE				
	2021	2022			
TOTAL	2.790	3.359			

Fonte: Unidades Hospitalares-COREPH, 2022

Atendimento Geral UPAs 24 horas

Analisando a Tabela 15, observamos aumento de 70% nos atendimentos das UPAs motivados principalmente pela ocorrência de Arboviroses e Síndrome gripal, no 1º quadrimestre de 2022.

Tabela 15 - Atendimento Geral UPAS 24 horas.

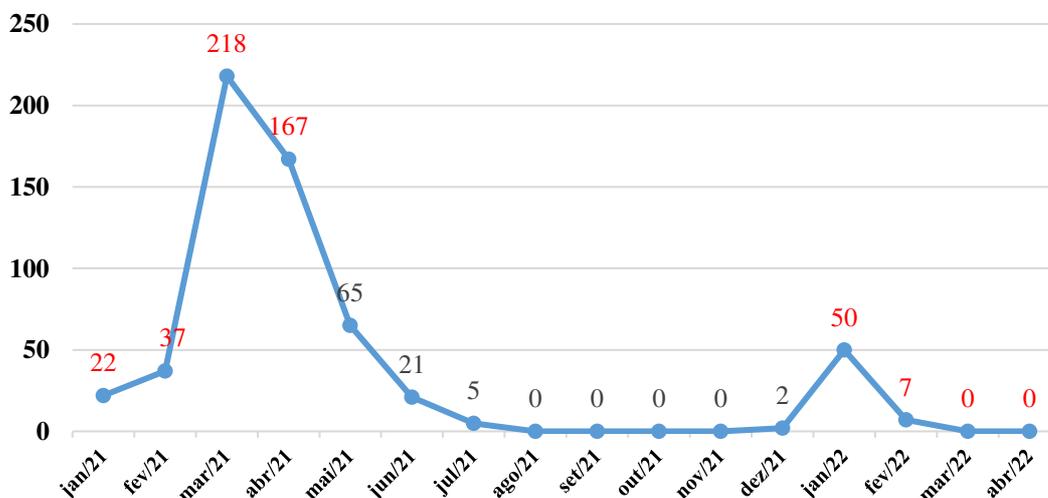
UPA 24 HORAS	ATENDIMENTO GERAL – 2022				
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
Dr.Fábio Landim (Jangurussu)	11.208	7.982	11.150	12.728	43.068
Dr. Eduíno França Barreira (Cristo Redentor)	10.345	6.850	9.799	11.298	38.292
Dr. Haroldo Juaçaba (Itaperi)	8.188	6.839	8.888	9.874	33.789
Dr. Fernando Guanabara (Vila Velha)	9.351	6.020	8.983	10.395	34.749
Dr. Juraci Magalhães (Bom Jardim)	10.140	6.890	9.476	10.826	37.332
Yolanda Queiroz (Edson Queiroz)	8.924	6.413	9.153	10.968	35.458
TOTAL	58.156	40.994	57.449	66.089	222.688
UPAS 24 HORAS	1º QUADRIMESTRE				
	2021	2022			
TOTAL	131.319	222.688			

Fonte: FLBM; ISGH, 2022.

Comparativo de Óbitos Covid-19 - UPAS 2021/2022

Com base no gráfico 18, observamos queda acentuada de 87% no número de óbitos por COVID-19 no primeiro quadrimestre de 2022, em relação ao mesmo período de 2021, com redução de 444 óbitos para 57.

Gráfico 18 - Óbitos por COVID-19 – UPAs Municipais 2021 – 2022.

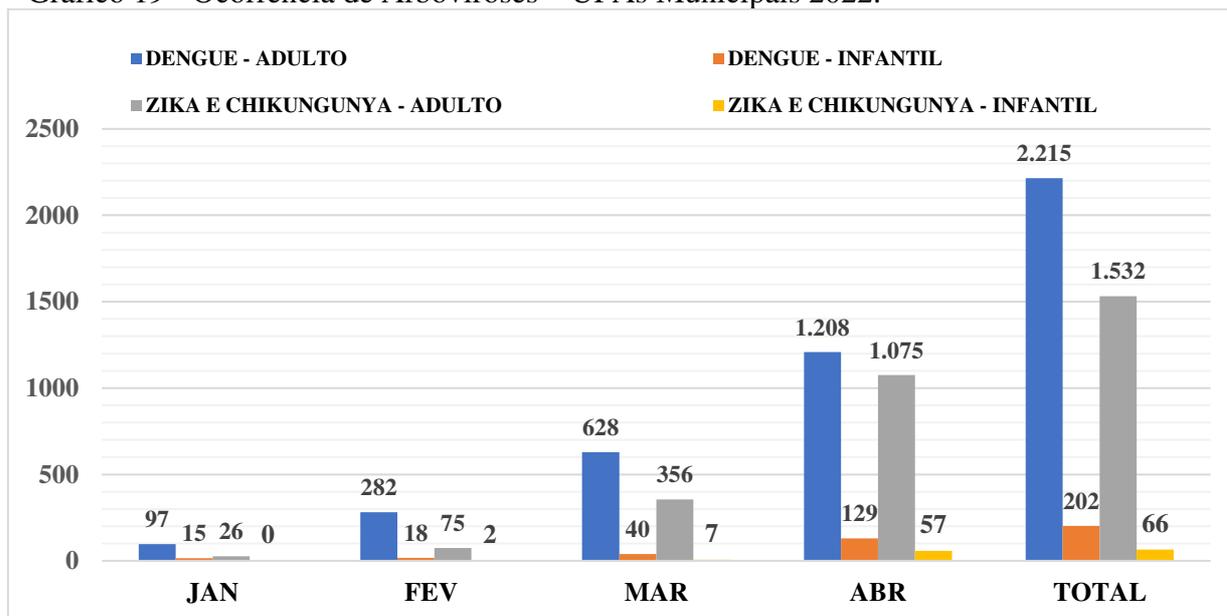


Fonte: FLBM; ISGH, 2022.

UPAS Municipais, ocorrência de Arboviroses - 2022

Analisando as ocorrências de arboviroses, gráfico 19, observamos os números de arboviroses nas 06 UPAs Municipais, com maior ocorrência no mês de abril/2022 em adultos, apresentando 2.215 casos de dengue e 1.532 de Zika e Chikungunya. Ressaltamos que no mesmo período também ocorreram 202 casos de dengue infantil.

Gráfico 19 - Ocorrência de Arboviroses – UPAs Municipais 2022.

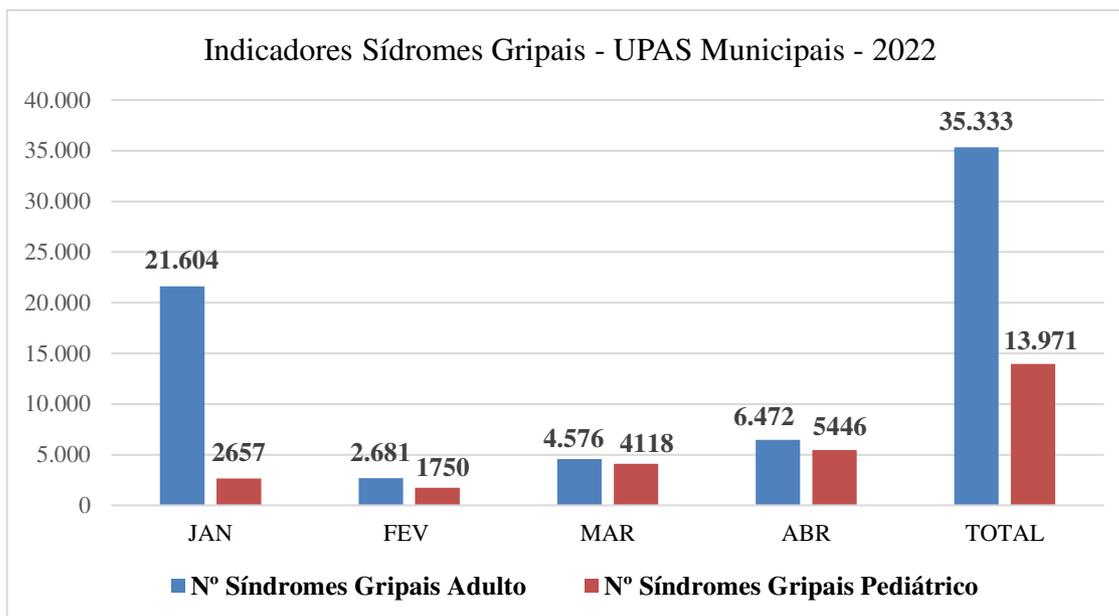


Fonte: FLBM; ISGH, 2022.

Ocorrência de Síndromes Gripais - UPAs Municipais 2022

Considerando a ocorrência de síndromes gripais nas UPAs Municipais, no primeiro quadrimestre de 2022, no gráfico 20, ressaltamos a maior incidência de casos em adultos, com 35.333 casos e 13.971 casos pediátricos, correspondente a 28,3% do total.

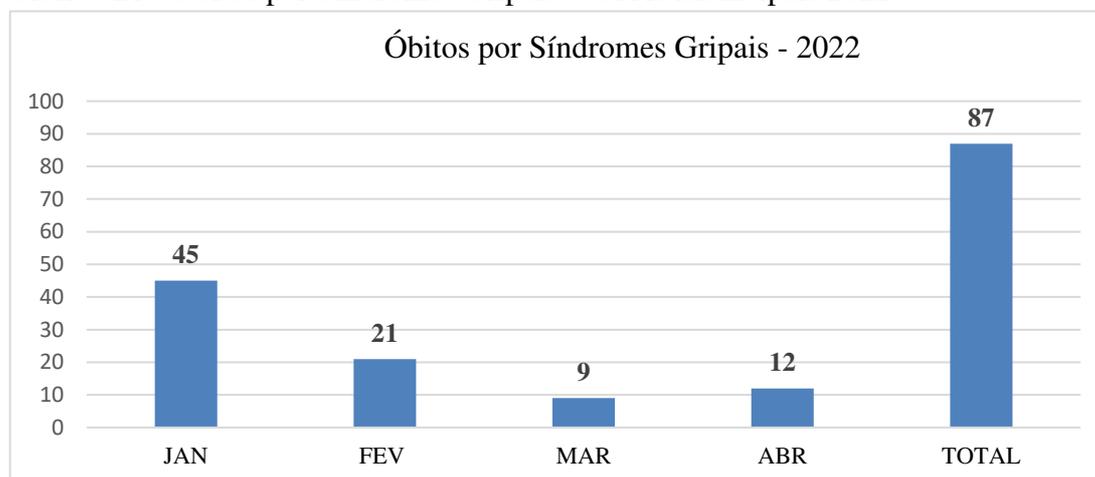
Gráfico 20 - Ocorrência de Síndromes Gripais – UPAs Municipais 2022.



Fonte: FLBM; ISGH, 2022.

Analisando os óbitos por síndromes gripais no mesmo período supracitado, observamos a não ocorrência de óbitos na pediatria e um total de 87 óbitos em adultos, conforme Gráfico 21.

Gráfico 21 - Óbitos por Síndromes Gripais – UPAs Municipais 2022.



Fonte: FLBM; ISGH, 2022

Atendimento Materno-Infantil

Com base na tabela 16, observamos os atendimentos realizados nas maternidades “porta aberta” da Rede Secundária Municipal. Ressaltamos que os atendimentos de pediatria foram gradativamente direcionados para os hospitais de referência em pediatria, Hospital da Criança de

Fortaleza - HCF, Hospital Infantil Albert Sabin - HIAS e SOPAI Hospital Infantil. Informamos ainda que as 06 (seis) UPAS Municipais 24 horas também realizam atendimentos de Urgência e Emergência em pediatria. O retorno do atendimento em clínica médica e gineco-obstetrícia do Hospital Distrital Gonzaga Mota do José Walter está previsto para o 2º semestre de 2022.

Tabela 16 - Atendimento Materno-Infantil.

UNIDADE	ESPECIALIDADE /MÊS	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Hospital Distrital Gonzaga Mota do José Wálter	CLÍNICA MÉDICA	2.733	1.281	2.002	2.654	8.670
Hospital N. S. da Conceição		4584	3075	3738	4001	15.398
Hospital Distrital Gonzaga Mota Barra do Ceará		3.475	1.972	3.013	3.269	11.729
Sub Total		10.792	6.328	8.753	9.924	35.797
Hospital Distrital Gonzaga Mota do José Wálter	GINECO/ OBSTETRÍCIA	0	0	0	0	0
Hospital Distrital Gonzaga Mota Messejana		1.484	1.607	1.500	1.530	6.121
Hospital N. S. da Conceição		1.406	1.235	1.552	1.525	5.718
Hospital Distrital Gonzaga Mota Barra do Ceará		878	834	1.010	1.017	3.739
Sub Total		3768	3676	4062	4072	15578
TOTAL		14.560	10.004	12.815	13.996	51.375

Maternidades	1º QUADRIMESTRE	
	2021	2022
TOTAL	52.928	51.375

Fonte: Unidades Hospitalares-COREPH, 2022.

Atendimentos Materno-Infantil – Partos Realizados

Com base na tabela 17, o Hospital Gonzaguinha do José Walter tornou-se referência no atendimento de Covid-19 no final do primeiro quadrimestre de 2021, o que gerou redução no número de partos no 1º quadrimestre de 2022 em comparação com o mesmo período de 2021.

Tabela 17 - Atendimento Materno-Infantil – Partos Realizados.

MATERNIDADES	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
Hospital Distrital Gonzaga Mota José Walter	-	-	-	-	-
Hospital Distrital Gonzaga Mota Messejana	348	282	318	255	1.203
Hospital Distrital Gonzaga Mota Barra do Ceará	164	166	201	184	715
Hospital N. S. da Conceição	223	189	250	271	933
Hospital e Maternidade Zilda Arns Neumann	93	108	111	101	413
TOTAL	828	745	880	811	3.264

Maternidades	1º QUADRIMESTRE	
	2021	2022
TOTAL	3.872	3.264

Fonte: Unidades Hospitalares-COREPH, 2022.

Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann

Considerando os principais indicadores de produção realizado pelo Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann, Tabela 18, observamos redução de 9,8% na produção entre os dois quadrimestres, motivada por queda de 44,8% no número de terapias assistenciais devido a redução da Pandemia.

Tabela 18 - Produção Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann.

ESPECIALIDADE	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
Ambulatórios Especialidades	1022	1614	1568	1206	5.410
Terapias Assistenciais	5.388	6.291	4.994	4.535	21.208
Atendimentos Não Médicos	7546	6087	6453	5910	25.996
Exames Imagens	1065	1465	1373	1414	5.317
Cirurgias	159	202	217	221	799
Internações Hospitalares	320	301	317	323	1.261
Parto Normal	23	26	19	22	90
Parto Cesárea	70	82	92	79	323
TOTAL	15.593	16.068	15.033	13.710	60.404
HMDZAN	1º QUADRIMESTRE				
	2021	2022			
TOTAL	66.975	60.404			

Fonte: Unidades Hospitalares-COREPH, 2022.

Hospital Nossa Senhora da Conceição

Com base nos principais indicadores de produção do Hospital Nossa Senhora da Conceição, tabela 19, observamos aumento de 31% motivado, principalmente, pelos atendimentos de clínica médica, obstetrícia, fisioterapia e internações.

Tabela 19 - Produção Hospital Nossa Senhora da Conceição.

ESPECIALIDADE	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
Clínica Médica	4584	3075	3738	4001	15.398
Obstetrícia	1406	1235	1552	1525	5.718
Fisioterapia	1280	1363	2003	1296	5.942
Exames de Imagem	968	915	1083	1090	4.056
Internações Hospitalares	487	432	510	561	1.990
Parto Normal	139	102	151	155	547
Parto Cesárea	84	87	99	116	386
TOTAL	8.948	7.209	9.136	8.744	34.037
HNSC	1º QUADRIMESTRE				
	2021	2022			
TOTAL	25.983	34.037			

Fonte: SPDM, 2022

Hospital da Criança de Fortaleza - Dra. Lúcia de Fátima Ribeiro Guimarães Sá

Considerando os principais indicadores de produção do Hospital da Criança de Fortaleza, conforme tabela 20, ressaltamos considerável aumento de 49,6% no comparativo do 1º quadrimestre de 2022 em relação a 2021. O incremento foi motivado principalmente pelo aumento de atendimento na clínica médica pediátrica, em virtude do período de ausência de vacinação da área de pediatria, no período Pandêmico, referente aos 02 (dois) últimos anos.

Tabela 20 - Produção Hospital da Criança de Fortaleza.

ESPECIALIDADE	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
Clínica Médica Pediátrica	5.207	5.555	7.492	7.571	25.825
Ambulatório de Otorrino	264	270	361	296	1.191
Ambulatório de Traumatologia-ortopedia	159	137	179	144	619
Ambulatório de Cirurgia Pediátrica	434	374	446	433	1.687
Exames de Laboratório	7.919	9.063	9.603	10.913	37.498
Exames de Raio-X	1.000	1.241	1.186	1.715	2.471
Terapias Assistenciais	2.682	2.910	4.284	4.779	14.655
Internações	440	439	588	570	2.037
Cirurgias	216	251	273	206	946
TOTAL	18.321	20.240	24.412	26.627	89.600

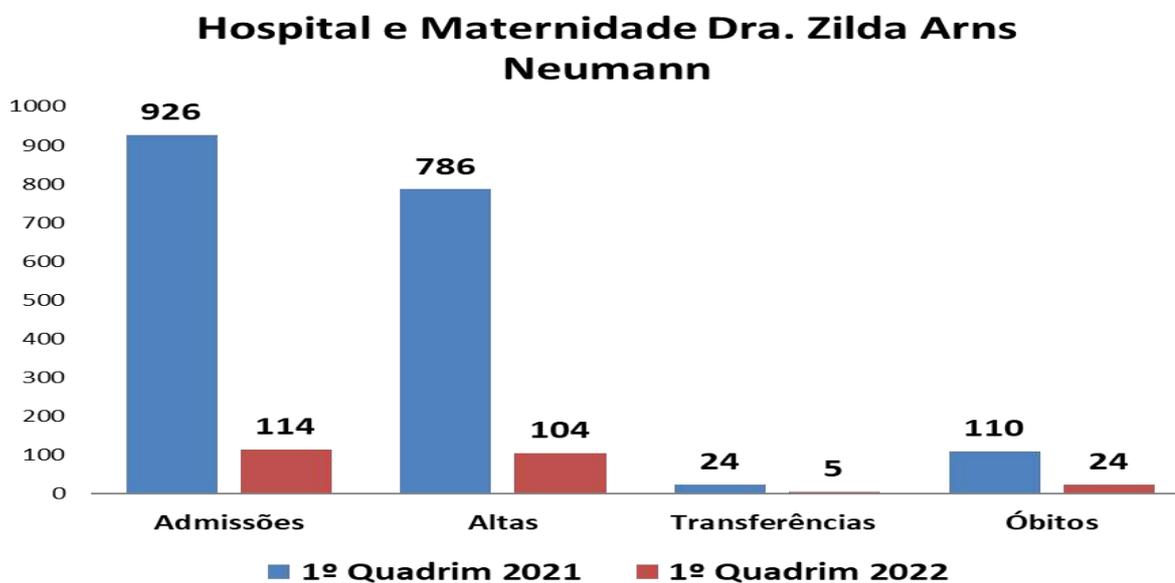
HCF	1º QUADRIMESTRE	
	2021	2022
TOTAL	59.904	89.600

Fonte: SPDM, 2022.

