

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

2022



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

2022



Fortaleza
PREFEITURA
Saúde

© 2022 Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza. 2º 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:

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

Carmem Cemires Bernardo Cavalcante

Coordenadora - COPLAG

Daniele Kedma dos Reis Souza

Técnica do Eixo de Planejamento e Gestão do SUS – COPLAG

Lucieuda Serpa Gomes

Assessora – COPLAG

Maria das Graças Guerra Lessa

Articuladora do Eixo de Planejamento e Gestão do SUS - COPLAG

Elaboração:

Coordenadorias e Assessorias da SMS Fortaleza

Colaboradores:

Câmara Municipal de Fortaleza - CMF

Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF

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

Emanoella Pessoa Angelim Guimarães

Coordenadoria de Planejamento e Governança – COPLAG/SMS Fortaleza

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

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

Daniele Kedma dos Reis Souza

Técnica do Eixo de Planejamento e Gestão do SUS – COPLAG

Emanoella Pessoa Angelim Guimarães

Coordenadoria de Planejamento e Governança – COPLAG/SMS Fortaleza

Francisco Girccelly 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)

2º relatório detalhado do quadrimestre anterior
2022 [livro eletrônico] / organização Maria das
Graças Guerra Lessa...[et al.]. -- Fortaleza :
Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, 2023.
eBook

Vários organizadores.
Vários colaboradores.
ISBN 978-85-66187-27-4

1. Administração pública - Fortaleza (CE)
2. Indicadores de saúde - Avaliação - Fortaleza (CE)
3. Planejamento 4. Saúde pública 5. Saúde pública -
Brasil - Administração I. Lessa, Maria das Graças
Guerra. II. Gomes, Lucieuda Serpa. III. Souza,
Daniele Kedma dos Reis. IV. Cavalcante, Carmem
Cemires Bernardo. V. Weinstein, Antonio Charles.
VI. Rocha, Ana Paula Alves.

23-148603

CDD-614.098131

Índices para catálogo sistemático:

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

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253

EXECUTIVO MUNICIPAL DE FORTALEZA

SECRETARIA 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 2022-2024	Pedro Alves de Araújo Filho
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	Alessandra Pimentel de Sousa
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 FIGURAS	6
LISTA DE GRÁFICOS	7
LISTA DE QUADROS	9
LISTA DE TABELAS	18
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	19
IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	21
1 APRESENTAÇÃO	24
2 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	26
3 PLANEJAMENTO E GOVERNANÇA	29
4 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	42
5 AUDITORIAS DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	51
6 EDUCAÇÃO PERMANENTE E PROGRAMAS ESPECIAIS	70
7 VIGILÂNCIA À SAÚDE	93
8 ATENÇÃO PRIMÁRIA E PSICOSSOCIAL	160
9 ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR	239
10 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	258
11 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	273
12 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	280
13 GESTÃO DE PESSOAS	287
14 DIREITO E SAÚDE	295
15 CONTROLE INTERNO E OUVIDORIA	298
16 OBRAS E REFORMAS	316
17 CONSIDERAÇÕES GERAIS	325
REFERÊNCIAS	331

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 Componentes das Vigilâncias
- Figura 2 Mapa com a classificação de risco para infestação do mosquito *Aedes aegypti* no LIRAA - 3º 2022.
- Figura 3 Modelo lógico-conceitual da Assistência Farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1 Taxa de Natalidade no Município de Fortaleza, 2010-2020
- Gráfico 2 Recursos Aplicados – Transferências
- Gráfico 3 Percentual de Receita Própria Aplicada em ASPS
- Gráfico 4 Despesa Total com ASPS
- Gráfico 5 Recursos Aplicados – Ação Covid-19
- Gráfico 6 Manter sempre um percentual acima do mínimo
- Gráfico 7 Comparativo Número de Salas de Situação em Saúde implantadas 2º quadrimestre 2021 / 2022
- Gráfico 8 Variação percentual no Coeficiente de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT em Fortaleza, no segundo quadrimestre dos anos de 2021 e 2022
- Gráfico 9 Variação percentual no Coeficiente de mortalidade por causas externas violentas. Fortaleza, no segundo quadrimestre dos anos de 2021 e 2022
- Gráfico 10 Unidades com Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada. Fortaleza, no segundo quadrimestre dos anos de 2021 e 2022
- Gráfico 11 Proporção de registro de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado em Fortaleza, entre o segundo quadrimestre de 2021 e o segundo quadrimestre de 2022
- Gráfico 12 Proporções de Registros de Óbitos com Causa Básica Mal Definida em Fortaleza
- Gráfico 13 Proporção de registro de óbitos alimentados no SINASC em relação ao estimado em Fortaleza, entre o segundo quadrimestre de 2021 e o segundo quadrimestre de 2022
- Gráfico 14 Nº de consultas especializadas em saúde do trabalhador
- Gráfico 15 Nº total de notificações e nº de notificações com o campo ocupação preenchido
- Gráfico 16 Nº de denúncias recebidas e nº de inspeções realizadas
- Gráfico 17 Meta anual pactuada e nº de ações de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador realizadas
- Gráfico 18 Comparativo entre metas e resultados obtidos no segundo quadrimestre de 2021
- Gráfico 19 Comparativo entre metas e resultados obtidos no segundo quadrimestre de 2022
- Gráfico 20 Comparativo de resultados obtidos no segundo quadrimestre de 2021 e 2022
- Gráfico 21 Comparativo entre os resultados obtidos pelo SISÁGUA e resultados concretizados pela CEVAM no segundo quadrimestre de 2022
- Gráfico 22 Número de cães examinados para leishmaniose visceral e percentual em relação à população canina estimada na Barra do Ceará no segundo quadrimestre em 2021 e no mesmo período em 2022
- Gráfico 23 Comparativo entre casos confirmados no segundo quadrimestre de 2021 e no mesmo período em 2022
- Gráfico 24 Taxa de Mortalidade Infantil – TMI
- Gráfico 25 Razão de Mortalidade Materna em Fortaleza
- Gráfico 26 Percentual de 6 ou mais consultas de pré-natal, com início até a 12ª semana de gestação
- Gráfico 27 Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