Indicadores Covid-19 nos Hospitais Municipais

Considerando que o Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann - HMDZAN e o Hospital Distrital Gonzaga Mota do José Walter - HDGMJW permaneceram como referência para o acolhimento e tratamento de pacientes com diagnóstico de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (Covid-19) executando suas atividades durante o primeiro quadrimestre de 2022, para assegurar a assistência aos usuários com este perfil de atendimento na instância da 3ª onda de COVID-19 durante a pandemia. Segue gráficos 22 e 23 ilustrando os indicadores concernentes aos referidos hospitais. Importante destacar a redução dos casos e óbitos motivados pela campanha de vacinação Covid-19.

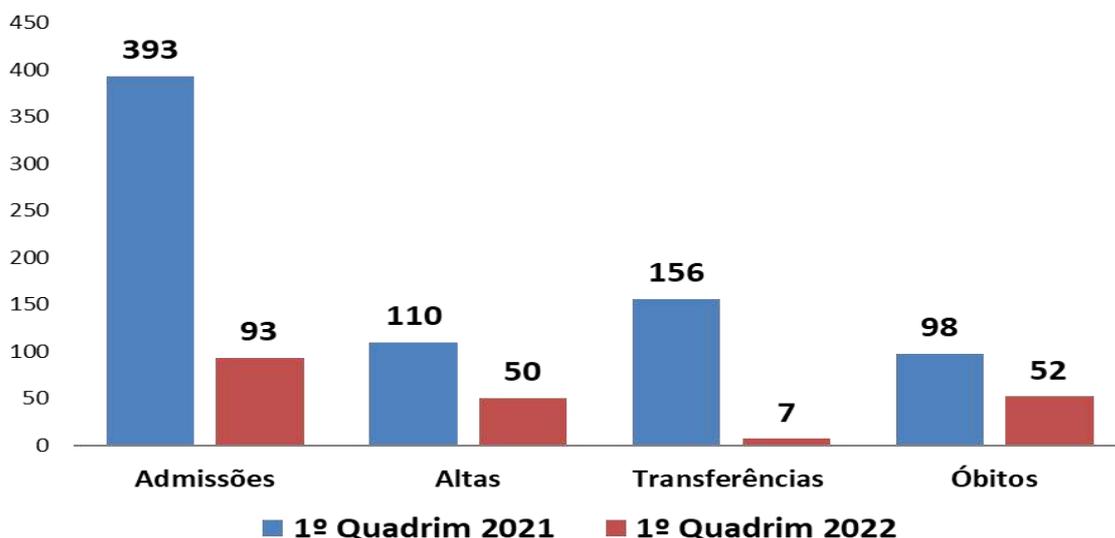
Gráfico 22 - Indicadores de atendimentos Covid-19 – Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann.



Fonte: Unidades Hospitalares-COREPH, 2022.

Gráfico 23 - Indicadores de atendimentos Covid-19 – Hospital Distrital Gonzaga Mota do José Walter.

Hospital Distrital Gonzaga Mota do José Walter



Fonte: Unidades Hospitalares-COREPH, 2022.

10.3 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 132– Indicador 7.2.1 - Percentual de equipamentos da Linha do Cuidado Materno-Infantil da Rede Própria certificados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

Diretriz 7- Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
7.2 - Qualificar a Assistência ao Parto e ao Nascimento no âmbito da Linha do Cuidado Materno-Infantil	7.2.1 - Percentual de equipamentos da Linha do Cuidado Materno-Infantil da Rede Própria certificados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança	2021	0	Percentual	---	60

Análise do indicador

Previsto até o final de 2022, certificação IHAC para três equipamentos da Atenção Pré-

hospitalar e Hospitalar da rede Própria, HNSC, HMDZAN e HDGMBC. Hospitais estão concluindo a fase de adequação das não conformidades identificadas na pré-avaliação, para posterior realização da fase de Avaliação Global das maternidades junto à Secretaria de Saúde do Estado do Ceará e Ministério da Saúde, para obtenção da certificação.

Quadro 133 – Indicador 7.4.1 - Unidade Piloto de Transição de Cuidados implantada.

Diretriz 7- Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
7.4 - Ofertar cuidados continuados integrados na atenção Pré-hospitalar e Hospitalar	7.4.1 - Unidade Piloto de Transição de Cuidados implantada	2021	0	Número	---	1

Comentários: (meta em andamento): Implantação da Unidade Piloto de Transição de Cuidados – UTC prevista até 2022, conforme projeto, a estruturação dos serviços de enfermagem, a implantação da gestão de alta de paciente no HDMJBO e da gestão do cuidado no HDEAM estão em andamento.

Quadro 134 – Indicador 7.5.1 - Percentual de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com Gestão de Processos implantada.

Diretriz 7- Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
7.5 - Elevar a qualidade, a eficiência e o desempenho da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar	7.5.1 - Percentual de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com Gestão de Processos implantada	2021	0	Percentual	15	15

Análise do indicador

Prevista a implantação da gestão de processos em 03 equipamentos de saúde da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da rede Própria, em 2022. Finalizada a implantação da Gestão de Processos em 03 (três) UPAs Municipais: Itaperi, Jangurussu e Cristo Redentor.

Quadro 135 – Indicador 7.5.2 - Percentual de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com Gestão de Custos implantada.

Diretriz 7- Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
7.5 - Elevar a qualidade, a eficiência e o desempenho da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar	7.5.2 - Percentual de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com Gestão de Custos implantada	2021	0	Percentual	--	15

Análise do indicador

Foi realizado diagnóstico no Hospital Frotninha da Parangaba avaliando as necessidades para implantação da gestão de custos nas unidades. Prevista a implantação da Gestão de Custos em 02 equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da rede Própria, em 2022.

Quadro 136 – Indicador 7.5.3 - Percentual de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com certificação de qualidade.

Diretriz 7- Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
7.5 - Elevar a qualidade, a eficiência e o desempenho da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar	7.5.3 - Percentual de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com certificação de qualidade	2021	3	Percentual	--	10

Análise do indicador

Prevista a certificação de 01 equipamento da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da rede Própria, em 2022. O processo de qualificação das unidades e a escolha das instituições certificadoras se encontram em andamento.

Quadro 137 – Indicador 7.6.1 - Percentual de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com Prontuário Eletrônico implantado.

Diretriz 7- Garantia do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, Pré-Hospitalar e Hospitalar, de forma universal, integral e equânime, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
7.6 - Promover maior eficiência e efetividade no cuidado ao usuário através da implantação de um sistema de prontuário eletrônico integrado em todas as unidades da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar	7.6.1 - Percentual de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com Prontuário Eletrônico implantado	2021	0	Percentual	--	20

Análise do indicador

Prevista a implantação de prontuário eletrônico em 03 equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da rede Própria, em 2022. Foi realizada a ação de levantamento dos requisitos junto a área técnica; O estudo de viabilidade econômica e operacional está em andamento.

Quadro 138 – Indicador 8.8.1 - Centro de Distribuição implantado.

Diretriz 8- Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
8.8 - Aperfeiçoar a Gestão Logística da Assistência Farmacêutica nas unidades da Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar	8.8.1 - Centro de Distribuição implantado	2021	0	Número	--	--

Análise do indicador

No primeiro quadrimestre, foram iniciadas as ações de estruturação do projeto e elaboração do Termo de Referência.

10.4 Análise Geral

Com base nos principais indicadores de produção decorrentes do período de janeiro a abril de 2022 segue análise dos resultados obtidos no período:

- Considerando os indicadores do 1º RDQA de 2022 em relação ao mesmo período de 2021 observamos um aumento nos atendimentos e procedimentos realizados pelos hospitais pertencentes a Rede Municipal Secundária da Saúde;
- Importante destacar um expressivo aumento nos atendimentos e internamentos em pediatria, ocasionados por síndromes gripais e arboviroses;
- O mês de janeiro de 2022, demonstrou elevado número de atendimentos aos usuários com síndromes gripais, em especial Covid-19. Contudo, os meses subsequentes, a saber, fevereiro e março, apresentaram uma queda substancial nestes atendimentos, reestabelecendo o cenário dantes conhecido de arboviroses, em razão do quadro chuvoso no município de Fortaleza, trazendo à tona doenças como Dengue e Chikungunya;
- Considerando os atendimentos de pacientes com Covid-19, nas 06 UPAs municipais, ressaltamos queda acentuada de 87% no número de óbitos por Covid-19 entre o primeiro quadrimestre de 2022, em relação ao mesmo período de 2021, com redução no número de óbitos de 444 para 57. Este cenário justifica-se principalmente devido a campanha de vacinação COVID, no Estado;
- Em abril, observamos crescimento exponencial nos atendimentos das Unidades de Pronto Atendimento, em consequência do surto de síndromes gripais, em especial na pediatria.

10.5 Destaques do Quadrimestre

Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann

- Anúncio do Mutirão de Cirurgias Eletivas

Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann – Treinamentos

- I Curso de Segurança do Paciente;
- Curso de Capacitação de Urgência Clínica do SAMU.

Hospital da Criança de Fortaleza – HCF - Gestão de Risco e Processos

- Gestão de Risco (Projeto Notificar para Aperfeiçoar; Gestão Ponta a Ponta – GPP) – Mês: janeiro/2022;
- Identificação de todos os macroprocessos estratégicos da Unidade de Negócio (Desenho da cadeia de valor dos macroprocessos estratégicos da Unidade de Negócio – HCF) - Mês: Março/2022;
- Realização de Análises de Processos (assistência nutricional, assistência farmacêutica) Mês: Abril/2022;
- Gestão Ponta a Ponta.

UPAs Municipais

- Manutenção da Acreditação da UPA Edson Queiroz, em fevereiro de 2022;
- Gestão por Resultados e FCA – Categorias: coordenadores médicos e enfermeiros - período: abril de 2022 – Local: ISGH;
- Campanha "Abril pela Segurança do Paciente“ em todas as Unidades de Pronto Atendimento – UPAs 24 horas municipais;
- Manutenção da Acreditação da UPA - Edson Queiroz.

10.6 Desafios para o próximo quadrimestre

- Certificar as maternidades da Rede Secundária Municipal da Saúde na Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC;
- Implantar a Unidade de Transição de Cuidados, até 2022;
- Implantar modelo Gestão de Processos em 03 equipamentos de saúde da Rede Secundária Municipal, até 2022;
- Implantar modelo de Gestão de Custos em 02 equipamentos de saúde da Rede Secundária Municipal, até 2022;
- Certificar 01 equipamento de saúde da Rede Secundária Municipal, até 2022;
- Implantar o Prontuário Eletrônico em 03 equipamentos de saúde da Rede Secundária Municipal, até 2022;
- Manter escalas de serviços assistenciais das unidades hospitalares com recursos humanos necessários;

- Fortalecer a integração dos pontos de atenção da Rede Municipal da Saúde;
- Agilizar o processo de transferências das UPAs para os leitos hospitalares;
- Manter rotina permanente de treinamentos nos protocolos estratégicos (Sepse, AVC e IAM);
- Integrar o sistema de informação em todos os níveis da atenção.

1.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é compreendida como política pública norteadora para as ações de saúde nas quais esteja envolvida a necessidade do uso de medicamentos e cuidado com a provisão de serviços farmacêuticos voltados à pessoa, à família e à comunidade, incluindo a assistência à saúde e a orientação individual e coletiva, visando à prevenção e à resolução de problemas da farmacoterapia e o uso racional dos medicamentos (BRASIL, 2004). Atua, portanto, de maneira transversal em todos os pontos da rede de atenção à saúde, assim como, o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT, na dispensação de medicamentos, cuidado farmacêutico e adesão ao tratamento visando à atenção integral da população.

A Política Municipal de Assistência Farmacêutica é parte integrante da Política Nacional de Saúde (Lei nº 8.080/1990), e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (Resolução CNS nº 338/2004), envolvendo um conjunto de ações voltadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional (FORTALEZA, 2021).

Considerando os problemas relacionados à necessidade contínua da garantia do acesso a medicamentos, bem como, o estabelecimento de estratégias que promovam o seu uso correto e seguro pela população e a prestação de serviços farmacêuticos nas doenças crônicas não transmissíveis e de outras condições de saúde, reafirma-se a necessidade de fortalecimento da Política Municipal de Assistência Farmacêutica.

A estruturação da Assistência Farmacêutica é um dos grandes desafios que se apresenta aos gestores e profissionais do SUS, quer pelos recursos financeiros envolvidos, quer pela necessidade de aperfeiçoamento contínuo com busca de novas estratégias no seu gerenciamento (CONASS, 2007). Para fazer frente a este desafio, em 2019, a Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza criou a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF, mudando dessa forma o *status* organizacional dessa área técnica de célula para coordenadoria, trazendo maior relevância para o desenvolvimento das ações de Assistência Farmacêutica.

A COAF tem como sua principal competência a implementação e execução da Política Municipal de Assistência Farmacêutica, conforme diretrizes estabelecidas pela Portaria nº 420, publicada no Diário Oficial do Município - DOM, no dia 20 de dezembro de 2021.

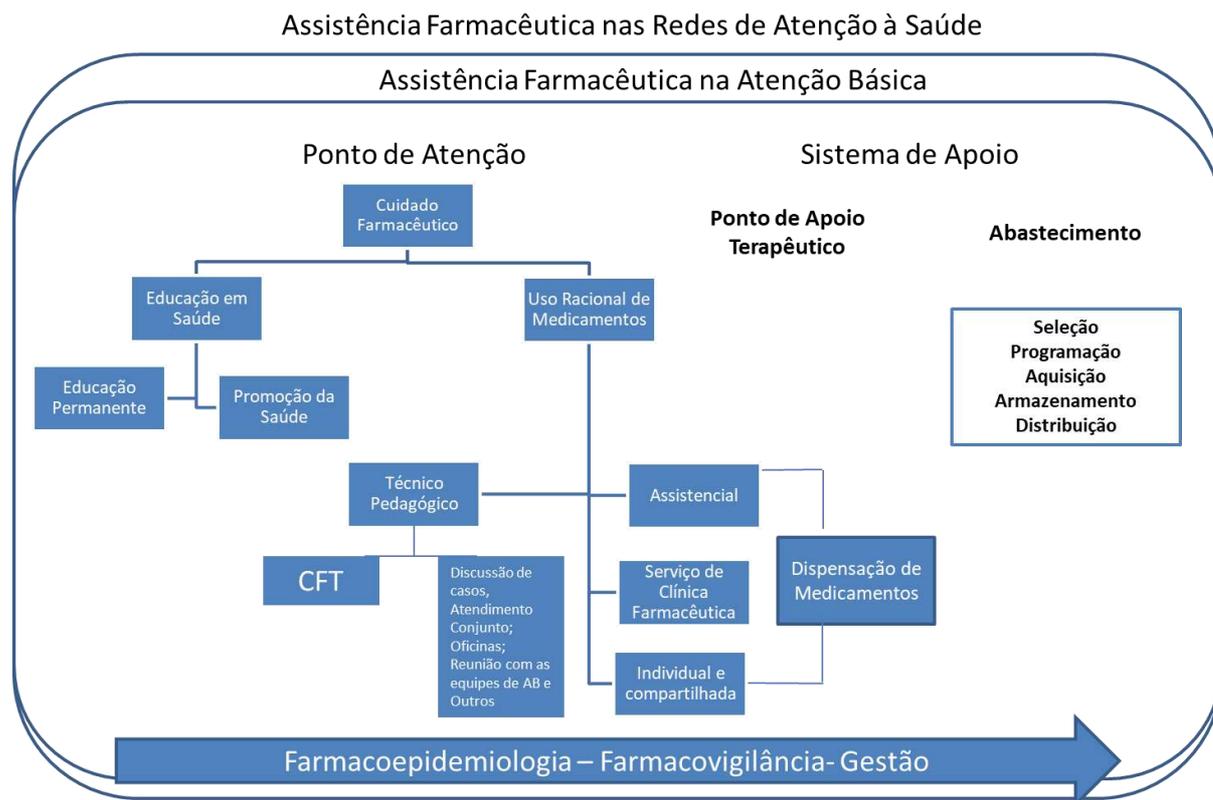
Em relação à organização da Assistência Farmacêutica no Município, adota-se o modelo lógico-conceitual definido na Figura 10. Nesse modelo, as atividades realizadas para o abastecimento de medicamentos, enquanto sistemas de apoio às ações de saúde devem estar

integradas e sincronizadas com a finalidade de disponibilizar o medicamento certo, para o usuário certo, na hora que ele precisa, com suficiência, regularidade e qualidade (BRASIL, 2014).

A farmacoepidemiologia, a farmacovigilância e a gestão, transversais aos serviços farmacêuticos, são responsáveis, de um lado, pelo estudo e pelo monitoramento da utilização de medicamentos, produzindo e divulgando informações e indicadores importantes para a qualificação das ações de saúde, e, de outro lado, desenvolvendo ações de planejamento, de organização, de direção e de controle para a ampliação da eficácia e eficiência destes serviços (BRASIL, 2014).

Assim, os serviços farmacêuticos na Atenção Primária incluirão, sob o ponto de vista da logística, o planejamento e o abastecimento de medicamentos; e sob o ponto de vista do cuidado farmacêutico, incluirão os serviços de clínica farmacêutica e as atividades técnico-pedagógicas (BRASIL, 2014).

Figura 10 - Modelo lógico-conceitual da Assistência Farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde.



Fonte: Adaptada de Brasil (2014) – Organização dos serviços de Assistência Farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde *in* Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica

11.1 Financiamento das ações da Assistência Farmacêutica

Para o exercício financeiro de 2022, município de Fortaleza receberá um recurso extraordinário do Governo Federal, em 1/13, no valor de R\$ 209.440,68 (duzentos e nove mil, quatrocentos e quarenta reais e sessenta e oitos centavos), Portaria 3.617/2021. Dessa forma a contrapartida Federal será de R\$ 1.521.867,16 (um milhão, quinhentos e vinte e um mil, oitocentos e sessenta e sete reais e dezesseis centavos) em 12 (doze) meses + 1 (uma) parcela de R\$ 209.440,68 duzentos e nove mil, quatrocentos e quarenta reais e sessenta e oitos centavos).

Conforme Resolução CIB/CE 34/2022, para o exercício financeiro de 2022, a contrapartida Estadual para Fortaleza será efetivada através de repasse financeiro no valor anual de R\$ 8.008.026,00 (oito milhões, oito mil e vinte e seis reais) com repasse mensal de R\$ 667.335,50 (seiscentos e sessenta e sete mil, trezentos e trinta e cinco reais e cinquenta centavos), contudo, no 1º Quadrimestre, devido aos trâmites para oficializar a mudança, o repasse não ocorreu, devendo as parcelas em atraso serem debitadas no mês de maio regularizando assim a situação.

Tabela 21 - Assistência Farmacêutica Básica.

Contrapartida	Recurso Pactuado Anual (a) (R\$)	População	Valor Mensal (c) (R\$)	Valor Anual (d) (R\$)
		Geral	d/12	a x b
Municipal	3,00	2.669.342	667.335,50	8.008.026,00
Estadual	3,00		667.335,50	8.008.026,00
Federal	6,92		1.521.861,16	18.471.846,60
TOTAL	12,92		2.856.538,16	34.487.898,60

Fonte: Resolução Nº 34/2022- CIB/CE.

Tabela 22 - Aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica.

ESFERA	Valor aplicado R\$ (Janeiro)	Valor aplicado R\$ (Fevereiro)	Valor aplicado R\$ (Março)	Valor aplicado R\$ (Abril)	Valor aplicado R\$ (Total)
Municipal	2.027.962,51	4.019.998,34	4.404.139,56	1.914.609,69	12.366.710,10
Estadual					
Federal					
TOTAL					12.366.710,10

Fonte: Sistemas de Gestão em Saúde (FAST MEDIC)/ Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS). % Aplicado = Valor Aplicado / Recurso previsto para o Quadrimestre.

No primeiro quadrimestre, o percentual de recurso aplicado foi de 108,23%, o que significa que o município de Fortaleza já investiu 8,23% a mais do que o previsto nas pactuações de financiamento da Assistência Farmacêutica para aquisição de medicamentos.

Tabela 23 - Assistência Farmacêutica Secundária.

Contrapartida	Recurso pactuado (a) R\$	População (b)	Valor mensal (c)	Valor anual (d) R\$
		Geral	d/12*	a x b
Municipal	R\$ 2,00	2.669.342	R\$ 444.890,33	R\$ 5.338.684,00
Estadual*	R\$ 1,00		R\$ 222.445,16	R\$ 2.669.342,00
TOTAL	R\$ 3,00		R\$ 667.335,49	R\$ 8.008.026,00

Fonte: Resolução Nº 33/2022 - CIB/CE

*Conforme Resolução CIB/CE 33/2022, para o exercício financeiro de 2022, a contrapartida Estadual para Fortaleza será efetivada através de repasse financeiro no valor anual de R\$ 2.669.342,00 com repasse mensal de R\$ 222.445,16, contudo, no 1º Quadrimestre, devido aos trâmites para oficializar a mudança, o repasse não ocorreu, devendo as parcelas em atraso serem debitadas no mês de maio regularizando assim a situação.

Tabela 24 - Aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica.

ESFERA	Valor aplicado R\$ (Janeiro)	Valor aplicado R\$ (Fevereiro)	Valor aplicado R\$ (Março)	Valor aplicado R\$ (Abril)	Valor aplicado R\$ (Total)
Municipal	94.849,34	950.097,52	461.745,50	867.483,50	2.374.175,86
Estadual*					
TOTAL					2.374.175,86

Fonte: Sistemas de Gestão em Saúde (FAST MEDIC)/ Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS). % Aplicado = Valor Aplicado / Recurso previsto para o Quadrimestre.

No primeiro quadrimestre, o percentual de recurso aplicado foi de 88,94%. Devido a dificuldades de aquisição, sobretudo no mês de janeiro observa-se que o valor aplicado ficou abaixo de 100% do recurso previsto, contudo, espera-se que os próximos quadrimestre haja um aumento no percentual aplicado.

11.2 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 139 – Indicador 8.1.1 - Percentual de medicamentos prioritários prescritos e dispensados nas Unidades de Atenção Primária à Saúde.

Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida META	1º RDQA	Meta 2022
8.1 - Garantir a disponibilidade e o acesso a medicamentos, imunobiológicos e insumos em conformidade com a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, visando o uso racional.	8.1.1 - Percentual de medicamentos prioritários prescritos e dispensados nas Unidades de Atenção Primária à Saúde	2021	95	Percentual	90,73	95

Durante o primeiro quadrimestre, tivemos dificuldade no abastecimento de alguns

medicamentos, o que impactou no alcance da meta. Fatores relacionados com o mercado farmacêutico nacional e internacional, tais como: aumento da inflação, desabastecimento de alguns insumos farmacêuticos, maior procura do que a oferta por medicamentos no mercado, e a ocorrência de conflitos internacionais, impactaram direta e/ou indiretamente na disponibilidade de alguns medicamentos.

Além disso, o sinistro ocorrido com a Central de Abastecimento Farmacêutico do Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH, no dia 19 de abril de 2022, teve impacto significativo para este indicador no mês de abril. Foram realizados esforços conjuntamente pela Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza - SMS e ISGH para minimizar o desabastecimento, tais como: definição de itens considerados como “imprescindíveis”; estabelecimento de monitoramento semanal de cobertura desses itens nas Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPS e Centro de Atenção Psicossocial – CAPS; reprogramação dos “créditos” da Programação Pactuada e Integrada - PPI da Assistência Farmacêutica Básica e Secundária”; solicitação de novas compras para todos os itens; solicitação de saldo dos contratos vigentes, dentre outros.

Também foi realizada avaliação da PPI de Assistência Farmacêutica 2022, sendo definido, após análise, o recebimento da contrapartida estadual em recurso financeiro, com o intuito de otimizar a aquisição de medicamentos.

Quadro 140 – Indicador 8.1.2 - Número de ações de apoio à Promoção do Uso Racional de Medicamentos realizadas.

Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
8.1 - Garantir a disponibilidade e o acesso a medicamentos, imunobiológicos e insumos em conformidade com a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, visando o uso racional.	8.1.2 - Número de ações de apoio à Promoção do Uso Racional de Medicamentos realizadas	2021	4	Número	0	6

Neste primeiro quadrimestre as principais ações realizadas dentro do escopo deste indicador foram:

- A elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME e seu envio para diagramação e posterior publicação;
- A Organização do III Seminário de Promoção do Uso Racional de Medicamentos com o

lançamento da REMUME.

Além dessas duas ações também foram organizadas e articuladas atividades para a Semana de Promoção do Uso Racional de Medicamentos programada para os meses de abril e maio/2022.

Quadro 141 – Indicador 8.2.1 - Percentual de Farmácias Polo implantadas na Atenção Primária à Saúde.

Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
8.2 - Ampliar o acesso aos medicamentos do Elenco Complementar e da Saúde Mental	8.2.1 - Percentual de Farmácias Polo implantadas na Atenção Primária à Saúde	2021	15	Número	0	0

Iniciado diálogo para diagnóstico da territorialização das farmácias polo existentes utilizando georreferenciamento.

Quadro 142 – Indicador 8.3.1 - Percentual de equipamentos de saúde com Serviço de Farmácia Clínica implantado.

Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
8.3 - Fortalecer a prevenção e resolução de problemas da farmacoterapia e uso racional de medicamentos	8.3.1 - Percentual de equipamentos de saúde com Serviço de Farmácia Clínica implantado	2021	17	Percentual	0	0

No Programa de Assistência Farmacêutica, as ações previstas para a Farmácia Clínica no ano de 2022 englobam: realização do diagnóstico situacional da Farmácia Clínica; definição de indicadores para acompanhamento da efetividade das atividades assistenciais e clínicas desenvolvidas na Farmácia Clínica; e qualificação da Farmácia Clínica nas linhas de cuidado de: Hipertensão, Diabetes e Materno Infantil.

Analisando cada atividade individualmente para a realização do diagnóstico situacional contou-se com a criação e execução de um projeto de pesquisa intitulado “Avaliação da efetividade da rede de atenção à saúde para pessoas com diabetes mellitus integrada ao cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde” (Chamada CNPq/MS/SAPS/DEPROS No 27/2020). Este Projeto está viabilizado pela parceria com a Universidade Federal do Ceará – UFC. Está inserida no

Projeto, a análise situacional foi iniciada no ano de 2021 e segue em desenvolvimento para conclusão de resultados no decorrer de 2022.

Por fim, sobre a ação de “Qualificação da Farmácia Clínica nas linhas de cuidado de: Hipertensão, Diabetes e Materno Infantil”, estima-se o início dessa ação para o próximo quadrimestre, objetivando finalização de acordo com os prazos pré-estabelecidos no Plano Municipal de Saúde - PMS.

Apesar de não haver incremento para o ano vigente nos números totais do indicador “Percentual de equipamentos de saúde com Serviço de Farmácia Clínica implantada”, pela grande mobilização assistencial e logística que envolve esta melhoria, iniciaram-se articulações com o intuito de planejar e avaliar os desafios dispostos para o alcance desta meta nos anos subsequentes. Além da escolha adequada das unidades para a implantação deste serviço, na qual se alia a necessidade local e a viabilidade arquitetônica, também se prevê a demanda de profissionais devidamente treinados designados para esta atividade, configurando, desta maneira, uma atividade de médio prazo e que requer um planejamento minucioso.

Quadro 143 – Indicador 8.4.1 - Número de novas farmácias dispensadoras de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica implantada.

Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
8.4 - Ampliar o acesso aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica para garantia da integralidade do tratamento medicamentoso no âmbito das linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde	8.4.1 - Número de novas farmácias dispensadoras de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica implantada	2021	12	Número	0	-

Neste quadrimestre, realizamos atividades relativas à organização e planejamento para que a meta do indicador seja alcançada no tempo preconizado. Foram realizadas as seguintes ações:

- Levantamento na literatura científica dos indicadores aplicáveis ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF.
- Adoção de indicadores para acompanhamento dos itens com abastecimento em quantitativo menor do que o necessário: IRC, glaucoma e Saúde Mental.
- Organização e articulação para realização de capacitação sobre os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT.

Quadro 144 – Indicador 8.5.1 - Número de Farmácias Vivas Tipo I implantadas.

Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
8.5 - Promover o acesso da população a plantas medicinais como alternativa de tratamento por meio da produção, prescrição e dispensação de medicamentos fitoterápicos	8.5.1 - Número de Farmácias Vivas Tipo I implantadas	2021	0	Número	0	2

Para a requalificação das Farmácias Vivas tipo I, foi elaborado e apresentado às Instituições de Ensino Superior - IES o Projeto Qualifica Farmácia Viva, no qual a COAF, junto à Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais – COEPP, propuseram o desenvolvimento de parceria com as IES conveniadas, que possuem estágio supervisionado ou atividades práticas relacionadas à Fitoterapia, para a realização de atividades integradas de ensino-serviço.

Por meio deste Projeto deverão ser realizadas atividades relacionadas à implantação e implementação da Farmácia Viva I nas UAPS e nos CAPS, tendo por finalidade a melhoria da assistência à saúde do usuário, ampliando o acesso da população às plantas medicinais e fitoterápicos de qualidade, com garantia de segurança e eficácia visando atender à demanda da atenção básica, oferecendo opção terapêutica aos usuários do sistema municipal de saúde, bem como, desenvolvendo ações educativas para a promoção do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicas. Após apresentação do Projeto, as IES interessadas escolheram duas UAPS e junto com os alunos realizaram visitas para dar início ao diagnóstico.

A COAF também participou em abril de 2021 de um Chamamento Público realizado pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará - SESA e foi contemplada, recebendo o quantitativo de 15 mil reais para ampliar o cultivo de plantas medicinais do Horto Municipal e implantar e/ou implementar seis hortos de referência em cada Regional de Saúde, que compõem o Programa Farmácias Vivas da Prefeitura Municipal de Fortaleza. O recurso financeiro referente a essa ação foi pactuado por meio da resolução CIB/CE 140/2021 e deve ser repassado ao Fundo Municipal de Saúde no segundo quadrimestre de 2022.

Quadro 145 – Indicador 8.5.2 - Número de UAPS e CAPS com dispensação de medicamentos fitoterápicos padronizados.

Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
8.5 - Promover o acesso da população a plantas medicinais como alternativa de tratamento por meio da produção, prescrição e dispensação de medicamentos fitoterápicos	8.5.2 - Número de UAPS e CAPS com dispensação de medicamentos fitoterápicos padronizados	2021	0	Número	18	4

Foi iniciado o acompanhamento da dispensação dos medicamentos fitoterápicos pelo FASTMEDIC onde foi identificada as unidades que dispensaram os fitoterápicos no período de janeiro a abril, identificando assim 16 UAPS e 2 CAPS. Foi possível avaliar as unidades com maior e menor dispensação, e quando necessário foi feito o remanejamento de produtos com prazo de validade menor para unidades que tinham maior saída, com profissionais prescritores sensíveis aos medicamentos fitoterápicos e procura/aceitação por parte da população. Através dessas informações, foi feito contato com alguns prescritores das UAPS para identificar os problemas relacionados ao baixo quantitativo de saída, bem como aproveitando para falar/mostrar sobre os fitoterápicos produzidos, enviando aos mesmos um prospecto para divulgação dos medicamentos fitoterápicos ofertados e suas indicações.

Na construção da atualização da Relação Municipal de Medicamentos - REMUME, os medicamentos fitoterápicos produzidos foram padronizados e incluídos na lista.

Referente à organização legal do serviço, foi elaborado e apresentado ao setor jurídico da SMS uma minuta no termo de convênio com a Universidade de Fortaleza - UNIFOR, definindo de forma clara as responsabilidades de ambas as partes relacionadas à Farmácia Viva Lúcia Gurgel.

Também foram realizadas várias ações para o início da execução do recurso financeiro referente ao Edital SCTIE/MS nº 1/2021, para apoio às ações de Farmácia Viva, no valor de R\$ 866.461,07 (oitocentos e sessenta e seis mil, quatrocentos e sessenta e um reais e sete centavos). Destaca-se que este projeto possui como objetivo, dentre outros, a ampliação da oferta de fitoterápicos no município de Fortaleza.

Quadro 146 – Indicador 8.6.1 - Percentual de trabalhadores envolvidos na dispensação de medicamentos e insumos qualificados.

Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
8.6 - Promover atendimento humanizado nas Farmácias da Rede Municipal de Saúde, através da qualificação dos trabalhadores envolvidos na dispensação de medicamentos e insumos	8.6.1 - Percentual de trabalhadores envolvidos na dispensação de medicamentos e insumos qualificados	2021	0	Percentual	0	95

Durante este quadrimestre realizamos reunião com uma das Organizações Sociais de Saúde - OSS para iniciarmos o planejamento das ações de capacitação.

Quadro 147 – Indicador 8.7.1 - Sistema Informatizado de Demandas Judiciais em Saúde implantado.

Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
8.7 - Implementar estratégias que contribuam para a organização e atendimento das demandas judiciais relacionadas a medicamentos, fraldas e dietas	8.7.1 - Sistema Informatizado de Demandas Judiciais em Saúde implantado	2021	0	Número	0	-

Para atingir a meta para este indicador foram realizadas as seguintes ações:

- 100% dos novos processos de demandas judiciais de fraldas, dietas e medicamentos virtualizados.
- Início da realização de “Projeto piloto” para utilização dos contratos vigentes, disponibilizando assim estoque para atendimento a demandas judiciais em tempo oportuno.
- Realização de entrevistas com os trabalhadores do Setor de atendimento as demandas judiciais para definição dos requisitos necessários do sistema.
- Elaboração de documento de requisitos para o sistema de acompanhamento de demandas judiciais.
- Reunião com a Coordenadoria da Gestão da Tecnologia da Informação - COGETI para definição de requisitos do sistema.

Quadro 148 – Indicador 8.9.1 - Percentual de exames laboratoriais realizados conforme programação pactuada na Atenção Primária à Saúde.

Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
8.9 - Garantir a disponibilidade e o acesso a exames laboratoriais em conformidade com a padronização do município e de acordo com as diretrizes terapêuticas	8.9.1 - Percentual de exames laboratoriais realizados conforme programação pactuada na Atenção Primária à Saúde	2020	95	Percentual	102,5	95

A meta no quadrimestre superou o resultado esperado tendo em vista a necessidade de exames da rede ter se mostrado superior a programação pactuada na Atenção Primária à Saúde. Caso isso demonstre ser uma tendência para os próximos quadrimestres será necessário rever a programação pactuada para ajustá-la a realidade do momento.

Nesse período, a COAF participou da Comissão de Acompanhamento dos Contratos de Gestão e realizou o monitoramento mensal dos indicadores pactuados.

Quadro 149 – Indicador 8.9.2 - Percentual de exames laboratoriais realizados em tempo oportuno na Atenção Primária à Saúde.

Diretriz 8 - Consolidação da Assistência Farmacêutica e fortalecimento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde, no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
8.9 - Garantir a disponibilidade e o acesso a exames laboratoriais em conformidade com a padronização do município e de acordo com as diretrizes terapêuticas	8.9.2 - Percentual de exames laboratoriais realizados em tempo oportuno na Atenção Primária à Saúde	2020	95	Percentual	97,7	97

A meta no quadrimestre mostrou um resultado ligeiramente superior ao resultado esperado o que demonstra a eficiência do serviço de apoio e diagnóstico na Atenção Primária à Saúde.

Foi realizada avaliação mensal do agendamento da coleta de exames nas unidades de saúde, realizando gerenciamento das unidades com aprazamentos estendidos. Também foi realizado monitoramento mensal dos indicadores pactuados.

11.3 Destaques do Quadrimestre

Farmácia clínica por teleatendimento

As Centrais de Distribuição de Medicamentos nos Terminais – CDMT de ônibus de Fortaleza, entre os anos de 2019 e 2022, foram cenário de desenvolvimento de projeto de Teleconsulta Farmacêutica, para pessoas com Diabetes Mellitus. Em 2021, houve uma reformulação do projeto a partir de parceria com a UFC e articulação com as OSS envolvidas na execução da Assistência Farmacêutica no município de Fortaleza, e oferecia o serviço de Farmácia Clínica para pacientes de alto e muito alto risco cardiovascular.

O desenvolvimento do projeto a partir desta reformulação aconteceu nas seguintes etapas:

1. Capacitação dos Farmacêuticos para o Autocuidado;
2. Estruturação do Formulário para o acompanhamento dos pacientes;
3. Fase piloto, para teste da metodologia;
4. Teleacompanhamento Farmacêutico dividido em 6 consultas.

Esta experiência mostrou a viabilidade deste tipo de serviço em nossa rede e a vantagens de um serviço de farmácia clínica (avaliar a adesão à terapêutica, estimular hábitos saudáveis etc.).

Neste primeiro quadrimestre tivemos o reconhecimento deste trabalho com a publicação de artigo enviado à Revista Experiências Exitosas do Conselho Federal de Farmácia – CFF.

Neste momento, com o fechamento das CDMT para reformulação da estratégia, os resultados deste projeto estão sendo utilizados para aprimoramento da Farmácia Clínica nas outras Unidades de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza.

O artigo completo pode ser consultado em: <https://tinyurl.com/evistaexperienciasexitosas>.

Inauguração da Central da Rede de Frio

Neste quadrimestre, tivemos também a inauguração da Central Municipal de Rede de Frio de Fortaleza com afixação da placa de inauguração. Com a câmara fria mais nova instalada de forma emergencial em 2021.

Neste quadrimestre, tivemos a transferência das vacinas do calendário de rotina do Programa Nacional de Imunização – PNI da antiga estrutura, localizada na sede da antiga Secretaria Executiva Regional III, e a inauguração da Central da Rede de Frio no mesmo complexo da COAF. Dessa forma, a Rede de Frio, constante na estrutura organizacional da COAF armazena

e distribuí vacinas para todas as unidades de aplicação da rede municipal e para os centros de campanha.