- Gráfico 28 Razão de exames de mamografia
- Gráfico 29 Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde
- Gráfico 30 Proporção de exames de HIV realizados entre os casos novos de Tuberculose no 2º Quadrimestre 2021 e 2022*
- Gráfico 31 Proporção de Cura de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no 2º Quadrimestre 2021 e 2022*
- Gráfico 32 Proporção de Contatos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no 2º Quadrimestre 2021 e 2022*
- Gráfico 33 Número de adolescentes envolvidos em ações de promoção à saúde
- Gráfico 34 Número de Adolescentes envolvidos em ações do Programa Saúde na Escola (PSE). Fortaleza/CE, maio a agosto de 2022.
- Gráfico 35 Pacientes hipertensos com consulta e PA aferida
- Gráfico 36 Solicitação da Hemoglobina Glicada
- Gráfico 37 Atendimentos Gerais do SAMU Fortaleza
- Gráfico 38 Percentual de Trotes SAMU Fortaleza
- Gráfico 39 Atendimentos em Urgência e Emergência Unidades Traumatológicas e Clínica Médica
- Gráfico 40 Atendimentos Cirúrgicos Unidades Traumatológicas e Clínica Médica
- Gráfico 41 Atendimento Geral - UPAs 24 horas
- Gráfico 42 Óbitos por Covid-19 – UPAs Municipais 2021 – 2022
- Gráfico 43 Indicadores de Arboviroses – UPAS Municipais - 2022
- Gráfico 44 Indicadores de Síndromes Gripais – UPAS Municipais - 2022
- Gráfico 45 Atendimento Materno-Infantil - 2022
- Gráfico 46 Atendimento Materno-Infantil – Partos Realizados
- Gráfico 47 Produção Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann
- Gráfico 48 Produção Hospital da Criança de Fortaleza
- Gráfico 49 Indicadores de atendimentos Covid-19 – Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann
- Gráfico 50 Indicadores de atendimentos Covid-19 – Hospital Distrital Gonzaga Mota do José Walter
- Gráfico 51 Acompanhamento das Demandas Judiciais
- Gráfico 52 Manifestações por canal de atendimento

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	População Estimada por Sexo e Faixa Etária
Quadro 2	Número de Nascidos Vivos por Residência da Mãe
Quadro 3	Indicador 1.1.1 - Percentual de Instrumentos de Planejamento do SUS apreciados pelo Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza dentro do prazo legal
Quadro 4	Indicador 1.1.2 - Percentual de implementação do Sistema de Monitoramento de Indicadores
Quadro 5	Indicador 1.1.3 - Capacitação em Planejamento, Monitoramento e Avaliação em Saúde realizada
Quadro 6	Indicador 1.1.4 - Percentual de cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025
Quadro 7	Indicador 1.1.5 - Número de reuniões de avaliação de indicadores realizadas
Quadro 8	Indicador 1.1.6 - Seminário anual de Gestão em Saúde realizado
Quadro 9	Indicador 1.2.1 - Percentual de atualização da Plataforma SIGA2040
Quadro 10	Indicador 1.2.2 - Percentual de reuniões ordinárias da Câmara Setorial da Saúde - Fortaleza 2040 realizadas
Quadro 11	Indicador 1.4.1 - Número de eventos sobre Processo de Aquisições realizados
Quadro 12	Indicador 1.4.2 - Normatização do Processo de Aquisições elaborada
Quadro 13	Indicador 1.13.1 - Comitê Municipal de Governança das Redes de Atenção à Saúde implantado
Quadro 14	Indicador 2.8.1 - Carta de Serviços da Secretaria Municipal da Saúde publicizada
Quadro 15	Indicador 1.3.1 - Percentual de execução de recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares dentro do prazo legal
Quadro 16	Indicador 1.3.2 - Número de projetos para captação de recursos financeiros submetidos ao ano
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 2º quadrimestre de 2022
Quadro 26	Demonstrativo das temáticas do Projeto Conectados pelo Conhecimento e o número de visualizações, 2º quadrimestre de 2022
Quadro 27	Demonstrativo das temáticas dos vídeos postados no Canal COEPP.Connectar no YouTube 2º quadrimestre de 2022
Quadro 28	Número de agendamentos aos CEADH no 2º quadrimestre de 2022
Quadro 29	Distribuição dos projetos de pesquisa apresentados à COEPP no 2º quadrimestre de 2022, segundo a formação acadêmica
Quadro 30	Distribuição dos processos analisados e deferidos para concessão da Gratificação de Titulação Acadêmica - GTA, segundo a categoria profissional, no período de maio a agosto de 2022
Quadro 31	Indicador 4.1.1 - Percentual de ações de Educação Permanente Realizadas
Quadro 32	Número de ações de Educação Permanente realizadas no 2º quadrimestre de 2022
Quadro 33	Indicador 4.2.1 - Número de Núcleos de Educação Permanente institucionalizados
Quadro 34	Indicador 4.3.1 - Percentual de solicitações de práticas de ensino em serviço reguladas
Quadro 35	Indicador 4.4.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde certificadas como Unidade Amiga da Primeira Infância
Quadro 36	Indicador 4.4.2 - Número de Programas Especiais/Projetos de Inovação em Saúde implantados
Quadro 37	Indicador 6.4.1 - Núcleos de Desenvolvimento Infantil implantados em Unidades de Atenção Primária à Saúde
Quadro 38	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 39	Número de pacientes com diagnóstico de pé diabético encaminhados dos CEADHs para Atenção Terciária por complicações evitáveis no 2º quadrimestre de 2022
Quadro 40	Número de pacientes diabéticos estratificados como alto ou muito alto risco no 2º quadrimestre de 2022
Quadro 41	Indicador 7.3.2 - Percentual de pacientes atendidos na Atenção Hospitalar oriundos dos Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso
Quadro 42	Número de pacientes encaminhados pelos CEADHs para os hospitais e número de atendidos na Atenção Hospitalar referenciados pelos CEADH no 2º quadrimestre de 2022