11.4 Desafios para o próximo quadrimestre

- Publicação, publicização e divulgação da REMUME;
- Finalização do desenvolvimento do sistema para gerenciamento das demandas judiciais de medicamentos, fraldas e dietas;
- Capacitação para os trabalhadores de Saúde e realização de ações de Promoção do Uso Racional de Medicamentos;
- Implementação do Projeto Farmácia Viva: Garantir matéria-prima vegetal bem como insumos suficientes para aumentar a produção dos fitoterápicos;
- Sensibilizar profissionais prescritores para indicação dos fitoterápicos;
- Aumentar a quantidade de UAPS/CAPS com dispensação de fitoterápicos;
- Requalificar/implantar unidades de farmácia viva tipo I nas UAPS onde foram feitos diagnósticos pelas IES;
- Promover ações nas UAPS para profissionais de saúde e comunidade sobre plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos;
- Qualificação da Farmácia Clínica.

12 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

O Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF é instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito do Município de Fortaleza e integra a estrutura organizacional da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza – SMS, com composição, organização e competências fixadas na Lei nº 8.142/90.

O CMSF atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Dentre as principais atribuições, o CMSF é responsável por realizar conferências e fóruns de participação social, além de aprovar o orçamento da saúde e acompanhar a sua execução, avaliando a cada quatro anos o Plano Municipal de Saúde. Tudo isso para garantir que o direito à saúde integral, gratuita e de qualidade, conforme estabelece a Constituição de 1988, seja efetivada a toda a população no Brasil.

12.1 Estrutura do Conselho

O Conselho Municipal de Saúde está organizado em Plenário, Mesa Diretora, Comissões Permanentes e Secretaria Executiva.

A Plenária do CMSF é a instância máxima, integrada pelos conselheiros, que se reunirão de forma ordinária 12 vezes por ano, extraordinariamente, quando necessário, e funcionarão nos termos do seu Regimento Interno. A Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde é composta por um Presidente, um Vice-Presidente, um Secretário Geral e um Secretário Adjunto, respeitando a eleição realizada em plenária pelos conselheiros titulares, pelo voto da maioria absoluta dos seus membros, obedecendo a forma paritária de 50% (cinquenta por cento) de representatividade do Segmento de Usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de representatividade dos Profissionais e Trabalhadores de Saúde e 25% (vinte e cinco por cento) de representatividade do Segmento Gestor e de Prestadores de Serviços de Saúde.

As Comissões Permanentes são organismos de assessoria ao Plenário do CMSF, que resgatam e reiteram os princípios do SUS e do controle social. Atualmente, o Conselho possui cinco Comissões Permanentes e uma Comissão: Comissão de Planos, Projetos e Programas; Comissão de Recursos Humanos; Comissão de Acompanhamento da Gestão do Sistema; Comissão de Orçamento e Finanças; Comissão de Implementação do Controle Social e Comissão Intersetorial de Saúde Mental. Estas Comissões buscam fornecer subsídios de discussão ao

Plenário para a deliberação sobre a formulação da estratégia e controle da execução de políticas públicas de saúde.

A Secretaria Executiva do CMSF tem como finalidade oferecer as condições necessárias para o cumprimento das competências do CMSF. Cabe à Secretaria dar todo o suporte administrativo para as atribuições do CMSF e as suas Comissões. Também está entre as atribuições da Secretaria Executiva o encaminhamento das demandas após deliberação do Plenário, acompanhar, assessorar e participar das reuniões Plenárias e participar da organização de conferências e outros eventos do CMSF.

12.2 Atribuições das Comissões

Comissão de Planos, Projetos e Programas

Propor critérios de qualidade e de melhor resolutividade para o funcionamento do Sistema Local de Saúde; Propor critérios para a celebração de contratos e convênios entre o setor público e entidades privadas, no que tange a prestação de serviços de saúde; Propor diretrizes e contribuir na formulação da política de saúde do município, no seu aspecto técnico-administrativo; Sugerir normas de elaboração e analisar os planos e projetos de saúde adequando-os a realidade epidemiológica e à capacidade organizacional dos serviços; Atuar em parceria com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, contribuindo na elaboração de projetos, com vistas à captação de recursos nas esferas estadual e federal, estimulando a busca ativa de fontes financeiras; Ter pleno conhecimento dos Convênios celebrados pela Saúde Municipal e atuar no sentido de estudar estratégias de manutenção e/ou ampliação.

Comissão de Recursos Humanos

Dispor de total acesso à documentação atinente aos servidores lotados na rede de Saúde Municipal, sejam eles oriundos da União, Estado ou Município; acompanhar os estudos relativos à política de recursos humanos no setor saúde; acompanhar processos referentes a contratações e demissões.

Comissão de Orçamento e Finanças

Propor critérios para a execução financeira e orçamentária do Fundo Municipal de Saúde; Fiscalizar a movimentação de recursos financeiros repassados ao Fundo Municipal de Saúde e apresentar respectivos relatórios ao colegiado do CMSF.

Comissão de Implementação do Controle Social

Acompanhar e assessorar todos os Conselhos Regionais e Locais de saúde; Observar e acompanhar o cumprimento da legislação do SUS.

Comissão de Acompanhamento da Gestão do Sistema

Propor estratégias e mecanismos de coordenação, gestão, acompanhamento e fiscalização do Sistema Local de Saúde; Visitar sistematicamente as unidades de saúde vinculadas ao SUS, apresentando ao colegiado relatório com indicação de sugestões de medidas a serem adotadas, bem como realizar a avaliação da qualidade das ações e serviços a nível ambulatorial e hospitalar.

Comissão Intersetorial de Saúde Mental

Suas atribuições incluem implementar as deliberações de Conferências Municipal, Estadual e Nacional de Saúde; estabelecer uma política de Saúde Mental que contemple a promoção da qualidade de vida e o pleno exercício de cidadania dos portadores de transtornos mentais e da população em geral. Garantir ações em Saúde Mental com um formato intersetorial; Acompanhar e fiscalizar as ações e serviços de Saúde Mental; Executar os dispositivos que viabilizem a reforma psiquiátrica em consonância com as orientações a nível federal e estadual.

Sua composição é definida pela Resolução Nº 019/CMSF, de 25/09/2018, definindo desta sua paridade e representatividade: 08 Representante de Usuários/familiares dos Serviços de Saúde Mental; 01 Representante de Instituição de Ensino Superior - IES; 02 Representantes do Conselho Municipal de Saúde; 06 Representantes dos Profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, escolhidos por categoria de forma não repetida; 01 Representante da Assistência Social; 01 Representante da área de Cultura e Esporte e Lazer; 01 Representante da área de Educação; 01 Representante dos profissionais da Atenção Básica de Saúde; 01 Representante do NASF; 01 Representante do Terceiro Setor dos prestadores de serviços em saúde mental e por último, 02 Representantes da Secretaria Municipal de Saúde.

12.3 O Controle Social e o seu papel na saúde

Ao estabelecer como princípio organizativo do Sistema Único de Saúde - SUS a participação comunitária, a Constituição Federal de 1988 apontou para a relevância da inserção da população brasileira na formulação de políticas públicas em defesa do direito à saúde. Além disso, atribuiu importância para as instâncias populares na fiscalização e controle das ações do Estado, considerando as especificidades de cada região brasileira.

A participação social é também denominada “participação comunitária” no contexto da saúde, sendo estabelecida e regulada pela Lei nº 8.142/90. Quando falamos em Controle Social no SUS, estamos falando, fundamentalmente, no papel dos Conselhos de Saúde. Isto, porque é neles que se dá a participação da comunidade na fiscalização e na condução das políticas de saúde, que instituiu os Conselhos e as Conferências de Saúde como instância de controle social do SUS nas três esferas de governo – nacional, municipal e estadual.

É importante salientar que o processo de descentralização dos Conselhos de Saúde que ocorre no município de Fortaleza é realizado através da criação dos Conselhos Locais⁴ e Regionais⁵ de Saúde, ampliando os espaços de participação da sociedade dentro do Conselho Municipal.

12.4 Composição do Conselho Municipal de Saúde e demais conselhos

Os conselhos regionais e municipal são compostos por 24 conselheiros titulares e seus respectivos suplentes, que são representantes dos segmentos de usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviços em saúde. Sua composição é paritária, ou seja, 50% de usuários, 25% de profissionais de saúde e 25% de gestores, constituindo-se em um espaço democrático, onde todos os sujeitos relacionados à saúde se manifestam.

⁴ Os Conselhos Locais foram criados em todas as Unidades Públicas de Saúde do Município de Fortaleza de Saúde, com o papel de fiscalizar e acompanhar as ações e serviços de saúde cuja composição orgânica e competências serão deliberadas e fixadas pelo Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza. Além disso, guarda importância por estimular a intersetorialidade na comunidade abrindo espaço de discussão de questões referente a segurança, saneamento básico, educação, habitação, lazer etc.

⁵ Os Conselhos Regionais de saúde são aqueles que “cuidam” de uma região ou de um distrito sanitário com uma ou mais unidades de saúde e uma ou mais comunidades que guardam entre si identidade geográfica, socioeconômica e epidemiológica.

12.5 Principais pautas discutidas no primeiro quadrimestre

- Discussão e deliberação acerca da 3ª Conferência Municipal de Saúde Mental;
- Discussão e deliberação acerca do Processo Eleitoral 2022-2024;
- Apresentação e deliberação da Minuta do Termo de Referência para a formalização do 4º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2019 – SMS/SPDM;
- Apresentação e deliberação do Projeto de implantação do Centro de Especialidades Odontológicas – Dr. Luis Gomes Nogueira;
- Apreciação e deliberação da Programação Anual de Saúde – PAS 2022;
- Apreciação do Projeto aprovado no processo seletivo de projetos para apoio à estruturação de Farmácias Vivas, Edital de Chamada Pública Nº 1/2021 - Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde;
- Recomendação encaminhada ao prefeito, IJF, SEPOG e Presidente da Câmara Municipal de Fortaleza) - Recomendação de convocação e nomeação imediata de todo cadastro de reserva dos profissionais fisioterapeuta do concurso do IJF;
- Aprovação do plano de Ação da Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza – 2022;
- Apreciação e deliberação Relatório Anual de Gestão – RAG 2021;
- Aprovação do plano de Contingência para o Controle e Enfrentamento de Epidemias por Arboviroses (Dr. Nélio Batista – Coordenador de Vigilância à Saúde);
- Aprovação do Plano de Ação 2022 – CEREST (Dra. Larissa Dall’Olio – Gerente da Célula de Referência em Saúde do Trabalhador e Trabalhadora);
- Apreciação e deliberação sobre a Atualização do Plano de Contingência de Combate ao Coronavírus;
- Apreciação e deliberação da Proposta de aplicação de recursos para manutenção da Rede de Atenção Primária a Saúde de Fortaleza.

12.6 Programação Anual de Saúde - PAS 2022

Quadro 150 – Indicador 2.1.1 - Percentual de Conselhos Locais de Saúde de Fortaleza em funcionamento.

Diretriz 2- Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
2.1 - Garantir a participação da população na formulação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo as instâncias de controle social	2.1.1 - Percentual de Conselhos Locais de Saúde de Fortaleza em funcionamento	2021	93	Percentual	-	94

Análise do indicador

Em função da eclosão da pandemia causada pelo Coronavírus, todos os Conselhos Locais tiveram suas atividades suspensas. Atualmente, está em curso o processo eleitoral para eleição de novos conselheiros para o biênio 2022/2024. Portanto, somente para o 2º RDQA, poderemos informar o volume de Conselhos locais em funcionamento.

Quadro 151 – Indicador 2.2.1 - Percentual de visitas de fiscalização realizadas nos equipamentos de saúde.

Diretriz 2- Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
2.2 - Fortalecer as atividades do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza como instância colegiada, deliberativa e permanente do SUS	2.2.1 - Percentual de visitas de fiscalização realizadas nos equipamentos de saúde	2021	-	Percentual	-	80

Análise do indicador

As visitas são realizadas pelas Comissões dos Conselhos de Saúde, Regionais e Municipal, e foram suspensas em função da Pandemia. Deverão ser retomadas a partir do término do processo eleitoral, conforme citado na análise do objetivo 2.1.

Quadro 152 – Indicador 2.2.2 - Percentual de reuniões ordinárias e deliberativas realizadas.

Diretriz 2- Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
2.2 - Fortalecer as atividades do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza como instância colegiada, deliberativa e permanente do SUS	2.2.2 – Percentual de reuniões ordinárias e deliberativas realizadas	2020	90	Percentual	93	90

Análise do indicador

Informamos que foram convocadas 15 reuniões, no entanto apenas em uma reunião não houve deliberação por falta de quórum, resultando em 14 reuniões deliberativas, sendo 4 reuniões ordinárias e 10 reuniões extraordinárias, conforme lista de presença disponível em anexo no relatório descritivo.

Quadro 153 – Indicador 2.2.3 - Sistema Informatizado do Controle Social implantado.

Diretriz 2- Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
2.2 - Fortalecer as atividades do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza como instância colegiada, deliberativa e permanente do SUS	2.2.3 - Sistema Informatizado do Controle Social implantado	2021	0	Número	-	1

Análise do indicador

Informamos que o CMSF enviou à COGETI documentação afeita ao início das atividades de levantamento das características a serem desenvolvidas/implementadas no Sistema. Aguardando definição de datas para elaboração de agenda de trabalho.

Quadro 154 – Indicador 2.3.1 - Número de Conferências Municipais de Saúde realizadas.

Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
2.3 - Ampliar e fortalecer a gestão participativa por meio de fóruns de debate entre todos os segmentos da sociedade e demais canais de comunicação para garantir o direito à saúde integral, gratuita e de qualidade	2.3.1 - Número de Conferências Municipais de Saúde realizadas	2019	1	Número	1	2

Análise do indicador

A 3ª Conferência Municipal de Saúde Mental - CMSM foi aprovada pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza, em sua 155ª Reunião Plenária Extraordinária, realizada em 17 de fevereiro de 2022.

Convocada pela Secretária Municipal da Saúde e pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde, por meio da Resolução 006/2022/CMSF, a 3ª Conferência Municipal de Saúde Mental foi realizada nos dias 06 e 07 de abril de 2022, na Universidade do Parlamento Cearense - UNIPACE, em Fortaleza-Ceará, e contou com cerca de 200 participantes durante o evento.

Com o tema central “A Política de Saúde Mental como Direito: pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS”, a Conferência objetivou propor diretrizes para a formulação da Política Municipal e Estadual de Saúde Mental, assim como fortalecer os programas e ações de Saúde Mental para todo o território nacional.

Quadro 155 – Indicador 2.4.1 - Número de capacitações para os Conselheiros de Saúde ofertadas.

Diretriz 2- Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
2.4 - Qualificar os Conselhos Locais, Regionais e Municipal de Saúde para melhor representatividade dos interesses e necessidades da população	2.4.1 - Número de capacitações para os Conselheiros de Saúde ofertadas	2021	1	Número	-	2

Análise do indicador

Através de estabelecimento de parceria com a COEPP, foram criados e disponibilizados na plataforma ‘Conectados pelo Conhecimento’, materiais instrucionais, cujo objetivo geral do curso foi capacitar os Conselheiros de Saúde para atuarem no processo de participação popular e controle social do SUS no Município de Fortaleza. Do quantitativo de 352 inscrições, 28 participantes concluíram as fases desta atividade para obter certificação.

12.7 Destaques do Quadrimestre

Conferência Municipal de Saúde Mental

Com o tema central “A Política de Saúde Mental como Direito: pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS”, a Conferência objetivou propor diretrizes para a formulação da Política Municipal e Estadual de Saúde Mental, assim como fortalecer os programas e ações de Saúde Mental para todo o território nacional.

As Conferências constituem momentos ímpares de mobilização, reflexão e debate para a análise, avaliação e formulação de políticas públicas, de modo que, no contexto atual, são ainda mais relevantes, por se configurarem como uma das práticas coletivas concretas de consolidação da democracia e da efetiva participação cidadã na construção de uma sociedade democrática, justa, diversa e solidária.

Culminando com a aprovação de 55 propostas, que reafirmam os princípios da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial e que norteiam a luta por uma política de saúde mental universal, democrática e pautada pelo respeito ao sujeito com transtorno mental e a garantia do cuidado de saúde mental em liberdade, podemos afirmar que a 3ª Conferência Municipal de Saúde Mental foi um marco no exercício da cidadania no Município.

Ressalta-se que as propostas definidas nas Conferências possuem extrema relevância pública e devem ser consideradas pelos gestores do SUS e pela sociedade brasileira, cabendo aos conselhos estimular e fiscalizar o cumprimento de suas deliberações.

Na 3ª Conferência Municipal de Saúde Mental de Fortaleza, foram abordados os seguintes eixos e subeixos:

Eixo I – Cuidado em liberdade como garantia de direito à cidadania

- a) Desinstitucionalização: Residências terapêuticas, fechamento de hospitais psiquiátricos e ampliação do Programa de Volta para Casa;
- b) Redução de danos e atenção às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas;
- c) Saúde mental na infância, adolescência e juventude: atenção integral e o direito à convivência familiar e comunitária;
- d) Saúde mental no sistema prisional na luta contra a criminalização dos (as) sujeitos (as) e encarceramento das periferias;
- e) Diversas formas de violência, opressão e cuidado em Saúde Mental;
- f) Prevenção e pósvenção⁶ do suicídio e integralidade no cuidado.

Quadro 156 - Propostas Aprovadas no Eixo I.

Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	ENTE FEDERATIVO
1	I-A1	Implantar mais Residências Terapêuticas, aumentar leitos psiquiátricos em hospitais gerais, internação para desintoxicação em todos os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS AD, implantação de mais CAPS Infantis, além do aumento das Unidades de Acolhimento - UAs.	PEM/PEE/PEN
2	I-A2	Criar e fortalecer rede de apoio no território, por meio da criação de espaços de cultura, lazer e cursos para a comunidade, como estratégia de enfrentamento e prevenção da violência, com ênfase na perspectiva interseccional e de forma intersetorial.	PEM/PEE
3	I-B3	Construir a Política Municipal de Saúde Mental, incluindo redução de danos nas suas diretrizes e a ampliação do serviço de Consultórios na Rua nos territórios.	PEM
4	I-C1	Articular e matriciar com a rede socioassistencial, a garantia do cuidado e acolhimento qualificado às crianças, adolescentes e famílias em toda a rede de saúde além da garantia de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS Infantil, Geral e Álcool e outras Drogas e profissionais qualificados.	PEM/PEE/PEN
5	I-C3	Fortalecer o fluxo da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei - PNAISARI e a inclusão dos jovens na rede sócio-assistencial com garantia de articulação com Centro de Referência de Assistência Social - CRAS e Centro	PEM/PEE/PEN

⁶ Pósvenção é todo cuidado prestado aos sobreviventes enlutados por um suicídio. Seus objetivos associam-se ao cuidado emocional, à prevenção de possíveis complicações do processo de luto e também à promoção de saúde mental.

		de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, além da sensibilização dos profissionais para atender a esse público.	
6	I-C4	Garantir o desenvolvimento, o uso adequado e seguro de medicamentos para crianças e adolescentes e a mudança no processo de financiamento e acesso aos medicamentos de alto custo (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica), que estão destinados à Saúde Mental.	PEN
7	I-D1	Criar Residências Terapêuticas; processos de criação e documentação para solicitação de benefícios e empregos e capacitação profissional para os internos.	PEM
8	I-D2	Regionalizar as equipes Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis as Pessoas com Transtorno Mental em Conflito da Lei - EAP nas cinco superintendências no Ceará.	PEE
9	I-D3	Direcionar as pessoas em medida de segurança para o tratamento psicossocial onde a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS se implique no comprometimento da execução do Projeto Técnico Social - PTS alinhando-se com a Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis as Pessoas com Transtorno Mental em Conflito da Lei - EAP.	PEM/PEE
10	I-E2	Assegurar o cumprimento das leis já em vigor e resgatar as comissões de combate à violência nas escolas e demais equipamentos sociais.	PEM/PEE
11	I-E3	Criar prontuário eletrônico integrado entre equipamentos de saúde, educação e assistência social, de modo a fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, numa perspectiva de atuação intersetorial.	PEM/PEE
12	I-F1	Efetivar o Plano Municipal de Prevenção ao Suicídio de 2019, garantindo a publicização do fluxo de acolhimento/atendimento às pessoas em sofrimento mental e do Plano de Intervenção em Situação de Crise.	PEM
13	I-F2	Investir qualitativamente e quantitativamente em recursos humanos e estrutura física dos equipamentos, além de fortalecer as estratégias de educação permanente de modo intersetorial.	PEM/PEE

14	I-F3	Investir em projetos socioassistenciais, tais como: CUCA, Centros de Convivências, Pracinhas de Cultura e outros espaços/equipamentos que proporcionem o acesso das crianças e adolescentes à cultura, arte e lazer, além de fortalecer a prevenção e promoção em saúde mental, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS.	PEM/PEE/PEN
----	------	--	-------------

LEGENDA:

Código: I – Identificação do Eixo (I, II, III ou IV) / Identificação do subeixo (A, B, C, D, E, F ou G) / 1, 2 ou 3 – Número da proposta do subeixo.

PEM: Proposta para a esfera municipal - PEE: Proposta para a esfera estadual - PEN: Proposta para a esfera nacional.

Eixo II - Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de saúde mental

- a) Garantia de financiamento público para a manutenção e ampliação da política pública de saúde mental;
- b) Formação acadêmica, profissional e desenvolvimento curricular, compatíveis à Rede de Atenção Psicossocial - RAPS;
- c) Controle social e participação social na formulação e na avaliação da Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas;
- d) Educação continuada e permanente para os (as) trabalhadores (as) de saúde mental;
- e) Acesso à informação e uso de tecnologias de comunicação na democratização da política de saúde mental;
- f) Financiamento e responsabilidades nas três esferas de gestão (federal, estadual/distrital e municipal) na implementação da política de saúde mental;
- g) Acompanhamento da gestão, planejamento e monitoramento das ações de saúde mental.

Quadro 157 - Propostas aprovadas no Eixo II.

Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	ENTE FEDERATIVO
1	II-AF2	Promover transparência na prestação de contas dos recursos advindos das esferas federal, estadual e da contrapartida municipal, garantindo, por meio de instrumentos específicos que facilitem o acompanhamento e controle sobre a aplicação financeira dos recursos destinados à saúde mental, com envio de informações para as instâncias de controle social da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, para publicização e debate, incluindo transparência nos critérios de contratação de pessoal das empresas terceirizadas que utilizam recursos públicos.	PEM/PEE/PEN

2	II-AF3	Articular, de forma intersetorial, e fomentar geração de trabalho e renda comunitários para a população com demandas de saúde mental relacionadas a Transtornos Mentais e Problemas Decorrentes do Uso de Substâncias Psicoativas - TMEDQ.	PEM/PEE/PEN
3	II-B1	Garantir a construção e implantação da Política Municipal de Saúde Mental, que contemple a Educação Permanente para os atores da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS.	PEM
4	II-B2	Qualificar a integração ensino e serviço, a formação em saúde e a melhoria da gestão e assistência, por meio da garantia da contratualização dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde - COAPES (portaria interministerial Nº 1.127/2015).	PEN
5	II-B3	Garantir a supervisão clínico-institucional, por meio de edital específico, financiamento próprio e capacitação dos profissionais da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS em metodologias ativas, com o suporte das Instituições de Ensino Superior - IES.	PEM
6	II-C1	Garantir nas três esferas de governo que as políticas de saúde mental considerem as propostas da Conferência de Saúde Mental, realizando-as a cada quatro anos para avaliação e efetivação das propostas anteriores.	PEM/PEE/PEN
7	II-C3	Garantir investimentos para suprir a rede de Conselhos de Saúde, quanto à estrutura (local, pessoal etc.), equipes de informática e capacitação de conselheiros para desenvolvimento de habilidades para acesso aos sistemas de informação.	PEM
8	II-D1	Garantir a realização de capacitações em serviço com temáticas indicadas (definidas) pelos profissionais inseridos no cotidiano da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS.	PEM
9	II-D2	Assegurar ações formativas e práticas intrasetoriais e intersetoriais, por meio de encontros periódicos envolvendo serviços, comunidades e Instituição de Ensino Superior - IES.	PEM
10	II-E1	Capacitar multiplicadores para facilitar o acesso a todas as ferramentas do Prontuário Eletrônico.	PEM
11	II-E2	Usar a tecnologia e outros meios de comunicação como forma de criar uma rede massiva de informações, que democratize o conhecimento e a importância da desinstitucionalização, desmedicalização da vida e humanização do cuidado para todas as pessoas que estão em sofrimento, seja psíquico ou por uso abusivo de substâncias psicoativas - SPAs.	PEM/PEE/PEN

12	II-E3	Implantar o uso de Painel Digital, que informe na sala de espera sobre consulta e nome do paciente e profissional, bem como peças publicitárias de veiculação em TV aberta em diferentes horários.	PEM/PEE/PEN
13	II-E4	Criar ilhas digitais no território que viabilize acesso de usuários a meios tecnológicos de comunicação em teleatendimento com seu Centro de Atenção Psicossocial - CAPS de referência, com aplicativos específicos em Saúde Mental que permitam ao usuário ter acesso ao seu histórico.	PEM
14	II-G1	Redefinir indicadores de saúde mental específicos para Fortaleza.	PEM
15	II-G2	Criar uma equipe multidisciplinar de monitoramento na vigilância epidemiológica- VE, que envolva múltiplos atores: profissionais, gestão e usuários.	PEM
16	II-G3	Realizar periodicamente Planejamento Estratégico das ações de prevenção, envolvendo todos os segmentos e atores do território.	PEM
17	II-G4	Criar e publicar mensalmente um Boletim Epidemiológico em Saúde Mental.	PEM
18	II-G5	Explicitar no Portal da Transparência as especificidades da saúde mental, que incluam ações, receitas e investimentos nas diversas ações da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, incluindo as pactuações com a rede privada/saúde suplementar.	PEM

LEGENDA:

Código: I – Identificação do Eixo (I, II, III ou IV) / Identificação do subeixo (A, B, C, D, E, F ou G) / 1, 2 ou 3 – Número da proposta do subeixo PEM: Proposta para a esfera municipal - PEE: Proposta para a esfera estadual - PEN: Proposta para a esfera nacional.

Eixo III - Política de saúde mental e os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade

- a) Intersetorialidade e integralidade do cuidado individual e coletivo da Política de Saúde Mental;
- b) Equidade, diversidade e interseccionalidade na política de saúde mental;
- c) Garantia do acesso universal em saúde mental, atenção primária e promoção da saúde, e práticas clínicas no território;
- d) Reforma psiquiátrica, reforma sanitária e o SUS.

Quadro 158 - Propostas aprovadas no Eixo III.

Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	ENTE FEDERATIVO
1	III-A1	Garantir a execução das políticas de saúde mental, por meio da discussão ampla do controle social e de forma ascendente (local, regional e municipal).	PEM
2	III-A2	Ampliar a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS e da Atenção Primária à Saúde - APS, por meio de concurso público, atendendo as necessidades do usuário de forma multidisciplinar, garantindo a efetivação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS no cuidado de usuários e familiares, assim como o atendimento dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, no horário de 7 às 19 horas.	PEM
3	III-A3	Adequar à utilização do prontuário eletrônico no matriciamento, fortalecendo o atendimento integral ao usuário, incluindo a saúde do trabalhador e da trabalhadora, por meio da estratificação de risco.	PEM
4	III-B1	Realizar capacitação continuada em saúde mental dos cuidadores, nos diversos âmbitos de cuidado (familiar, institucional), contemplando também as políticas públicas da população negra (Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN), as pessoas privadas de liberdade no sistema prisional (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP) e a Segurança Pública (Política Nacional de Segurança Pública - PNASP).	PEM/PEE/PEN
5	III-B2	Ampliar os consultórios de rua para todas as regionais, fato já deliberado no Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - CMSF.	PEM
6	III-B3	Garantir a continuidade do cuidado, por meio das políticas, estruturando uma linha de cuidado da população LGBTQIA+, capacitando os profissionais para o acolhimento humanizado de forma a integrar socialmente esse público nos serviços de saúde.	PEM
7	III-C1	Garantir a implementação de equipes especializadas em saúde mental (Portaria nº 3.588/2017), assegurando e normatizando o matriciamento em saúde mental e garantindo a educação permanente para os profissionais.	PEM
8	III-C2	Promover estratégias intersetoriais de construção da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS nos territórios e compartilhamento de dados, utilizando as tecnologias para melhor acessibilidade aos territórios.	PEM
9	III-C3	Garantir o financiamento das políticas públicas de saúde mental e melhorias dos vínculos empregatícios.	PEM/PEE/PEN

10	III-D1	Fortalecer o controle social no território com criação de fóruns territoriais de saúde mental.	PEM
11	III-D2	Assegurar recursos para ações no território, garantindo as políticas multidisciplinares na Rede de Atenção Psicossocial - RAPS com formação profissional na área da saúde mental.	PEM
12	III-D3	Garantir o fluxo do acesso dos usuários na Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, acompanhado pelo controle social.	PEM

LEGENDA:

Código: I – Identificação do Eixo (I, II, III ou IV) / Identificação do subeixo (A, B, C, D, E, F ou G) / 1, 2 ou 3 – Número da proposta do subeixo.

PEM: Proposta para a esfera municipal - PEE: Proposta para a esfera estadual - PEN: Proposta para a esfera nacional

Eixo IV - Impactos na saúde mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia

- a) Agravamento das crises econômicas, política, social e sanitária e os impactos na saúde mental da população principalmente as vulnerabilizadas;
- b) Inovações do cuidado psicossocial no período da pandemia e possibilidade de continuar seu uso, incluindo-se, entre outras, as ferramentas à distância;
- c) Saúde do (a) trabalhador (a) de saúde e adoecimento decorrente da precarização das condições de trabalho durante e após a emergência sanitária.

Quadro 159 - Propostas aprovadas no Eixo IV.

Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	ENTE FEDERATIVO
1	IV-A1	Ampliar os equipamentos: Consultório na Rua, Ocas de Saúde e Cucas em Fortaleza.	PEM
2	IV-A2	Reativar o Projeto “Arte e Saúde de Fortaleza”, por meio de contratação (concurso público) de artistas para os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS.	PEM
3	IV-A3	Ampliar os atendimentos psicológicos com apoio dos demais profissionais de saúde na Rede de Atenção Psicossocial - RAPS.	PEM
4	IV-A4	Garantir educação permanente em acolhimento humanizado para todos os profissionais que compõem os serviços de saúde.	PEM

5	IV-A5	Garantir ampliação e reestruturação de todos os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS em prédio da Prefeitura de Fortaleza, habilitando para 24 horas as modalidades necessárias, conforme a população da cidade.	PEM
6	IV-B1	Facilitar o acesso da população à tecnologia (material, tablets, chips, wi-fi, de forma gratuita, suporte técnico, treinamento e conceito) nas unidades de saúde e unidades escolares, garantindo o atendimento digital, de forma emergencial, sem substituição total do presencial e da revisão do Projeto Terapêutico Singular – PTS, considerando a situação do quadro do usuário com priorização do atendimento presencial e ajuste do atendimento híbrido.	PEN
7	IV-B2	Dimensionar, contratar e capacitar a equipe profissional, através de vínculo seguro, na Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, por meio de concurso público, conforme rege o artigo 37 da Constituição Federal de 1988.	PEM
8	IV-B3	Aumentar o orçamento para as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS, desmitificando-as e difundindo sua importância terapêutica.	PEM/PEN
9	IV-C1	Assegurar agenda de cuidado sistemático dos trabalhadores e profissionais da saúde mental, contemplando, inclusive, Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS.	PEM/PEN
10	IV-C3	Realizar concurso público, conforme rege o Artigo 37 da Constituição Federal de 1988, contemplando todas as categorias da saúde mental, incluindo as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS, com efetivação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários - PCCS e garantia da Política Nacional de Educação Permanente.	PEM/PEN
11	IV-C4	Assegurar, por meio de legislação nacional específica, que os profissionais e trabalhadores de saúde mental não sofram prejuízos dos rendimentos ao se aposentarem.	PEN

LEGENDA:

Código: I – Identificação do Eixo (I, II, III ou IV) / Identificação do subeixo (A, B, C, D, E, F ou G) / 1, 2 ou 3 – Número da proposta do subeixo.

PEM: Proposta para a esfera municipal - PEE: Proposta para a esfera estadual - PEN: Proposta para a esfera nacional

Processo Eleitoral

O Conselho Municipal de Saúde tem em sua programação, a realização das eleições a cada dois anos dos Conselheiros de Saúde. Sendo instituída uma Comissão Eleitoral, para efetivação do processo, bem como, a criação e deliberação de um regimento e edital eleitoral que constituem as normativas para a condução desse processo.

As eleições acontecem em 03 etapas: local, regional e municipal, seguindo na íntegra as normatizações do Edital e Regimento Eleitoral publicado no DOM e site <https://cmsf.sms.fortaleza.ce.gov.br>.

O Município de Fortaleza, contém 151 equipamentos de Saúde com representação de Conselhos locais, divididos pelas seis (06) Regionais de Saúde conforme demonstrado:

Regional 1 - 21 unidades de saúde, 16 Conselhos locais formados;

Regional 2 - 15 unidades de saúde, 12 Conselhos locais formados;

Regional 3 - 26 unidades de saúde, 18 Conselhos locais formados;

Regional 4 - 18 unidades de saúde, 14 Conselhos locais formados;

Regional 5 - 31 unidades de saúde, 25 Conselhos locais formados;

Regional 6 - 40 unidades de saúde, 24 Conselhos locais formados.

Foram formados 109 Conselhos, portanto, há cobertura de mais de 72% dos equipamentos de saúde de conselheiros locais.

12.8 Desafios para o próximo quadrimestre

Iniciar o funcionamento do sistema de informatização das atividades do conselho municipal de saúde, incluindo os conselhos regionais e locais.

13 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação - COGETI oferece serviços de qualidade e que contribuem na transformação da realidade das pessoas em todas as regiões do município de Fortaleza que fazem uso das Unidades de Saúde desta Secretaria.

A Tecnologia da Informação pode ser definida como um conjunto de ferramentas computacionais que permitem à obtenção, armazenamento, gerenciamento, processamento, informações, uso e proteção de dados.

Ao longo da sua história a Tecnologia da Informação sofreu transformações. Teve seu início como uma ferramenta para processamento de dados, avançou para a construção dos sistemas de informação, chegou à fase da inovação e por fim ganhou importância na reestruturação de negócios e integração.

13.1 Objetivos e Finalidades

No âmbito da Saúde, a Tecnologia da Informação iniciou com o processo de uso de computadores para o registro dos atendimentos e evoluiu para o prontuário eletrônico. Houve um forte ganho na gestão dos dados embasando decisões estratégicas da administração de pessoas, recursos e processos. Na atenção ao paciente os ganhos são inúmeros, mas podemos elencar:

- Armazenamento em nuvem: a integração de dados;
- *Big date*: A criação de *big date* como forma de embasar a elaboração de programas e políticas assistenciais eficazes e eficientes por meio da análise e cruzamento de dados extraídos de diversas fontes. São dados com maior variedade e que chegam a volumes crescentes e com velocidade cada vez maior;
- Agendamentos Online: com a evolução dos softwares e de diversas integrações entre sistemas, hoje é possível permitir aos usuários realizar agendamentos online bem como ajudar a gestão a identificar e corrigir processos e fluxos que criam gargalos no atendimento;
- Automação hospitalar: possibilitou a evolução dos equipamentos hospitalares gerando assim resultados e diagnósticos mais rápidos, eliminando erros humanos, dando maior autonomia aos profissionais;
- Telemedicina: na esteira da inovação podemos elencar como o mais recente advento da Tecnologia da Informação na Saúde - a teleconsulta, que foi fortemente impulsionada pela

pandemia do Covid-19. A telemedicina é uma das melhorias que traz em si diversos elementos incorporados tendo em vista que ela agrega área de redes, de criação e manutenção de software, segurança da informação e banco de dados entre outras.

O município de Fortaleza conta com o uso do prontuário eletrônico que atende a Rede de Atenção à Saúde - RAS, bem como a área de Regulação desta Secretaria Municipal da Saúde - SMS. O prontuário eletrônico possui o objetivo de promover uma maior eficiência e efetividade no cuidado ao cidadão.

Atualmente, como parte das ações proposta e de responsabilidade da COGETI junto à Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar - COREPH no Plano Municipal de Saúde 2022/2025, tem-se o compromisso em realizar a implantação do sistema de prontuário eletrônico em todas as Unidades de Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar. A integração está prevista ainda para o ano de 2022.

As Unidades de Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar possuem o sistema Boletim de Internação, iniciado com o intuito de fornecer informações aos pacientes e familiares das pessoas hospitalizadas por Covid-19 no município de Fortaleza. O acesso ao Boletim de Internação se dá de forma online e com linguagem facilitada. Atualmente segue em funcionamento nos hospitais para fornecer informações dos pacientes internados.

Direcionado, ainda, à população, não podemos deixar de citar o sistema Vacine já. O sistema foi um projeto desenvolvido com o intuito de centralizar as informações a respeito da vacinação contra a Covid-19 no município de Fortaleza, auxiliando e organizando o fluxo diário dos atendimentos dos pontos de vacinação, possibilitando a esta Secretaria Municipal da Saúde um melhor acompanhamento das fases do Plano de Vacinação estabelecido pelo Município de Fortaleza junto ao Estado do Ceará. O sistema segue em funcionamento que é de total responsabilidade desta Coordenadoria e que demandou grande atenção no final do ano de 2021 e início deste ano, com a aplicação da terceira dose e início da vacinação infantil.

Na linha de gestão, a SMS conta com o Painel de Gestão da Saúde - PAGES que é um conjunto de mapas e de *dashboards* com dados de indicadores da atenção, faturamento, financeiro, distribuição de medicamentos na Atenção Primária à Saúde - APS, acompanhamento de ponto biométrico dos profissionais entre outras ferramentas desenvolvidas pelos profissionais da área de Pesquisa e Desenvolvimento da COGETI.

Ainda na linha de gestão, a SMS possui o sistema Plataforma de Gestão de Demandas - PGD, sistema para planejamentos de aquisições e controle de contratos, que está desde Março deste ano sendo otimizado pela nossa equipe de desenvolvimento, com o intuito de atender as áreas de forma

mais eficiente no que desrespeita as demandas do dia-a-dia desta Secretaria.

A COGETI tem por diretriz promover uma gestão eficiente e efetiva do SUS, com qualificação, inovação e transparência dos processos de planejamento, governança e financiamento no município de Fortaleza, objetivando a promoção do compartilhamento dos dados clínicos na rede para garantir a continuidade da linha do cuidado com a meta de implantar 80% da plataforma centralizadora de informações e dados clínicos até 2025.