Quadro 43	Indicador 5.1.1 – Conferência Municipal de Vigilância em Saúde realizada
Quadro 44	Indicador 5.1.2 - Número de Salas de Situação de Saúde implantadas nas Unidades de Atenção Primária à Saúde
Quadro 45	Número de Salas de Situação em Saúde implantadas por Coordenadorias Regionais de Saúde – CORES
Quadro 46	Unidades de Atenção Primária a Saúde - UAPS por Coordenadorias Regionais de Saúde - CORES a serem implantadas em 2022
Quadro 47	Indicador 5.3.1 - Percentual de óbitos infantis e fetais investigados
Quadro 48	Indicador 5.3.2 - Percentual de óbitos maternos investigados
Quadro 49	Indicador 5.5.1 - Percentual de casos de sífilis em gestante monitorados
Quadro 50	Indicador 5.5.2 - Percentual de casos de sífilis congênita monitorados
Quadro 51	Indicador 5.6.1 - Número de atualizações anuais da Sala de Situação de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DCNT e AV)
Quadro 52	Indicador 5.7.1 - Número de atualizações anuais da Sala de Situação de Causas Externas
Quadro 53	Indicador 5.8.1 - Número de estabelecimentos que realizam vigilância de violência interpessoal e autoprovocada
Quadro 54	Indicador 5.9.1 - Percentual de casos novos de Tuberculose encerrados oportunamente
Quadro 55	Indicador 5.10.1 - Percentual de casos de Hanseníase encerrados oportunamente
Quadro 56	Indicador 5.12.1 - Percentual de óbitos suspeitos de Arboviroses investigados oportunamente
Quadro 57	Indicador 5.12.2 - Percentual de óbitos por Covid-19 registrados no SIM sem comprovação laboratorial e de imagem investigados
Quadro 58	Indicador 5.12.3 - Percentual de Emergências em Saúde Pública investigadas oportunamente
Quadro 59	Indicador 5.17.1 - Percentual de normas sanitárias publicadas em portarias municipais
Quadro 60	Indicador 5.17.2 – Percentual de ações de educação sanitária para a população e setor regulado realizado
Quadro 61	Indicador 5.17.3 – Número de produtos monitorados pós-mercado
Quadro 62	Indicador 5.17.4 – Percentual de denúncias de Vigilância Sanitária atendidas
Quadro 63	Indicador 5.17.5 – Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias ao município realizadas
Quadro 64	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 65	Indicador 5.2.2 Percentual de registro de óbitos com causa básica mal definida
Quadro 66	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 67	Indicador 5.18.1 - Número de consultas especializadas em Saúde do Trabalhador realizadas pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
Quadro 68	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 69	Equipamentos da Rede Pública e Privada de Saúde com suporte técnico do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
Quadro 70	Indicador 5.19.2 - Percentual do campo “ocupação” preenchido nas notificações dos agravos em Saúde do Trabalhador
Quadro 71	Indicador 5.19.3 - Percentual de inspeções em ambientes de trabalho e/ou investigações relacionadas à Saúde do Trabalhador realizadas
Quadro 72	Indicador 5.19.4 - Número de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador, realizadas
Quadro 73	Indicador 5.19.5 - Número de circuitos-saúde realizados
Quadro 74	Indicador 5.20.1 - Número de ações de Educação Permanente em Vigilância em Saúde do Trabalhador Realizadas
Quadro 75	Locais e ações de Educação Permanente em Vigilância em Saúde do Trabalhador
Quadro 76	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 77	Indicador 5.14.1 - Número de Levantamentos de Índice Rápido Amostral (LIRAA) de Aedes aegypti ao ano
Quadro 78	Indicador 5.14.2 Percentual de imóveis classificados como Pontos Estratégicos com inspeções quinzenais realizadas
Quadro 79	Indicador 5.14.3 - Número de ações do Comitê Intersetorial de controle das Arboviroses
Quadro 80	Indicador 5.15.1 - Número de ações educativas realizadas para prevenção de Arboviroses e Zoonoses nos bairros de Fortaleza
Quadro 81	Principais ações realizadas pelo NESMS no 2º quadrimestre de 2022
Quadro 82	Indicador 5.16.1 Percentual de denúncias da população quanto à presença de vetores da Doença de Chagas investigadas
Quadro 83	Indicador 5.16.2 - Percentual de áreas cobertas na realização de inquérito sorológico para diagnóstico da Leishmaniose Visceral Canina
Quadro 84	Indicador 5.16.3 - Proporção de cães e gatos de Fortaleza imunizados na Campanha de Vacinação Antirrábica Canina anual
Quadro 85	Indicador 5.16.4 - Percentual de áreas de casos e óbitos confirmados de Leptospirose investigadas e desratizadas
Quadro 86	Indicador 5.16.5 - Percentual de imóveis com ocorrência de acidentes escorpiônicos investigados e ações de manejo ambiental realizadas
Quadro 87	Acidentes escorpiônicos notificados pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATOX) de Fortaleza, e demandas da população no segundo quadrimestre de 2022.

Quadro 88	Acidentes escorpiônicos notificados pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATOX) de Fortaleza, e demandas da população no segundo quadrimestre de 2021.
Quadro 89	Indicador 6.1.1 - Cobertura populacional estimada na Atenção Básica
Quadro 90	Indicador 6.7.1 - Taxa de Mortalidade Infantil
Quadro 91	Indicador 6.7.2 - Razão de Mortalidade Materna
Quadro 92	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 93	Indicador 6.7.4 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV
Quadro 94	Indicador 6.6.1 - Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos
Quadro 95	Indicador 6.6.2 - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde
Quadro 96	Indicador 6.15.1 - Percentual de consultas de Pré-natal do Parceiro realizadas na Atenção Primária à Saúde
Quadro 97	Indicador 6.17.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam o tratamento do fumante
Quadro 98	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 99	Crianças Vacinadas até 30 de agosto de 2022
Quadro 100	Indicador 6.13.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde atendendo Pessoas vivendo com HIV/AIDS
Quadro 101	Indicador 6.13.2 - Percentual de transmissão vertical do HIV
Quadro 102	Indicador 6.13.3 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com atendimento de Profilaxia Pré-exposição ao HIV implantado
Quadro 103	Indicador 6.14.1 - Percentual de pacientes diagnosticados com Hepatite B e C atendidos nos Serviços Especializados
Quadro 104	Indicador 6.8.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com matriciamento em Saúde Mental
Quadro 105	Indicador 6.8.2 - Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial
Quadro 106	Indicador 6.12.1 - Percentual de desenvolvimento da Política de Promoção da Equidade em Saúde
Quadro 107	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 108	Indicador 6.10.1 - Percentual de Pessoas com Deficiência encaminhadas ao Centro Especializado de Reabilitação com consulta especializada agendada
Quadro 109	Indicador 6.19.1 - Percentual de média anual de altas de pacientes inscritos no Programa Melhor em Casa
Quadro 110	Indicador 6.20.1 - Percentual de encaminhamentos da Atenção Primária para

a Atenção Especializada

Quadro 111	Indicador 6.20.2 - Taxa de Absenteísmo de consultas e exames especializados agendados pela Atenção Primária a Saúde
Quadro 112	Indicador 6.20.3 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com protocolos de encaminhamento para Atenção Especializada implantado
Quadro 113	Indicador 6.2.1-Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal
Quadro 114	Indicador 6.2.2 - Número de Bebê Clínicas Odontológicas implantadas
Quadro 115	Indicador 6.2.3 - Razão entre tratamentos concluídos e primeira consulta odontológica programática
Quadro 116	Indicador 6.2.4 - Proporção de gestantes cadastradas com consulta odontológica realizada
Quadro 117	Indicador 6.3.1 - Percentual de pacientes atendidos pelas Equipes de Saúde Bucal do Programa Melhor em Casa
Quadro 118	Indicador 7.1.1 - Proporção de pacientes encaminhados para a Atenção Especializada em Saúde Bucal com consulta odontológica agendada
Quadro 119	Indicador 7.1.2 - Proporção de pacientes encaminhados para a cirurgia buco-maxilo-facial hospitalar em Saúde Bucal com consulta odontológica agendada
Quadro 120	Indicador 6.11.1 – Cobertura de acompanhamento semestral das condicionalidades de saúde do programa Auxílio Brasil
Quadro 121	Indicador 5.11.1 - Proporção de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
Quadro 122	Indicador 5.9.4 - Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de Tuberculose
Quadro 123	Indicador 5.9.2 - Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial
Quadro 124	Indicador 5.9.3 - Proporção de contatos examinados dos casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial
Quadro 125	Indicador 6.5.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde com o Programa do Adolescente implantado
Quadro 126	Indicador 6.5.3 - Percentual de adolescentes envolvidos em ações de promoção à saúde
Quadro 127	Indicador 6.5.2 - Percentual de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas atendidos
Quadro 128	Indicador 6.5.4 - Percentual de alunos acompanhados nas ações do Programa Saúde na Escola
Quadro 129	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 130	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 131	Indicador 6.16.1 – Percentual de pessoas hipertensas com consulta e PA aferida no semestre na Atenção Primária à Saúde
Quadro 132	Indicador 6.16.2 – Percentual de pessoas diabéticas com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre na Atenção Primária à Saúde
Quadro 133	Indicador 6.9.1 - Número de Equipes de Consultório na Rua implantadas
Quadro 134	Indicador 7.2.1 - Percentual de equipamentos da Linha do Cuidado Materno-Infantil da Rede Própria certificados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC
Quadro 135	Indicador 7.4.1 - Unidade Piloto de Transição de Cuidados implantada - UTC
Quadro 136	Indicador 7.5.1 - Percentual de equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com Gestão de Processos implantada
Quadro 137	Indicador 7.5.2 - Percentual de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com Gestão de Custos implantada
Quadro 138	Indicador 7.5.3 - Percentual de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com certificação de qualidade
Quadro 139	Indicador 7.6.1 - Percentual de Equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria com Prontuário Eletrônico implantado
Quadro 140	Indicador 8.8.1 - Centro de Distribuição implantado
Quadro 141	Indicador 8.1.1 - Percentual de medicamentos prioritários prescritos e dispensados nas Unidades de Atenção Primária à Saúde
Quadro 142	Indicador 8.1.2 - Número de ações de apoio à Promoção do Uso Racional de Medicamentos realizadas
Quadro 143	Indicador 8.2.1 - Percentual de Farmácias Polo implantadas na Atenção Primária à Saúde
Quadro 144	Indicador 8.3.1 - Percentual de equipamentos de saúde com Serviço de Farmácia Clínica implantado
Quadro 145	Indicador 8.4.1 - Número de novas farmácias dispensadoras de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica implantada
Quadro 146	Indicador 8.5.1 - Número de Farmácias Vivas Tipo I implantadas
Quadro 147	Indicador 8.5.2 - Número de UAPS e CAPS com dispensação de medicamentos fitoterápicos padronizados
Quadro 148	Indicador 8.6.1 - Percentual de trabalhadores envolvidos na dispensação de medicamentos e insumos qualificados
Quadro 149	Indicador 8.7.1 - Sistema Informatizado de Demandas Judiciais em Saúde implantado
Quadro 150	Indicador 8.9.1 - Percentual de exames laboratoriais realizados conforme programação pactuada na Atenção Primária à Saúde
Quadro 151	Indicador 8.9.2 - Percentual de exames laboratoriais realizados em tempo oportuno na Atenção Primária à Saúde
Quadro 152	Indicador 2.1.1 - Percentual de Conselhos Locais de Saúde de Fortaleza em funcionamento
Quadro 153	Indicador 2.2.1 - Percentual de visitas de fiscalização realizadas nos