13.2 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 160 – Indicador 1.11.1- Percentual de implantação da plataforma centralizadora de informações e dados clínicos.

Diretriz 1- Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano Base	Valor Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.11 - Promover o compartilhamento dos dados clínicos na Rede para garantir a continuidade do cuidado	1.11.1- Percentual de implantação da plataforma centralizadora de informações e dados clínicos	2021	0	Percentual	5%	20%

Análise do indicador

A proposta desta plataforma centralizadora de informações clínicas tem por principal objetivo melhorar a assistência oferecida pelo SUS no município de Fortaleza. Na prática para o usuário da rede de saúde pode não parecer de grande importância, no entanto para o profissional que está atendendo aquele paciente, ter acesso as informações médicas anteriores pode mudar toda a sua conduta de atendimento, uma vez que esse profissional terá a possibilidade de acesso ao histórico clínico do paciente, as doenças crônicas que o paciente traz, assim como, os resultados de exames de imagens e laboratoriais. Para a rede de saúde pode representar economia nos custos uma vez que o usuário não precisará repetir tais exames.

A proposta vai ao encontro com uma ação proposta pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará - IFCE à Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza, no qual o

mesmo vem desenvolvendo uma plataforma que atende a proposta da COGETI de implantar um centralizador dos dados clínicos da população.

Neste quadrimestre, devido ao grande foco a respeito da Covid-19 e da vacinação, junto a grandes demandas ainda existentes no sistema do Vacine Já, não foi possível iniciar as tratativas para a proposta apresentada pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará. É intenção desta Coordenadoria retomar em breve essas tratativas junto ao representante do projeto.

Ainda com a finalidade de disponibilizar aos cidadãos do município de Fortaleza um acesso único aos diversos serviços existentes na cidade - o Fortaleza Digital já iniciou dentro da área da Saúde, junto desta Secretaria, com a colaboração dos desenvolvedores da COGETI, a disponibilização de algumas informações dos usuários cadastrados na plataforma e que já realizaram algum tipo de atendimento nas nossas Unidades de Saúde. A nova atualização da plataforma ainda se encontra em fase de finalização e teste, mas em breve estará disponível a todos os cidadãos.

13.3 Destaques do Quadrimestre

Destacar para além das ações proposta pelo Plano Municipal de Saúde 2022-2025, esta Coordenadoria COGETI também se encontra em parceria com outras instituições de desenvolvimento e Secretarias do Município de Fortaleza, na participação em projetos e ações de grande benefício à área da saúde, tais como:

- **Alerta da Primeira Infância**, que tem como objetivo:
 - Fortalecer a cultura de dados, com foco na implantação de sistemas de monitoramento da primeira infância;
 - Identificar crianças e gestantes em situação de risco por meio da integração de dados coletados na prestação dos serviços públicos municipais.

- **Mapa da Saúde Mental**, que tem como objetivo:
 - Promover a saúde mental por meio da inteligência de dados e da comunicação em saúde;
 - Apresentar a relevância e magnitude dos desafios de saúde mental da população infanto-juvenil residente em Fortaleza a partir da produção de um mapa de saúde mental, promovendo a priorização de tema na agenda pública municipal.

13.4 Desafios para o próximo quadrimestre

- Andamento nas tratativas da plataforma centralizadora;
- Implementar o prontuário eletrônico em parte das unidades de Atenção Pré - Hospitalar e Hospitalar;
- Iniciar o sistema de informatização para acompanhamento, controle e avaliação das demandas judiciais.

14 GESTÃO DE PESSOAS

A área de Administração Pública tem sido cada vez mais demandada pela sociedade para tornar a atuação do Estado e sua oferta de serviços públicos mais efetiva. A busca por essa efetividade, como consequência da eficiência, tem sido um desafio para as organizações públicas, em que as ações e compromissos do governo municipal tem se orientado para soluções que possam ser mais próximas e sensíveis às demandas da população fortalezense.

A Gestão de Pessoas no âmbito da SMS remete-se aos servidores públicos e colaboradores, e com melhoria em sua operacionalização, utilizando sistemas administrativos digital-eletrônico, culminando com considerável avanço nas metodologias de administração de pessoas. Dentre estas, podemos citar:

- A veiculação de sistema de folha de pagamento descentralizado da matriz da Secretaria Municipal do Planejamento, Orçamento e Gestão – SEPOG;
- A criação de Sistema de Controle Eletrônico de Frequência;
- A atualização do Sistema de Protocolo Único – SPU e o Sistema de Gestão de Escalas – SGE em fase de implantação.

Atualmente, conforme as informações referentes ao mês de abril de 2022, a SMS possui em sua força de trabalho uma composição de 16.892 (dezesesseis mil, oitocentos e noventa e dois) profissionais de acordo como se apresenta no Quadro 161.

Quadro 161 – Força de Trabalho na SMS.

Categoria	Abril/2022	
	Qtde	%
Servidores Efetivos	7.813	46,25%
Cargos Comissionados	273	1,62%
Seleção Pública	1.874	11,09%
Bolsistas	11	0,07%
Residentes	59	0,35%
Terceirizados	2.196	13%
Programa Médico Família Fortaleza	59	0,35%
Programa Mais Médicos pelo Brasil	158	0,94%

Ministério da Saúde	274	1,62%
Credenciados	428	2,53%
Contratos de Gestão (OSS)	3.747	22,18%
Total	16.892	100%

Fonte: Sistema de Controle de Frequência – SECOF/SMS, 2022.

14.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Tomando-se por base o Plano Municipal de Saúde - PMS pactuado para o próximo quadriênio da gestão municipal, tendo seu recorte anualizado ocorrido na PAS e suas respectivas ações, demonstra-se os resultados alcançados no primeiro período quadrimestral do ano em exercício.

Quadro 162 – Indicador 3.1.1 - Percentual de implantação do Programa de Desenvolvimento e Valorização do Servidor da Saúde.

Diretriz 3 - Contribuição à adequada alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho do SUS no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
3.1 - Desenvolver e ampliar programas que objetivem a valorização do Trabalhador	3.1.1 - Percentual de implantação do Programa de Desenvolvimento e Valorização do Servidor da Saúde	2021	0	Percentual	15	50

Análise do indicador

Relativo a esse indicador em específico, foi iniciada a elaboração do projeto piloto do Programa de Desenvolvimento e Valorização do Servidor da Saúde em parceria com a Célula de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST. Desta forma, foram iniciadas as tratativas através de reunião com a gerência do setor juntamente com a Coordenadoria de Gestão de Pessoas - COGEP.

Quadro 163 – Indicador 3.1.2 - Percentual de implantação do Programa de Saúde Ocupacional.

Diretriz 3 - Contribuição à adequada alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho do SUS no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
3.1 - Desenvolver e ampliar programas que objetivem a valorização do Trabalhador	3.1.2 - Percentual de implantação do Programa de Saúde Ocupacional	2021	0	Percentual	10	30

Análise do indicador

Considerando que a meta até o final de 2022 é de 30%, e no primeiro quadrimestre atingiu-se 10%, verifica-se que nos próximos períodos atingiremos a meta pactuada. Para o quadrimestre de referência esta Coordenadoria iniciou o estudo com a Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais - COEPP e a Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial - CORAPP, articulando e fortalecendo os programas existentes.

A Saúde Ocupacional trata-se de uma área da saúde onde a primazia de seu objetivo é lidar com manutenção da saúde voltada para o trabalhador e seu ambiente de trabalho. Buscando proporcionar aos colaboradores uma melhor adequação ao ambiente laboral, com a preocupação contínua no bem estar.

É desejo e anseio da COGEP a implantação de Programa de Saúde Ocupacional, com o intuito de prevenção de doenças a fim de minorar qualquer problemática surgida relacionada à ambientação de trabalho, na busca pela saúde física, mental e social de todos aqueles que compõem o quadro laboral da Secretaria Municipal da Saúde.

Quadro 164 – Indicador 3.2.1 - Percentual de assembleias com as Mesas de Negociação realizadas.

Diretriz 3 - Contribuição à adequada alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho do SUS no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
3.2 - Fortalecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde	3.2.1 - Percentual de assembleias com as Mesas de Negociação realizadas	2021	100	Percentual	100	100

Análise do indicador

A harmonização se faz necessária entre a gestão pública e os movimentos sindicais de servidores públicos. A SMS procura de forma compactuada fazer transcorrer de modo ético e respeitoso a relação entre esta setorial e a representatividade classista, realizando reuniões pontuais, podendo ser ordinárias ou extraordinárias, quando do momento urgente, entre os representantes sindicais e os gestores componentes da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, uma vez que ideias, valores e pensamentos devam ser compartilhados, repartidos, e acordos devem ser pactuados para o bem da gestão pública e seus colaboradores, sejam eles usuários fortalezenses e/ou gestores da setorial representativa.

Com isso, foram realizadas todas as reuniões das mesas de negociação com os Sindicatos da categoria da saúde que fazem parte.

Quadro 165 – Indicador 3.3.1 - Percentual de equipamentos de saúde da Rede Assistencial Própria com o Sistema de Gestão de Escala - SGE alimentado.

Diretriz 3 - Contribuição à adequada alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho do SUS no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
3.3 - Otimizar a força de trabalho nas unidades, padronizando as escalas mínimas de saúde no âmbito da Rede Assistencial Própria	3.3.1 - Percentual de equipamentos de saúde da Rede Assistencial Própria com o Sistema de Gestão de Escala - SGE alimentado regularmente	2021	0	Percentual	50	80

Análise do indicador

O SGE ergue-se como partícula beneficiadora e beneficiada, na gestão pública municipal, concernente às escalas de serviço das unidades hospitalares que perfazem a rede assistencial própria da SMS, acrescentando maior monitoramento e controle em tempo real e próprio do modo de gerenciar com mais propriedade o corpo funcional, no atendimento aos usuários pela rede de saúde nesta municipalidade. Antevendo as lacunas a serem preenchidas nas escalas de serviço a tempo de minorar as perdas e necessidades de recursos humanos e compor o quadro adequado e necessário nas unidades de saúde.

O referido sistema foi desenvolvido e aperfeiçoado entre janeiro e abril de 2022, onde houve implantação nas seguintes áreas:

- Área finalística de todas as unidades hospitalares.
- Customização no intuito de atender a demanda das unidades da Rede de Atenção Psicossocial que funcionam 24h.

Atualmente, no contexto imposto pela manutenção e melhoria dos serviços públicos municipais, a Gestão de Pessoas com seus objetivos gerais promove o suprimento de recursos humanos e mantém o sistema de saúde funcionando. Tem entre seus principais desafios a continuidade da prestação dos serviços.

Entre os destaques do quadrimestre, citamos como principal, o início da implantação do SGE, o qual tem demonstrado ser importante aliado da gestão no que tange ao melhor acompanhamento das escalas de trabalho principalmente nas unidades de atenção pré-hospitalar e hospitalar.

14.2 Desafios para o próximo quadrimestre

- Efetivar o diagnóstico de pessoal, para fortalecimento de vínculos permanentes;
- Otimizar a comunicação para alcance de todos os servidores envolvidos nos diversos processos de trabalho.

15 DIREITO E SAÚDE

Tendo em vista a necessidade de aprimorar os mecanismos e instrumentos gerenciais para a qualificação da gestão desta pasta de Governo, principalmente no que tange à ampliação de conhecimento às diversas setoriais, e os diversos fatores envolvidos na governança do SUS, a Coordenadoria Jurídica - COJUR ficou responsável em apresentar e publicizar um relatório anual, com o levantamento de todas as demandas judiciais enfrentadas ao longo do ano e idealizou a possibilidade de realizar, bianualmente, um seminário voltado ao direito e saúde.

15.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022

Quadro 166 – Indicador 1.10.2 – Relatório anual sobre Judicialização da Saúde em Fortaleza publicizado.

Diretriz 1- Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor -Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.10 - Garantir maior transparência às informações sobre Judicialização da Saúde em Fortaleza	1.10.2 – Relatório anual sobre Judicialização da Saúde em Fortaleza publicizado	2021	0	Percentual	-	1

Análise do indicador

Neste primeiro momento, foi elaborado o plano de contingência interna para operacionalização do levantamento e centralização das informações. Houve definição dos atores envolvidos, no âmbito desta Coordenadoria, e continuidade das atividades.

Quadro 167 – Indicador 1.10.1 - Seminários sobre Direito e Saúde realizado.

Diretriz 1- Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor -Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.10 - Garantir maior transparência às informações sobre Judicialização da Saúde em Fortaleza	1.10.1 - Seminário sobre Direito e Saúde realizado	2021	0	Percentual	-	1

Análise do indicador

Neste primeiro momento, foi articulada, internamente, as técnicas envolvidas e possíveis atores, internos e externos, que serão envolvidos na composição do seminário, desde a organização até a publicização do evento.

Não obstante a dedicação da equipe, foram encontrados alguns percalços internos, que impactaram na evolução de outras atividades, em razão das atribuições corriqueiras desta Coordenadoria Jurídica.

15.2 Desafios para o próximo quadrimestre

Para o próximo quadrimestre, espera-se um maior avanço das demais atividades pactuadas, inclusive no que tange a equipe, a data e os favorecedores do evento.

16 CONTROLE INTERNO E OUVIDORIA

O Município de Fortaleza instituiu a Controladoria e Ouvidoria Geral do Município - CGM, através da Lei 8.608 de 26 de dezembro de 2001, com alterações pela Lei Complementar nº 176, de 19 de dezembro de 2014, na qual estabelece, em seu artigo 31, as competências e atribuições do órgão de controle.

Dentre as atribuições, destacamos o Decreto nº 14.972/2021, que institui a Rede de Controle Interno do Município de Fortaleza, além de regulamentar as atribuições do Controle Interno e das Ouvidorias.

16.1 A Ouvidoria na Saúde

No âmbito da setorial de saúde, a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, como componente da política nacional de Gestão Estratégica e Participativa/MS, vem desenvolvendo suas atividades desde 2008, visando fortalecer os mecanismos de participação social e qualificar a gestão participativa do Sistema Único de Saúde - SUS.

O município de Fortaleza vem a fortalecer o Sistema Municipal de Ouvidorias no âmbito da SMS, quando da criação da Portaria Nº 260, de maio de 2013 (DOM de 17/06/2013), em conformidade com a diretriz da gestão de processos inserida no Plano Municipal de Saúde de Fortaleza 2010/2013: “fortalecimento da ouvidoria municipal de saúde, disponibilizando ao cidadão um canal de acesso gratuito direto à Ouvidoria da SMS”.

Atualmente, a Ouvidoria da Saúde está incorporada na Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria da Secretaria Municipal da Saúde – CONTI, nos termos do Decreto nº 15.193/2021, contemplando a Ouvidoria, o Controle Interno e o Protocolo da SMS, integralizando as atribuições estabelecidas no Decreto nº 14.972/2021.

Nesse aspecto, a Ouvidoria é responsável pela operacionalização do atendimento de demandas dos cidadãos, através dos canais de atendimento: e-mail, telefone, presencial e aplicativo, além do Sistema Corporativo de Ouvidoria Municipal - SISCOM. É responsável também pelo acompanhamento das demandas do Sistema Eletrônico de Serviço de Informação ao Cidadão - E-Sic e Ouvidor SUS, dentre outras demandas pertinentes.

Atribuições e Competências da Ouvidoria

A Ouvidoria encontra-se localizada na sede da SMS, na sobreloja do Edifício sito à Rua Barão do Rio Branco, nº 910, no Bairro Centro, acessível a todos os cidadãos do Município.

Como dito, a Ouvidoria integra a CONTI, juntamente com o Controle Interno e Protocolo, tendo com atribuições precípua, as estabelecidas no artigo 5º do Decreto nº 14.972/2021:

- I – Cadastrar e responder às manifestações dos cidadãos no sistema de Ouvidoria da PMF;
- II – Elaborar e enviar à CGM os Relatórios Semestrais de Ouvidoria setorial contendo a síntese das manifestações, com ênfase nas denúncias e reclamações;
- III – Participar das reuniões e realizar as atividades da Rede de Controle Interno e Ouvidoria.

Cabe à Controladoria e Ouvidoria Geral do Município (CGM) sintetizar as denúncias e reclamações contidas nos relatórios do inciso II.

Nesse sentido, compete ainda à Ouvidoria:

1. Receber demandas (reclamações, denúncias, consultas, sugestões e elogios) relativas ao desempenho das atividades e serviços prestados pela SMS e por seus agentes, nas diversas unidades integrantes da rede de atendimento da saúde;
2. Propor recomendações que promovam melhorias na qualidade e na eficiência dos serviços prestados pela SMS à população de Fortaleza, prezando pelo atendimento cidadão, pela transparência, acolhimento, empatia, segurança e agilidade.
3. Exercer o acompanhamento das ações e da atuação da SMS, como meio de colaborar para o fortalecimento e o desenvolvimento dos serviços de saúde de Fortaleza.

SISCOM e Canais de Atendimento

A Ouvidoria recebe demandas através dos canais de atendimento disponibilizados, sendo eles: telefone 0800-275-1364, atendimento presencial e virtual, através de e-mail da ouvidoria SMS, Ouvidor SUS do MS, E-SIC e Sistema Corporativo de Ouvidoria Municipal - SISCOM. Esta plataforma foi desenvolvida em meados de 2020 pela Controladoria e Ouvidoria Geral do Município - CGM em parceria com a Secretaria de Planejamento Orçamento e Gestão - SEPOG e Secretaria de Finanças - SEFIN, com o objetivo de estreitar os laços do cidadão com a gestão.

O SISCOM está unificando a base de dados utilizada pelas Ouvidorias das unidades do município de Fortaleza, possibilitando manter um histórico das manifestações, por tipo e nível de serviço, dentre outros requisitos necessários à efetividade de um sistema integrado e *on-line*. Neste sistema, o usuário faz o acompanhamento de todo o trâmite de sua manifestação, com possibilidade

de realizá-la também de forma anônima, utilizando o número de protocolo e senha gerados automaticamente a partir do registro inicial da demanda. Por meio da plataforma é possível externar sugestões, elogios, solicitação de informações sobre os serviços, reclamação ou denúncia.

Atualmente, o Sistema Municipal de Ouvidores da SMS conta com uma estrutura descentralizada, com profissionais atuando localmente em diversas unidades de atendimento dentro do território municipal. Assim, cada uma das seguintes unidades de atendimento possui um ouvidor, responsável pelo recebimento, tratamento e encaminhamento de demandas protocoladas:

- Hospital Infantil Lúcia de Fátima – HIF
- Hospital Distrital Nossa Senhora da Conceição
- Hospital Distrital Edmilson Barros de Oliveira (Frotinha da Parangaba)
- Hospital Distrital Dr. Evandro Ayres de Moura (Frotinha de Messejana)
- Hospital Distrital Gonzaga Mota José Walter
- Hospital Distrital Gonzaga Mota Messejana
- Hospital Distrital Gonzaga Mota Barra do Ceará
- Hospital Dra. Maria José Barroso de Oliveira (Frotinha de Antônio Bezerra)
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU
- Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann (Hospital da Mulher)

Plataforma E-Sic

A Ouvidoria é também responsável pela operacionalização das demandas recebidas através da Plataforma E-Sic, destinada ao tratamento de demandas conforme a previsão da Lei nº 12.527/2011 - Lei de Acesso à Informação.