	equipamentos de saúde
Quadro 154	Indicador 2.2.2 - Percentual de reuniões ordinárias e deliberativas realizadas
Quadro 155	Indicador 2.2.3 - Sistema Informatizado do Controle Social implantado
Quadro 156	Indicador 2.3.1 - Número de Conferências Municipais de Saúde realizadas
Quadro 157	Indicador 2.4.1 - Número de capacitações para os Conselheiros de Saúde ofertadas
Quadro 158	Indicador 1.11.1- Percentual de implantação da plataforma centralizadora de informações e dados clínicos
Quadro 159	Força de Trabalho na SMS
Quadro 160	Indicador 3.1.1 Percentual de implantação do Programa de Desenvolvimento e Valorização do Servidor da Saúde
Quadro 161	Indicador 3.1.2 - Percentual de implantação do Programa de Saúde Ocupacional
Quadro 162	Indicador 3.2.1 - Percentual de assembleias com as Mesas de Negociação realizadas
Quadro 163	Indicador 3.3.1 - Percentual de equipamentos de saúde da Rede Assistencial Própria com o Sistema de Gestão de Escala alimentado regularmente
Quadro 164	Indicador 1.10.1 - Seminário sobre Direito e Saúde realizado
Quadro 165	Indicador 1.10.2 – Relatório anual sobre Judicialização da Saúde em Fortaleza publicizado
Quadro 166	Manifestações cadastradas no quadrimestre por canal de atendimento
Quadro 167	Manifestações cadastradas no quadrimestre por tipo
Quadro 168	Tempo médio de atendimento
Quadro 169	Tempo médio de atendimento
Quadro 170	Quantitativo de processos e tempo médio de resposta no quadrimestre
Quadro 171	Indicador 1.5.1 – Tempo/Resposta da Secretaria Municipal da Saúde às solicitações dos órgãos externos
Quadro 172	Indicador 1.5.2 - Implementar 100% das ações do Controle Interno durante o quadriênio 2022-2025
Quadro 173	Indicador 1.6.1 - Percentual de auditorias internas realizadas
Quadro 174	Indicador 1.12.1 - Percentual de ações da LGPD implementadas
Quadro 175	Indicador 2.5.1 - Percentual de Coordenadorias Regionais de Saúde com Núcleo de Ouvidoria em Saúde implantado
Quadro 176	Indicador 2.5.2 - Percentual de ações de qualificação implementadas na Rede de Ouvidoria em Saúde
Quadro 177	Indicador 2.6.1 – Tempo/resposta das manifestações do SISCOM
Quadro 178	Indicador 2.6.2 – Tempo / resposta das manifestações do e-SIC
Quadro 179	Indicador 2.7.1 - Percentual da Rede de Ouvidoria em Saúde com Canal de Pesquisa de Satisfação
Quadro 180	Ações Relacionadas à Infraestrutura SMS
Quadro 181	Obras e Reformas – 1686 - Ampliação, reforma e manutenção predial de Unidades de Saude

Quadro 182	Obras e Reformas –1687 - Implantação de Unidades de Saúde
Quadro 183	Obras e Reformas –1053 - Ampliação, reforma e manutenção da Rede Psicossocial
Quadro 184	Obras e Reformas –1617 - Implantação da Rede Psicossocial
Quadro 185	Obras e Reformas –1618 - Implantação de equipamentos de atenção especializada à saúde
Quadro 186	Obras e Reformas –1641 - Ampliação, reforma e manutenção predial de equipamento de atenção especializada a saúde
Quadro 187	Obras e Reformas –1056 - Implantação de equipamentos da vigilância em saúde
Quadro 188	Obras e Reformas –1069 - Ampliação, reforma e manutenção predial de equipamentos da vigilância em saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Emendas Parlamentares Federais para a Saúde
Tabela 2	Panorama de leitos de Urgência e Emergência – RUE – 1º e 2º RDQA 2022
Tabela 3	Habilitações em andamento - Atualizado até o 2º RDQA de 2022
Tabela 4	Auditorias diversas - 1º e 2º RDQA de 2022
Tabela 5	Ações de Elaboração do Plano de Auditoria
Tabela 6	Comparativo do quantitativo de participantes das atividades educativas direcionadas para o setor regulado
Tabela 7	Comparativo do quantitativo de participantes das atividades educativas direcionadas para a população
Tabela 8	Comparativo do monitoramento pós-mercado da qualidade de produtos de gêneros alimentícios
Tabela 9	Atendimento do número de denúncias recebidas e atendidas
Tabela 10	Grupo de Ações de Vigilância Sanitária
Tabela 11	Assistência Farmacêutica Básica
Tabela 12	Aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica
Tabela 13	Assistência Farmacêutica Secundária
Tabela 14	Aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica Secundária

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	8.634 hab/km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 14/09/2022

Secretaria da Saúde

Nome do Órgão	SMS SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE 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: 14/09/2022

¹ Informações extraídas do Sistema DigiSUS Módulo Gestor em setembro 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: 14/09/2022

Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	07/1997
CNPJ	04.885.197/0001-44
Natureza Jurídica	ÓRGÃO 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	81.581	169,62
EUSÉBIO	76.583	55.035	718,63
FORTALEZA	313.14	270.3391	8.633,17
ITAITINGA	150.788	38.661	256,39

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

Conselho Municipal de Saúde

Instrumeto Legal de Criação	DECRETO MUNICIPAL 8417 (05/12/1990)	
Endereço	Rua Barão do Rio Branco, 910 CEP: 60025-060	
E-mail	cmsf-ce@sms.fortaleza.ce.gov.br	
Telefone	(85) 98746-0087	
Nome do Presidente	PEDRO ALVES DE ARAÚJO FILHO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	24
	Governo	6
	Trabalhadores	12
	Prestadores	6

Fonte: Conselho Municipal de Saúde – setembro 2022

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 da Saúde para a sociedade.

Nesse sentido, ao apresentarmos o **RDQA do segundo quadrimestre de 2022**, referente ao período compreendido entre maio e agosto, 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, encontra-se sujeita à revisão 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, tais como a periodicidade.

Reforçamos que nossa intenção é fomentar uma cultura de planejamento em saúde na Rede Municipal de ações e serviços do SUS, 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.

Dessa forma, apresentamos o 2º RDQA com os indicadores e suas respectivas metas previstos na Programação Anual de Saúde – PAS 2022, relativos às Áreas Técnicas que desenvolvem a Política de Saúde na Secretaria Municipal da Saúde, tendo em vista a legítima necessidade de apresentarmos e explicarmos ao Legislativo Municipal e a instância de Controle Social: o Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza.

Convidamos à leitura e apropriação das informações de saúde contidas nesse instrumento de gestão que possibilita monitorar e acompanhar o 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

O Município de Fortaleza possui população estimada de 2.703.391 habitantes (IBGE, 2021), representando 29% da população do estado do Ceará (9.240.580 hab) e possui o segundo maior contingente populacional do Nordeste, o quinto maior do Brasil, e, a maior densidade demográfica entre as capitais do Brasil.

Observa-se tendência de crescimento linear ascendente, com 7,4% no crescimento total do Censo de 2010 até a estimativa de 2021. A distribuição populacional por sexo no Município de Fortaleza corresponde a 46,81% do sexo masculino e 53,19% do sexo feminino.

Quadro 1 – População estimada por sexo e faixa etária

2021 (Projeção)					
Faixa Etária	Masculino	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: IBGE (2021)

2.1 Aspectos físicos do Município 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 e sua altitude em relação ao nível do mar abrange 16,0 m. Possui área total de 314,9 km² com 121 bairros oficiais administrados por 12 Secretarias Regionais (IPECE, 2017).

2.2 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.

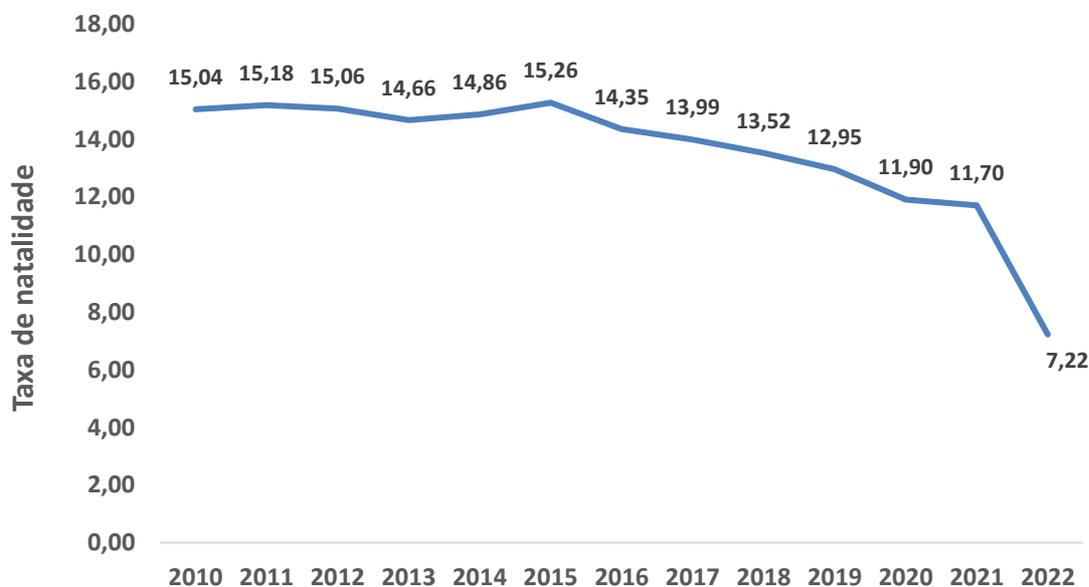
2.2.1 Nascidos vivos

Quadro 2 – Número de nascidos vivos por residência da mãe

Local Ocorrência	2018	2019	2020	2021	2022
Fortaleza	35.742	34.577	31.973	31.642	19.527

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)

Gráfico 1 - Taxa de Natalidade no Município de Fortaleza, 2010-2022 (*)



Fonte: SMS Fortaleza/COVIS/Célula de Vigilância Epidemiológica/ SINASC. Atualizado em 16 de setembro de 2022

Nota: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica

Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2000-2030

(*) Dados de 2022 são preliminares, sujeitos a revisão. Não devem ser considerados na análise

O comportamento da taxa de natalidade no Município de Fortaleza revela pequenas flutuações na taxa entre 2010 e 2015 com valores variando de 15,04 para 15,26. A partir do ano de 2016 tem início uma tendência de redução sustentável de 14,35 para 13,52 em 2018 e 11,90 no ano de 2020, apresentando declínio de 11,70 em 2021 para 7,2 em 2022.

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. É importante ressaltar que os dados de 2022 ainda estão passíveis de modificação, portanto o resultado apresentado deverá ser alterado.

3 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 SMS, 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 Mensagem à Câmara Municipal;
- 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 PMS, produzindo análises diagnósticas da situação da saúde capazes de orientar os ajustes necessários para a tomada de decisão por parte da Direção Superior;
- Gerenciar a revisão do PMS e da PAS, 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 - FNS 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 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 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 para colaborar com a implementação da gestão de custos 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 SMS, 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.

3.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 3 - Indicador 1.1.1 - Percentual de Instrumentos de Planejamento do SUS apreciados pelo 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	2º 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 pelo Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza dentro do prazo legal	2021	100	Percentual	33,33	33,33	100

Análise do indicador

O primeiro Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA 2022 foi apresentado ao Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza, para apreciação, no prazo pactuado atingindo a meta de 33,33%.

Ressalta-se que o 1º RDQA também foi apresentado à Câmara Municipal de Fortaleza no prazo previsto. Essa apresentação não integra o indicador, contudo é previsto em Lei e se configura como uma meta alcançada pelo planejamento da SMS.

Quadro 4 - 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	2º 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	100	50

Análise do indicador:

O instrumento intitulado Planilha de Monitoramento de Indicadores – PMI continua com sua funcionalidade 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 5 - 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	2º 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	1

Análise do indicador

A I Oficina de Qualificação dos Instrumentos de Planejamento do SUS - Relatórios Quadrimestrais foi realizada nos dias 13 e 14 de julho de 2022 com a participação de 100% das Coordenadorias que acompanham e monitoram o PMS e a PAS.

Quadro 6 - 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	2º 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:

No primeiro e segundo quadrimestres de 2022, considerando as 153 metas pactuadas, e apesar dos avanços no cumprimento destas, de forma individualizada, o cálculo para este indicador é anual, sendo possível, somente o cálculo percentual no fechamento do próximo quadrimestre.

Considerando o acompanhamento através da PMI, o cenário geral para o alcance de metas determinadas, tem sido demonstrado através de uma classificação em quatro níveis com intervalo de percentual de cumprimento, sendo 49 indicadores com 100% das metas concluídas, 18 indicadores entre 67% e 99% das metas, 22 indicadores entre 34% e 66% das metas, 53 indicadores entre 0% e 33% e 11 indicadores sem meta pactuada para 2022.