Os dados de atendimento encontram-se disponibilizados no sítio: <https://transparencia.fortaleza.ce.gov.br/index.php/dadosAbertos>.

16.2 O Controle Interno

Através de reestruturação administrativa interna da SMS, por meio do Decreto nº 14.965, de 31 de março de 2021, alterado pelo Decreto nº 15.193 de 30 de novembro de 2021, foi instituído o setor de Controle Interno na SMS, incorporado à CONTI.

A partir da sua criação, o Controle Interno passou pela fase de implantação e estruturação durante o ano de 2021. Em 2022, o Controle Interno passou a desempenhar as atividades estabelecidas no rol de atribuições previstas no Decreto nº 14.972/2021, que englobam ainda o

recebimento e tratamento de demandas de entes externos tais como o Ministério Público Federal e Estadual, Controladoria Geral da União, Tribunais de Contas da União e Estado e demais instituições de controle externo.

O Controle Interno encontra-se em fase de planejamento e desenvolvimento de ações, ferramentas e metodologias de aprimoramento da gestão, atuando em articulação com o corpo diretivo e todas as demais áreas para implementação de melhorias na governança pública da saúde.

Atribuições e Competências do Controle Interno

O Controle Interno foi instituído através do Decreto nº 14.965/2021, atualizado pelo Decreto nº 15.193/2021, sendo que as suas atribuições foram previstas no Decreto nº 14.972/2021, que institui a Rede de Controle Interno do Município. Dessa forma, temos como atribuições precípua do Controle Interno:

Art. 4º - Para fins deste decreto, são atribuições de Controle Interno:

- I – Realizar auditorias internas;*
- II – Monitorar os gastos realizados pelo órgão, contribuindo para a adequada aplicação dos recursos públicos e atingimento dos resultados esperados;*
- III – Monitorar a execução de normas, de padrões de trabalho, de indicadores de controle e de formulários internos;*
- IV – Comunicar à CGM programações de auditoria, relatórios e recomendações decorrentes de auditorias de órgãos de Controle Externo, como Tribunal de Contas de Estado do Ceará (TCE);*
- V - Acompanhar a aplicação de tratamentos das recomendações da auditoria interna setorial, por parte da CGM e do TCE;*
- VI – Disseminar e acompanhar a execução da Política de Gestão de Riscos da PMF;*
- VII – Participar das reuniões e realizar as atividades da Rede de Controle Interno e Ouvidoria;*
- VIII – Acompanhar as avaliações de prestações de contas dos gestores do órgão;*
- IX – Responder às manifestações no Sistema Eletrônico de Informações ao Cidadão (E-sic);*
- X – Reportar à CGM informações setoriais necessárias a atualização do Portal da Transparência;*
- XI – Disseminar a Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD e o Programa de Integridade da PMF;*
- XII – Coletar, tratar e analisar informações decorrentes das atribuições de controle interno e enviar Relatório de Atividade Semestral à CGM.*

Além disso, o Controle Interno da SMS possui como incumbência o recebimento,

tratamento e encaminhamento de todas as demandas oriundas dos entes externos de controle, incluindo o Ministério Público Federal, Ministério Público do Estado do Ceará, Ministério Público do Trabalho do Ceará, Tribunal de Contas do Estado do Ceará, Tribunal de Contas da União, Controladoria Geral da União e demais instituições, de forma a assegurar a integridade e coesão das respostas emitidas pela gestão.

O Controle Interno absorveu ainda as atribuições relativas à implementação e disseminação da LGPD no âmbito da SMS e seus equipamentos subordinados/vinculados, anteriormente executado pela Coordenadoria de Planejamento de Governança – COPLAG.

Destacamos que durante o exercício de 2021 o Controle Interno passou por diversas interações, para fins de sua implementação e estruturação, definição de competências e do seu alcance, passando pela qualificação e especialização de pessoal, seguindo às adequações orientadas pela CGM. Por tais motivos, não houve a possibilidade de desempenho de todas as atividades previstas na legislação, sendo que as ações para o exercício de 2022 já se encontram em desenvolvimento.

16.3 Atividades Desempenhadas

Ouvidoria - Atendimentos via SISCOM

A Ouvidoria Central da SMS recebeu um total de **2.049** (duas mil e quarenta e nove) manifestações de usuários de 01 de janeiro a 30 de abril de 2022, para diferentes tipos de atendimentos, com um tempo médio de resposta de nove dias, conforme demonstra o Quadro 168.

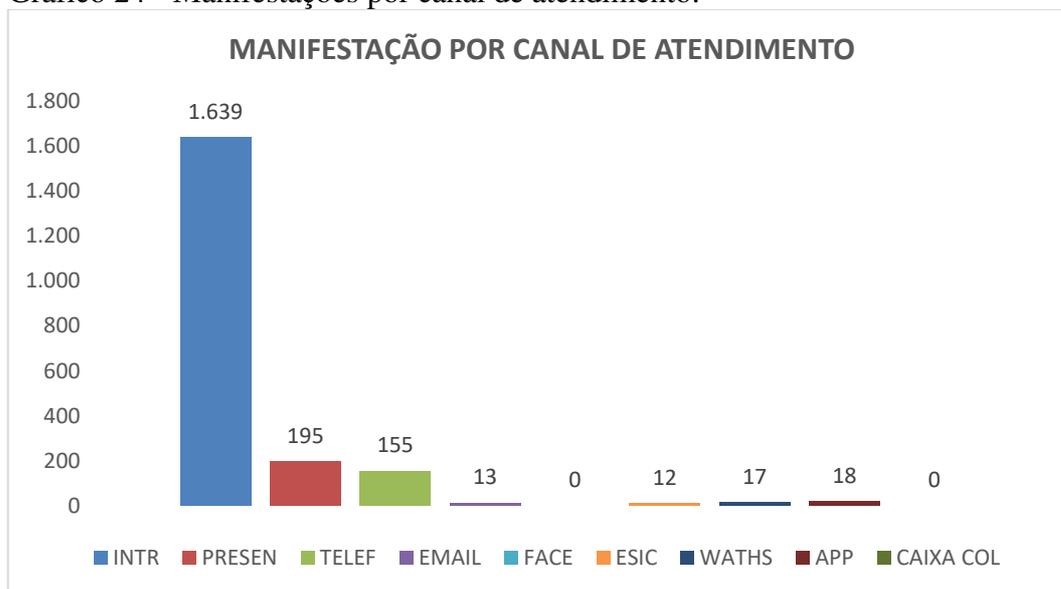
Quadro 168 - Manifestações cadastradas no quadrimestre por canal de atendimento.

MÊS	INTER	PRES	FONE	EMAIL	FACE	E-SIC	WHATS	APP	CAIXA COLETORA	TOTAL
Jan	504	21	35	2	0	2	3	6	0	573
Fev	394	28	58	3	0	10	4	3	0	500
Mar	357	61	45	7	0	0	6	7	0	483
Abr	384	85	17	1	0	0	4	2	0	493*
TOTAL	1639	195	155	13	0	12	17	18	0	2049

Fonte: SISCOM.

* Apresentou-se divergência entre as **Manifestações por Tipo e por Canal de Atendimento** referentes ao mês de abril/2022. A Ouvidoria da SMS solicitou as informações à CGM (quem gerencia o SISCOM) para fazer o ajuste das inconsistências até a apresentação do 2º RDQA.

Gráfico 24 - Manifestações por canal de atendimento.



Fonte: SISCOM.

Quadro 169 - Manifestações cadastradas no quadrimestre por tipo.

MÊS	DENÚNCIA	RECLAMAÇÃO	INFORMAÇÃO	SUGESTÃO	ELOGIO	TOTAL
Jan	6	344	148	74	1	573
Fev	7	274	98	114	7	500
Mar	4	365	58	52	4	483
Abr	5	401	52	37	4	499*
TOTAL	22	1384	356	277	16	2055

Fonte: SISCOM.

* Apresentou-se divergência entre as **Manifestações por Tipo e por Canal de Atendimento** referentes ao mês de abril/2022. A Ouvidoria da SMS solicitou as informações à CGM (quem gerencia o SISCOM) para fazer o ajuste das inconsistências até a apresentação do 2º RDQA.

Figura 11 - Tempo médio de atendimento.



Fonte: SISCOM.

Atendimentos via Plataforma E-Sic

Os atendimentos via E-Sic totalizaram no período totalizaram 39 pedidos de informação, com uma média de tempo de atendimento de nove dias. De acordo com o *ranking* extraído do sistema E-Sic, a SMS encontra-se em segundo lugar no tempo de resposta total às demandas apresentadas pelos cidadãos.



Quadro 170 - Tempo médio de atendimento.

ÓRGÃOS	Nº de Pedidos	% Nº de pedidos em relação ao nº de pedidos totais	Nº de pedidos dentro do prazo (20 dias)	Nº de pedidos fora do prazo (> 20 dias)	% dos pedidos atendidos Dentro do Prazo	Tempo Médio de Resposta do Pedido	% do tempo médio de resposta	Recurso de 1ª Instância	% Pedidos de 1º Instância em relação ao nº totais de Pedidos	Recurso de 2ª Instância	% Pedidos de 2º Instância em relação a 1º Instância	Recurso de 3ª Instância	% Pedidos de 2º Instância em relação a 3º Instância	Ranking Final
SEFIN	40	11,56	39	0	97,50	4,33	46,15	0	0,00	0	0,00	0	0,00	92,42
SMS	39	11,27	38	0	97,44	9,29	21,47	3	7,69	0	0,00	0	0,00	83,08
AMC	44	12,72	39	2	88,64	11,46	17,45	4	9,09	1	25,00	0	0,00	75,63
SEUMA	20	5,78	20	0	100,00	4,70	42,55	2	10,00	0	0,00	0	0,00	70,01
SME	17	4,91	17	0	100,00	6,41	31,19	0	0,00	0	0,00	0	0,00	64,25
SEINF	14	4,05	14	0	100,00	8,93	22,40	0	0,00	0	0,00	0	0,00	58,92
SEPOG	13	3,76	13	0	100,00	8,46	23,64	1	7,69	0	0,00	0	0,00	56,56
GMF	14	4,05	14	0	100,00	14,93	13,40	1	7,14	0	0,00	0	0,00	55,06
ETUFOR	25	7,23	17	6	68,00	23,35	8,57	3	12,00	0	0,00	0	0,00	52,77
SESEC	14	4,05	13	0	92,86	16,46	12,15	3	21,43	1	33,33	0	0,00	38,44
SDE	11	3,18	3	7	27,27	44,40	4,50	0	0,00	0	0,00	0	0,00	23,27
Total > 10	251													
Total Geral	346													

Fonte: E-Sic / Portal da Transparência de Fortaleza.

Controle Interno - Resposta aos órgãos externos

O Controle Interno recebeu no primeiro quadrimestre um total de 181 (cento e oitenta e uma) novas demandas cadastradas no Sistema de Protocolo Único - SPU, sendo respondidas com um tempo médio de resposta de 22 (vinte e dois) dias.

Ao incluirmos os processos abertos antes de janeiro/2022 e que foram finalizados no quadrimestre, temos um total de 428 (quatrocentos e vinte e oito) demandas, com um tempo médio de resposta de 108 (cento e oito) dias.

Apontamos que entre os meses de março e abril a SMS realizou diversas ações extraordinárias no sentido de regularizar e pacificar o volume de demandas, incluindo processos em aberto que se encontravam sem respostas ou que se encontravam parados nas áreas pertinentes, incrementando ainda mais o número de demandas e impactando no tempo de resposta médio total.

Quadro 171 - Quantitativo de processos e tempo médio de resposta no quadrimestre.

META 2022	MÊS	Processos Iniciados 01/01 a 30/04/2022	
		Qtd	Tempo Médio (dia)
1.5.1 - Reduzir em 25 dias o tempo/resposta da Secretaria Municipal da Saúde às solicitações dos órgãos externos em 2022	JAN	36	17
	FEV	77	33
	MAR	52	26
	ABR	16	6
	TOTAL	181	22

Fonte: SPU

Percentual de ações do Controle Interno

Durante o mês de janeiro, dando seguimento às ações já estabelecidas no exercício anterior, foram realizadas reuniões internas com a definição das metas e priorização de ações para o ano de 2022.

Dentre as ações elencadas, temos a conclusão do Relatório de Controle Interno de Gestão da SMS/FMS e Hospitais. As demais ações previstas deverão ser concluídas durante os demais quadrimestres, dentre as quais destacamos a elaboração do Planejamento do Controle Interno para o segundo semestre de 2022, a continuidade do monitoramento dos indicadores e a implementação de padronização de procedimentos internos.

Implementação e disseminação da LGPD

O Controle Interno recebeu diretrizes para as ações de implementação e disseminação da LGPD diretamente da COPLAG, Coordenadoria que iniciou os trabalhos de aplicação da legislação específica no âmbito da SMS, tudo sob a orientação da CGM, nos termos da Portaria nº 0012/2021-CGM, trabalho que vem sendo desempenhado desde o segundo semestre de 2021.

Durante os meses de janeiro a abril de 2022, o Controle Interno consolidou e revisou as planilhas de dados de todos os Hospitais e equipamentos vinculados, além da própria sede da SMS, mantendo a continuidade do trabalho durante o restante do exercício.

Elaboração do RCIG SMS e Hospitais 2021

O Relatório de Controle Interno de Gestão - RCIG foi instituído através da Instrução Normativa nº 05, de 08 de novembro de 2021 da CGM, estabelecendo que:

Art. 2º - O Relatório de Controle Interno sobre as Contas de Gestão - RCIG é exigência presente na Lei Orgânica do Tribunal de Contas do Estado do Ceará para compor as prestações de contas anuais de gestão, visando consolidar informações relevantes referentes à gestão, assim como também evidenciar a atuação e dados relacionados a ação mais específica do Controle Interno de cada órgão.

§ 1º. O Relatório de Controle Interno sobre as Contas de Gestão - RCIG, consiste em um documento anual, formal e técnico, elaborado pelo Controle Interno do órgão ou entidade.

§ 2º. O RCIG consolidará informações de natureza orçamentária, financeira e patrimonial, bem como as atividades realizadas pelos Controles Internos e os resultados das secretarias e entidades nas macrofunções: auditoria, ouvidoria, transparência e correição.

O Relatório foi aprovado e assinado dentro do prazo assinalado e submetido à Coordenadoria Financeira no dia 26 de abril de 2022, para encaminhamento ao TCE.

Auditoria Interna

As auditorias internas são conduzidas pela CGM, obedecendo à programação do PAIT anualmente, cabendo ao Controle Interno o acompanhamento da auditoria, a observação das recomendações emitidas no relatório final e o acompanhamento das implementações das recomendações pelo setor responsável.

Complementarmente, cabe ao Controle Interno dar início a auditorias internas autônomas, no âmbito da SMS, conforme determinação da direção superior.

No primeiro quadrimestre o Controle Interno acompanha auditoria executada pela CGM, em andamento na Coordenadoria de Contratos de Gestão – COGES.

Planejamento das ações de Controle Interno

As ações do Controle Interno estarão inclusas no planejamento anual, a ser elaborado no início de cada exercício, conforme as atribuições previstas na lei, além de outras atividades determinadas pela alta gestão.

O Planejamento anual para 2022 não foi concluído em virtude de orientações pendentes por parte da CGM, atividade que deve ser concluída no segundo semestre de 2022.

16.4 Programação Anual de Saúde - PAS 2022

Preliminarmente, cumpre apontarmos que o 1º RDQA 2021 continha métricas e indicadores diversos da formatação atual, não sendo possível estabelecer comparativos entre os dados obtidos em anos anteriores.

Considerando que a mudança ocorreu a partir do segundo semestre de 2021 e que o monitoramento desses indicadores se deu a partir do atual quadrimestre, não temos uma base de dados comparativa que possa ser utilizada, seguindo as orientações da COPLAG. Dessa forma, os indicadores serão monitorados doravante, a partir dos dados iniciais e das metas estabelecidas.

Conforme estabelecido no Planejamento Anual da Saúde para o exercício de 2022, em observação à programação prevista para o Quadriênio 2022-2025, a CONTI executou a grande maioria das ações previstas para o primeiro quadrimestre, como se observa nos quadros a seguir.

Quadro 172 – Indicador 1.5.1 – Tempo/Resposta da Secretaria Municipal da Saúde às solicitações dos órgãos externos.

Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.5 - Melhorar a eficiência do Controle Interno e a transparência da Gestão Municipal de Saúde	1.5.1 – Tempo / Resposta da Secretaria Municipal da Saúde às solicitações dos órgãos externos	2021	30	Dias	108	25

Análise do indicador

Observou-se durante o período uma acumulação de processos em aberto, principalmente nas áreas finalísticas, o que levou à decisão de realização de multirões para dar baixa nesse passivo. Entre os meses de março e abril foram realizadas ações em diversas frentes, com a articulação da CONTI, elevando o número de processos tramitados e arquivados durante o período e, conseqüentemente, aumentando o tempo médio de resposta.

Quadro 173 – Indicador 1.5.2 - Implementar 100% das ações do Controle Interno durante o quadriênio 2022-2025.

Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.5 - Melhorar a eficiência do Controle Interno e a transparência da Gestão Municipal de Saúde	1.5.2 - Implementar 100% das ações do Controle Interno durante o quadriênio 2022-2025	2021	0	Percentual	12,5	25

Análise do indicador

Durante o mês de janeiro foram realizadas reuniões internas para definir as ações prioritárias para o exercício de 2022. Para o primeiro quadrimestre, foi concluída a elaboração do RCIG/2021 da SMS/FMS e Hospitais. As demais ações serão desenvolvidas ao longo dos demais quadrimestres.

Quadro 174 – Indicador 1.6.1- Percentual de auditorias internas realizadas.

Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza							
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor Base	-	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.6 - Fortalecer a tomada de decisão da gestão da Secretaria Municipal de Saúde	1.6.1- Percentual de auditorias internas realizadas	2021	0		Percentual	-	100

Análise do indicador

Não foram desenvolvidas atividades nesse período.

Quadro 175 – Indicador 1.12.1 - Percentual de ações da LGPD implementadas.

Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza							
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor Base	-	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
1.12 - Garantir a implementação da Lei Geral de Proteção de dados Pessoais – LGPD no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde e de seus equipamentos para a proteção de dados dos usuários do SUS	1.12.1 - Percentual de ações da LGPD implementadas	2021	75		Percentual	25	100

Análise do indicador

Prosseguimento da revisão dos *templates* das unidades de atenção primária e consolidação da base de dados da SMS.

Quadro 176 – Indicador 2.5.1 - Percentual de Coordenadorias Regionais de Saúde com Núcleo de Ouvidoria em Saúde implantado.

Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor-Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
2.5 - Garantir o atendimento mais eficiente aos usuários do SUS, a partir da ampliação e qualificação da Rede de Ouvidoria em Saúde	2.5.1 - Percentual de Coordenadorias Regionais de Saúde com Núcleo de Ouvidoria em Saúde implantado	2021	0	Percentual	-	50

Análise do indicador

Verificou-se a impossibilidade de implementação do SISCOM em todas as unidades de saúde no primeiro quadrimestre. A CONTI dará prosseguimento a implementação até o final do exercício de 2022 quando será possível realizar a revisão do indicador e das metas pactuadas. O indicador e as metas pactuadas deverão ser reavaliadas para a PAS 2023.