Quadro 7 – 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	2º 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	2	6

Análise do indicador:

Foram realizadas duas reuniões da Rede de Planejamento em Saúde – RPS, sendo uma em julho e a outra em agosto do ano corrente. A primeira reunião intitulada: **I Oficina de Qualificação dos Instrumentos de Planejamento do SUS** com foco nos relatórios quadrimestrais e a segunda reunião

ordinária com apresentação do tema: **Accountability com e para além do planejado e alinhamento final do 2º Relatório Quadrimestral.**

Ambas reuniões foram organizadas nas perspectiva de informação, capacitação e compartilhamento para realizar um Planejamento em Saúde de excelência. As narrativas de feedback do público participante foram de satisfação positiva com os temas abordados. Ademais, esse espaço de diálogo é oportuno para a apresentação de temas considerados essenciais para o desenvolvimento otimizado do planejamento das Coordenadorias e Áreas Técnicas da SMS.

Quadro 8 - 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	2º 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	0	0	1

Análise do indicador

Atividade proposta será realizada no próximo quadrimestre.

Quadro 9 - 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	2º 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	100

Análise do indicador:

Todas as reuniões ordinárias e extraordinárias de 2022 realizadas pela Câmara Setorial da Saúde – Fortaleza 2040 foram lançadas na plataforma SIGA 2040.

Quadro 10 – 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	2º 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	33,33	100

Análise do indicador:

A Câmara Setorial da Saúde do Plano do Fortaleza 2040 atendeu até a presente data, a Agenda pactuada com todos os representantes das instituições participativas, quando necessário e em acordo comum, realocamos as reuniões ordinárias e acrescentamos as extraordinárias.

Quadro 11 - 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	2º 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	-	1	2

Análise do indicador:

Foi realizada capacitação para 150 colaboradores sobre o novo Plano de Aquisições 2023 incluindo as mudanças realizadas na PGD. Pactuou-se a utilização do Documento de Formalização de Demanda - DFD como início de adequação à nova Lei de licitações.

Quadro 12 – 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	2º 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	0	0	1

Análise do indicador:

Foram elaboradas três Instruções de Trabalho - IT e uma Nota Técnica – NT que servirão como base para a Normatização do processo de aquisição, que será cumprido até o próximo quadrimestre.

Quadro 13 - 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	2º 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	0	0	1

Análise do indicador:

Atividade proposta será realizada no próximo quadrimestre.

Quadro 14 - 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	2º 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	0	0	1

Análise do indicador:

Atividade proposta será realizada no próximo quadrimestre.

Quadro 15 - Indicador 1.3.1 - Percentual de execução de recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares 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	2º RDQA	Meta 2022
1.3 - Buscar novas fontes de financiamento por meio da captação de recursos com vistas à sustentabilidade da Rede Municipal de Saúde	1.3.1 - Percentual de execução de recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares dentro do prazo legal	2021	0	Percentual	-	-	1

Análise do indicador:

Considerando o tempo do processo para aquisição em conformidade aos trâmites legais e avaliação anual de execução das emendas parlamentares, será possível mensurar o indicador somente no terceiro Relatório Quadrimestral de 2022.

Quadro 16 - Indicador 1.3.2 - Número de projetos para captação de recursos financeiros submetidos ao ano

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	2º RDQA	Meta 2022
1.3 - Buscar novas fontes de financiamento por meio da captação de recursos com vistas à sustentabilidade da Rede Municipal de Saúde	1.3.2 - Número de projetos para captação de recursos financeiros submetidos ao ano	2021	0	Percentual	0	2	1

Análise do indicador:

1º Projeto – objetivando a prevenção e o controle, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, para o enfrentamento da emergência do novo Coronavírus (SARS-Co V-2) e de outras Síndromes Gripais no Município de Fortaleza. Valor da captação: R\$ 16.20.346,00;

2º Projeto – objetivando a aplicação de recursos transferidos do Tesouro do Estado para fomento e complementação da manutenção da Rede de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza, garantindo o percentual de 95% de medicamentos prioritários e materiais médico-hospitalares prescritos e dispensados nas Unidades de Atenção Primária à Saúde. Valor da captação: R\$ 36.000.000,00.

3.2 Destaques do Quadrimestre

- Realização do evento interno na SMS de Fortaleza com o tema **Plano de Aquisições 2023** objetivando esclarecer sobre o processo e alinhamento das áreas demandantes;
- Implantação do uso do **Documento de Formalização de Demanda – DFD**, para iniciar a adequação à nova Lei de Licitações;
- Realização de oficinas para avaliação das ações pactuadas na **Câmara Setorial da Saúde - Plano Fortaleza 2040**, de acordo com o novo cenário de Fortaleza. Encontra-se em curso a validação das ações em reuniões ordinárias;
- Realização da primeira **Oficina de Qualificação dos Instrumentos de Planejamento do SUS – Relatórios Quadrimestrais**, na Rede de Planejamento em Saúde para as áreas da SMS.
- Colaboração com a estratégia de implementação das ações para se atingir as metas pactuadas no Acordo de Resultados Nº 01/2022 – Redução da Taxa de Mortalidade Infantil. Este acordo foi firmado entre a SMS, a Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social – SDHDS, a Secretaria Municipal da Juventude – SEJUV, a Secretaria Municipal do

Desenvolvimento Habitacional de Fortaleza – HABITAFOR, a Fundação da Criança e Família Cidadã – FUNCI e a Coordenadoria Especial de Políticas sobre Drogas, com a interveniência da Secretaria Municipal do Planejamento, Orçamento e Gestão – SEPOG e da Coordenadoria Especial da Primeira Infância – CESPI. Na SMS, as Coordenadorias envolvidas para execução deste acordo, além da COPLAG como articuladora, são: CORAPP, COEPP, COVIS e COGERS. A pactuação é a redução do indicador que apresenta a taxa de mortalidade infantil como o resultado do número de óbitos infantis no primeiro ano de vida dividido pelo número de nascidos vivos multiplicado por 1.000, nos bairros Jangurussu, Planalto Airton Sena, Barra do Ceará, Granja Lisboa e Bonsucesso, envolvendo assim as CORES I, III, V e VI.

3.3 Desafios para o próximo Quadrimestre

- Concluir o processo de normatização das aquisições em todas as modalidades de competência deste setor;
- Realizar capacitação de aprofundamento abordando os instrumentos que compõem o Processo de Aquisições;
- Publicizar as normatizações formalizadas e as que estão em processo de formalização;
- Publicizar a Carta de Serviços da SMS;
- Implantar o Comitê Municipal de Governança das Redes de Atenção à Saúde;
- Realizar o Seminário Anual de Gestão em Saúde.
- Colaborar na pactuação da redução da taxa de mortalidade infantil em conformidade ao Acordo de Resultado.