Quadro 177 – Indicador 2.5.2 - Percentual de ações de qualificação implementadas na Rede de Ouvidoria em Saúde.

Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor-Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
2.5 - Garantir o atendimento mais eficiente aos usuários do SUS, a partir da ampliação e qualificação da Rede de Ouvidoria em Saúde	2.5.2 – Percentual de ações de qualificação implementadas na Rede de Ouvidoria em Saúde	2021	0	Percentual	20	30

Análise do indicador

No exercício de 2021, foram realizadas diversas reuniões com as Coordenadorias Regionais da Saúde e demais equipamentos da saúde para avaliação do estado das ouvidorias locais. Foram adotadas recomendações e medidas para aprimorar as ações e processos de recebimento de demandas dos cidadãos.

Durante o primeiro quadrimestre de 2022 essas ações e reuniões foram estendidas aos Hospitais integrantes da rede municipal, dando seguimento à temática, sempre expandindo e qualificando as ouvidorias locais e promovendo, dentro do possível, a descentralização do

recebimento de demandas, para que cada equipamento possa ter a plena capacidade de atendimento aos usuários do sistema de saúde.

Quadro 178 – Indicador 2.6.1 – Tempo/resposta das manifestações do SISCOM.

Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
2.6 - Garantir maior resolutividade e eficiência da gestão aos usuários do SUS	2.6.1 – Tempo / resposta das manifestações do SISCOM	2021	23	Dias	15	15

Análise do indicador

Implementação de aprimoramento nos processos de condução das demandas bem como melhorias na articulação com as áreas técnicas finalísticas, obtendo significativa redução no tempo médio das respostas.

Quadro 179 – Indicador 2.6.2 – Tempo / resposta das manifestações do e-SIC.

Diretriz 2 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
2.6 - Garantir maior resolutividade e eficiência da gestão aos usuários do SUS	2.6.2 – Tempo / resposta das manifestações do e-SIC	2021	10	Dias	8	50

Análise do indicador

Implementação de aprimoramento nos processos de condução das demandas bem como melhorias na articulação com as áreas técnicas finalísticas, obtendo significativa redução no tempo médio das respostas.

Quadro 180 – Indicador 2.7.1 - Percentual da Rede de Ouvidoria em Saúde com Canal de Pesquisa de Satisfação.

Diretriz 2- Fortalecimento das Instâncias de Controle Social do SUS e dos canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã no município de Fortaleza						
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	Meta 2022
2.7 - Avaliar o grau de satisfação dos usuários do SUS com o Sistema Municipal de Saúde	2.7.1 - Percentual da Rede de Ouvidoria em Saúde com Canal de Pesquisa de Satisfação implantado	2021	0	Percentual	0	25

Análise do indicador

Esse indicador encontra-se em fase de avaliação, considerando que atualmente a SMS não dispõe de sistema próprio de avaliação de satisfação do usuário em funcionamento. As ações necessárias para a implementação do indicador serão adotadas ao longo do exercício de 2022, com a possibilidade de revisão das metas pactuadas para a PAS 2023.

16.5 Destaques do Quadrimestre

O ano de 2021 foi de grandes mudanças para a Ouvidoria, com a transformação em uma Coordenadoria autônoma, incorporando o Controle Interno e, posteriormente, o Protocolo, tornando-se um importante pilar para a gestão, atuando em diversas frentes de trabalho.

A Ouvidoria é a porta de entrada para o contato direto com o cidadão e os usuários da rede SUS no município, absorvendo, tratando e filtrando as demandas mais críticas e atuando como articulador junto às áreas técnicas pertinentes na busca por soluções pontuais bem como contribuindo para a melhoria da rede de assistência à saúde como um todo, com base nas informações coletadas.

Sem dúvidas, a Ouvidoria da Saúde tem se tornado cada vez mais importante para a interação entre cidadão e o poder público, facilitando a participação social nas políticas públicas, contribuindo para a melhoria nos níveis de transparência e eficiência da gestão da saúde.

Complementarmente, com a introdução e incorporação do Controle Interno, a CONTI consolidou uma posição crucial de apoio à direção superior da SMS, incrementando a articulação e colaboração com todas as áreas na busca por soluções e melhorias nos controles

implementados, subsidiando os gestores com informações, ferramentas e dados que auxiliem na tomada de decisão, contribuindo para uma governança eficiente e transparente.

O amadurecimento do Controle Interno e o fortalecimento das suas atribuições e ações dentro da estrutura administrativa da SMS tende a qualificar ainda mais a gestão da rede de saúde municipal, constituindo mais um pilar importante aos gestores.

Mudanças estruturais na configuração da Ouvidoria trouxeram proporcionaram melhorias técnicas e processuais, aumentando a eficiência na resposta aos cidadãos, reforçando junto às áreas técnicas a relevância de uma Ouvidoria atuante e dinâmica para a gestão da saúde.

Apontamos como resultado principal a redução no tempo de resposta das demandas cadastradas no SISCOM, decorrente de um grande esforço coletivo junto às áreas mais demandadas.

No que tange ao Controle Interno, foi empreendido uma grande movimentação do descontingenciamento de processos e demandas, ação que contou com a participação direta de diversas áreas técnicas finalísticas, em um esforço colaborativo em nível institucional, propiciando a resolução das demandas.

Essa ação impactou no tempo de resposta, uma vez que muitas demandas que se encontravam paradas nas áreas técnicas foram devolvidas ao Controle Interno para resposta final aos entes destinatários.

Não obstante, o esforço empreendido impactou na redução de um grande volume de demandas e aumentou consideravelmente na eficiência das respostas.

É destaque também a alteração de processos e fluxos internos, com a renovação parcial da equipe de trabalho, resultando em uma melhor integração e sinergia na condução das ações do Controle Interno e na resolução das demandas.

Por fim, apontamos a conclusão do Relatório de Controle Interno de Gestão, tanto da SMS/FMS quanto dos Hospitais, em observância à IN nº 05/2021-CGM. Os RCIG deverão acompanhar as Prestações de Contas de Gestão anualmente, sendo mais uma contribuição da CONTI para a consecução das ações de transparência e controle interno na governança pública da SMS.

16.6 Desafios para o próximo quadrimestre

Com a perspectiva de consolidação e fortalecimento da Ouvidoria, os próximos passos a serem adotados envolvem a expansão dos processos implementados para as Coordenadorias Regionais de Saúde e para os Hospitais, exportando toda a experiência acumulada para que os entes integrantes da rede municipal de saúde estejam aptos a oferecer o mesmo nível de atendimento ao público atingido na sede administrativa.

Para tanto, o planejamento e execução das ações para os próximos quadrimestres serão essenciais para o alcance das metas estabelecidas, sendo um dos principais desafios da Ouvidoria para o segundo semestre de 2022.

O Controle Interno, por sua vez, encontra-se em fase de resolução de um dos seus principais gargalos, que são as demandas de entes externos de controle e a sua efetiva resposta tempestiva. O grande esforço coletivo empreendido no primeiro quadrimestre foi suficiente para reduzir o passivo de processos e acelerar o tempo de resposta para as demandas no período. Contudo, sem perspectiva de redução do volume de novas demandas, o grande desafio do setor será a otimização e aprimoramento dos processos internos em conjunto com a adoção de ferramentas e softwares de apoio que possam expedir a tramitação desses processos.

Para além disso, as ações do Controle Interno também se multiplicam a medida que o setor se consolida, com o incremento de orientações trazidas pela CGM e pela Direção Central da Prefeitura, o que se traduz em novos desafios para a equipe. Apontamos como principais desafios para os próximos quadrimestres a implementação e monitoramento de auditorias internas e de padronização de procedimentos nas diversas áreas finalísticas.

Por fim, destacamos a participação da SMS no Programa Nacional de Prevenção à Corrupção – PNPC, promovido pelo Tribunal de Contas da União, em âmbito nacional e que conta com a introdução de diversas medidas e ações preventivas para a administração pública, visando a implementação de controles internos, transparência e governança. Tais medidas foram disponibilizadas através da plataforma *online* e-Prevenção, e deverão ser incorporadas ao rol de atribuições do Controle Interno nos próximos quadrimestres.

O Protocolo, por sua vez, deverá seguir com as rotinas de trabalho já implementadas, buscando sempre o aperfeiçoamento nos processos internos, dando continuidade ao que já foi desenvolvido dentro do setor.

17 ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

No primeiro quadrimestre de 2022, a Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza direcionou esforços a fim de alcançar os objetivos definidos em seu planejamento e superar os desafios apontados no último Relatório Anual de Gestão - RAG 2021.

Importante ressaltar que 2022 é o primeiro ano de execução das ações pactuadas no Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2025. O PMS é um documento que sistematiza o conjunto das propostas de ação em relação aos problemas e às necessidades de saúde da população, em consonância com os princípios e diretrizes gerais que orientam a política de saúde nos âmbitos nacional, estadual e municipal, expressando a responsabilidade da gestão com a saúde da população e a síntese de um processo de decisão para enfrentar um conjunto de problemas ao longo de quatro anos.

Diante desse contexto, destacam-se as ações das Áreas Técnicas, assim como os desafios necessários ao exercício das atividades desta Secretaria Municipal. Em relação à Assistência Farmacêutica, destacam-se as iniciativas no tocante à padronização dos serviços, do elenco dos exames e utilização dos equipamentos instalados nos *Frotinhas e Gonzaguinhas*, impactando no quesito economicidade; e a utilização do laboratório do Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann - HMDZAN como apoio à realização de exames especializados. Ademais, destaca-se o laboratório de referência em diagnóstico de Tuberculose e Hanseníase e a atuação de prestadores nas análises de exames de citopatológicos e anatomopatológicos. Para essa área observa-se como desafio a implantação do interfaceamento dos equipamentos e Controle de Qualidade Externo - CQE nas unidades Hospitalares, que estão deficientes desses serviços.

No seguimento da Educação Permanente e Programas Especiais, o destaque se deve à realização do curso de imersão e qualificação dos processos de trabalho para 100% dos gestores das Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPS e a adesão de 90,5% das UAPS ao Programa Unidade Amiga da Primeira Infância - UAPI.

No escopo das atividades da Gestão de Pessoas, destaca-se o início da implantação do Sistema de Gestão de Escalas - SGE, configurando-se em importante ferramenta para a gestão, no que tange ao melhor acompanhamento das escalas de trabalho principalmente nas unidades de atenção pré-hospitalar e hospitalar.

A Gestão da Tecnologia da Informação aponta o andamento nas tratativas da plataforma

centralizadora, que objetiva melhorar a assistência oferecida pelo Sistema Único de Saúde no Município de Fortaleza, uma vez que essa ferramenta proporciona aos profissionais de saúde o acesso ao histórico clínico do paciente, assim como os resultados de exames de imagens e laboratoriais. Como desafio, essa área empreenderá esforços para a implementação do Prontuário Eletrônico nas unidades de Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar, além da implantação do sistema de informatização para o acompanhamento, controle e avaliação das demandas judiciais.

A Ouvidoria incorporou o Controle Interno e o Protocolo, transformando-se em uma Coordenadoria autônoma, tornando-se importante pilar para a gestão, propiciando a redução no tempo de resposta das demandas cadastradas no Sistema Corporativo de Ouvidoria Municipal - SISCOM. Dentre os desafios a serem superados por essa área, apresenta-se a expansão dos processos implementados para as Coordenadorias Regionais de Saúde - CORES e para os Hospitais, exportando a experiência acumulada para que os entes integrantes da Rede Municipal de Saúde estejam aptos a oferecer o mesmo nível de atendimento ao público atingido na sede administrativa.

Em relação à Rede de Atenção Primária e Psicossocial, destaca-se a implantação da Profilaxia Pré-Exposição - PrEP na Atenção Primária, iniciando pela UAPS Mattos Dourado como unidade piloto, para realizar as mudanças necessárias e, posteriormente, ampliar para outras UAPS. Para os próximos quadrimestres, pretende-se implantar a PrEP em pelo menos seis UAPS, e manter em zero o número de menores de cinco anos com diagnóstico de HIV.

No que concerne à Saúde Mental, destaca-se a realização da 3ª Conferência Municipal da Saúde Mental de Fortaleza. Ademais, ressalta-se a elaboração do cronograma de matriciamento de quatro das seis CORES e a elaboração do módulo de saúde mental no curso dos novos gestores, abordando a importância do matriciamento em Saúde Mental para a Atenção Primária à Saúde.

Na Rede Hospitalar, destacam-se os projetos - *Notificar para Aperfeiçoar e Gestão Ponta a Ponta* - GPP, no trabalho com a gestão de risco. Destaca-se, ainda, o desenho da cadeia de valor dos macroprocessos estratégicos da Unidade de Negócio do Hospital da Criança de Fortaleza e a realização de Análises de Processos (assistência nutricional, assistência farmacêutica). Para o próximo quadrimestre, esforços serão direcionados para: i) certificação das maternidades da Rede Especializada Municipal na Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC até 2023; ii) implantar a Unidade de Transição de Cuidados até o final do ano de 2022;

iii) implantar o modelo de Gestão de Processos em três equipamentos e o modelo de Gestão de Custos em dois equipamentos da Rede Especializada até o final do ano de 2022; iv) obter a certificação de qualidade nos equipamentos de saúde da Rede Especializada Municipal e implantar o Prontuário Eletrônico em três equipamentos.

No que tange à Rede Pré-Hospitalar, destaca-se a manutenção da Acreditação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Edson Queiroz e a implantação da gestão por resultados para as categorias coordenadores médicos e enfermeiros, no mês de abril de 2022. Para os próximos quadrimestres, essa área pretende: i) fortalecer a integração dos pontos de atenção da Rede Municipal de Saúde; ii) agilizar o processo de transferências das UPAs para os leitos hospitalares; iii) manter rotina permanente de treinamentos nos protocolos estratégicos (Sepse, AVC e IAM); iv) integrar o sistema de informação em todos os níveis da atenção; v) manter as habilitações das unidades móveis do SAMU Fortaleza junto ao Ministério da Saúde.

Destaca-se no escopo das atividades da Vigilância em Saúde, a intensificação do fortalecimento da integração entre a Vigilância em Saúde e Assistência. Foram realizadas atividades *in loco*, no âmbito das UAPS, em relação ao monitoramento dos agravos e indicadores, notificações e confirmações de casos nos Sistemas de Informações em Saúde (SINASC, SIM, SINAN, SIMDA, PAGES e Prontuário Eletrônico), elaboração de planilhas e gráficos disponibilizadas às equipes da Estratégia de Saúde da Família para a tomada de decisão, publicização de dados e informações com transparência à população. O desafio dessa área abrange priorizar a consolidação e a integração da Vigilância em Saúde e da Assistência no âmbito municipal, constituindo-se como observatório virtual e dinâmico, que reflete um espelho da realidade na coleta de dados e informações estratégicas dos respectivos territórios, no monitoramento e avaliação de resultados dos indicadores com transparência, objetivando os avanços na melhoria da qualidade de saúde da população.

A Assessoria de Comunicação - ASCOM identificou, no período de janeiro a abril de 2022, as inserções da mídia espontânea que citam a Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, contatando 80% com teores positivos, 17% neutros e 3% negativos. Presume-se que a sociedade de Fortaleza reconhece e qualifica a atuação da Secretaria Municipal da Saúde como favorável.

Sendo assim, espera-se que os objetivos e metas pactuadas no PMS possam alcançar resultados positivos e, para tanto, esta Secretaria permanece firme em seu propósito de monitorar e acompanhar os indicadores, a fim de reorganizar os serviços de saúde e ações sempre que necessário.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Plano diretor de vigilância sanitária / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 1.ed. – Brasília: Anvisa, 2007.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Vigilância ambiental em saúde. Brasília: FUNASA, 2002. 42 p. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-1045>.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância ambiental em saúde: textos de epidemiologia. Brasília: Ministério da Saúde. 2004. 132 p. Disponível em: bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_ambiental_saude_textos_epidemiologia.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde. <http://conselho.saude.gov.br/conferencias-cns/108-1-conferencia-nacional-de-vigilancia-em-saude> Acessado em 05 de Maio de 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador. Renast Online. Diretrizes de implantação da vigilância em saúde do trabalhador no SUS, 2014. Disponível em: <https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/Diretrizes-de-implantacao-da-Vigilancia-em-Saude-do-Trabalhador-no-SUS.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3252, de 22 de dezembro de 2009. Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências. . Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores: 2013-2015 / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Articulação Interfederativa. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 156 p. : il. – (Serie Articulação Interfederativa ; v. 1)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 1.126 p. : il

BRASIL. Resolução ANVS/MS nº. 23, de 15 de março de 2000. Manual de Procedimentos Básicos para Registro e Dispensa da Obrigatoriedade de Registro de Produtos Pertinentes à Área de Alimentos. Diário Oficial da União, Brasília, 16 mar. 2000. Seção 1

COSTA. J.R.A. & SILVA. F.S., In: Sala de Situação em Saúde, um espelho virtual da realidade física de um território. Fortaleza, 2020.

FORTALEZA. Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Vigilância em Saúde: legados, avanços e desafios no Município de Fortaleza. Organizadores: MORAIS, N.B. e LIMA,

M.D.D. Secretaria Municipal de Saúde, 2020.

FORTALEZA. Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Vigilância em Saúde: legados, avanços e desafios no Município de Fortaleza. Organizadores: MORAIS, N.B. e LIMA, M.D.D. Secretaria Municipal de Saúde, 2020.

FORTALEZA. Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Vigilância em Saúde: legados, avanços e desafios no Município de Fortaleza. Organizadores: MORAIS, N.B. e LIMA, M.D.D. Secretaria Municipal de Saúde, 2020.

FORTALEZA. Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Vigilância em Saúde: legados, avanços e desafios no Município de Fortaleza. Organizadores: MORAIS, N.B. e LIMA, M.D.D. Secretaria Municipal de Saúde, 2020.

FORTALEZA. Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Vigilância em Saúde: legados, avanços e desafios no Município de Fortaleza. Organizadores: MORAIS, N.B. e LIMA, M.D.D. Secretaria Municipal de Saúde, 2020.

FORTALEZA. Secretaria Municipal de Saúde. Decreto Nº. 13.922 de 02.12.2016. Altera a denominação de unidades administrativas e a distribuição dos cargos em comissão e aprova o regulamento da Secretaria Municipal da Saúde (SMS). Capítulo II, Seção II, Art. 22. Fortaleza: SMS, 2016.

GONDIM, M. M.; CHRISTÓFARO, M. A. C.; MIYASHIRO, G. M. Técnico de vigilância em saúde: contexto e identidade. Rio de Janeiro: EPSJV, 2017. 308 p. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/livro1.pdf>.

MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Processo de vigilância em saúde do trabalhador. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. S33-S45, 1997. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1997000600004>

S

MORAIS, N. B.; LIMA, M. D. Vigilância em Saúde: legados, avanços e desafios no município de Fortaleza. Fortaleza: Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. 2020. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1JUJZ5qmGqf-UtoZ5xPwpV9T6S_MkAlb20/view?usp=sharing.

PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA-FILHO, Naomar. Saúde Coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. 720 p.

TEIXEIRA, Carmem. O SUS e a vigilância em saúde. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2003.

ISBN: 978-85-66187-22-9

CDL



9 788566 187229



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde



saude.fortaleza.ce.gov.br

Rua Barão do Rio Branco, nº 910 – Centro, Fortaleza – CE, 60.025-060.