3.4 Análises e considerações gerais

Destaca-se o alcance das metas relacionadas à COPLAG no prazo pactuado. Dentre elas, encontra-se a entrega dos Instrumentos de Planejamento do SUS para a apreciação do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF, que para o referido quadrimestre foi o 1º RDQA. Ressalta-se que o 1º RDQA também foi apresentado para apreciação da Câmara Municipal de Fortaleza no prazo previsto.

O instrumento PMI continua com sua funcionalidade para a inserção dos indicadores constante na PAS e com boa aceitação pelas Coordenadorias e Áreas Técnicas que estão cada vez mais se envolvendo na cultura do Planejamento da Saúde.

Ademais, o funcionamento da Rede de Planejamento em Saúde – RPS, atinge resultados satisfatórios, tanto na realização dos encontros pactados, como também na difusão de conhecimentos que auxiliam as Coordenadorias e Áreas Técnicas da SMS no desenvolvimento de atividades relacionadas ao acompanhamento e na avaliação de seus indicadores.

Alguns indicadores não foram atingidos de forma completa, nesse Segundo Quadrimestre, contudo são realizadas ações de extrema importância para a construção dos objetivos traçados.

A Normatização do Processo de Aquisições está em construção visto relacionar-se com alinhamento de novos fluxos e produção de novos documentos envolvendo Áreas que estão inseridas no processo de aquisição. Para a realização da reunião de alinhamento de lançamento do novo Plano de aquisições, foram desenvolvidos trabalhos com os setores jurídico, de contratos, de compras e de tecnologia que, junto ao Eixo das Aquisições, estabeleceram e aprimoraram ferramentas e fluxos de trabalho que agora permitem a construção de uma normatização definitiva para a Área. Este documento será publicizado até o final do próximo Quadrimestre.

Além da finalização da normatização, realizará-se, no próximo período, evento de capacitação objetivando aprofundar o conhecimento das Áreas na formulação e produção dos documentos necessários para compor o processo de aquisição que viabilize uma licitação próspera.

Das 88 ações pactuadas no Plano da Saúde do Fortaleza 2040, tendo já oito ações concluídas até agora, foram priorizadas 50 ações para o quadriênio 2022-2025, que foram revisadas em 2022, nas oficinas, e mais de 50% validadas na Câmara Setorial da Saúde, ficando a conclusão da validação para o último Quadrimestre do ano corrente.

A COPLAG comemora o desenvolvimento do trabalho em prol de uma cultura de planejamento que contribui e contribuirá, cada vez mais, para a oferta de uma Política de Saúde almejada pela população de Fortaleza, proporcionando aos servidores e colaboradores satisfação em realizar seu cotidiano laboral, com a consciência de contribuição qualificada para melhorar a condição de saúde do Município.

4 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

A SMS apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 2º Quadrimestre de 2022 (maio a agosto) relativo às ações e serviços de saúde realizados no respectivo período. O Relatório Detalhado é elaborado em cumprimento à legislação vigente do SUS e à Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012.

As informações apresentadas neste Relatório 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. Possibilita assim, avaliar se os investimentos e ações resultaram de maneira eficaz na Atenção à Saúde da população, facilitando à Gestão na tomada de decisões estratégicas, buscando sempre a melhoria contínua dos processos envolvidos.

4.1 Financiamento da Saúde Pública

O financiamento da Saúde no Brasil intercorre por fontes públicas e privadas. O modelo abrange o 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 dar-se-á sobre o volume de recursos a ser destinado à Saúde, mas também sobre como prover acesso oportuno da população aos 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 o SUS, devem-se considerar as capacidades de autofinanciamento de estados e municípios e a distribuição das ações e serviços de saúde.

4.2 Lei Orçamentária Anual - LOA

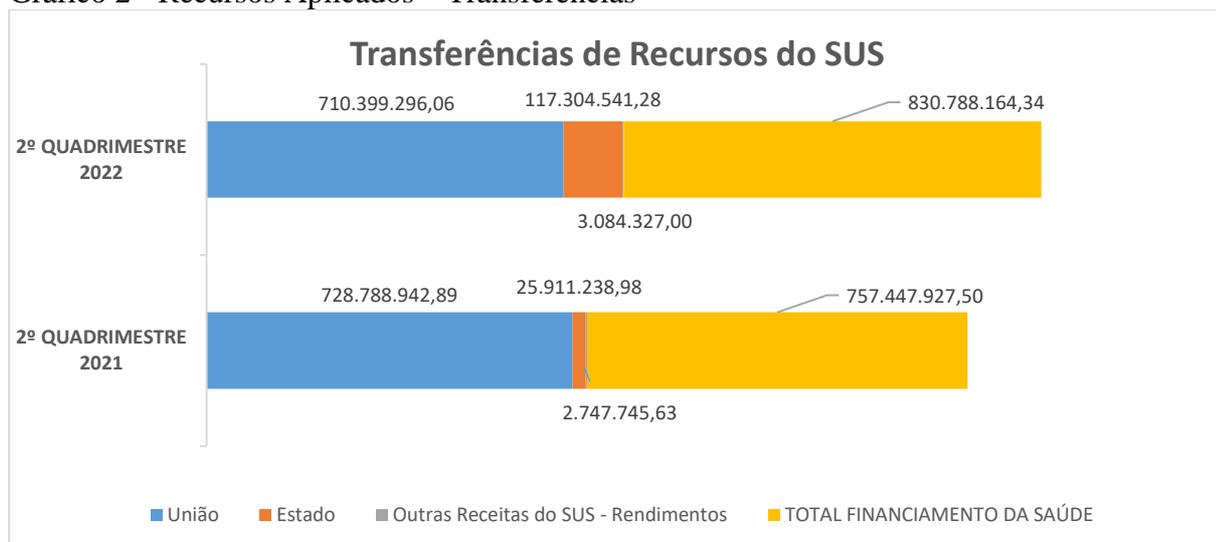
A Lei Orçamentária Anual - LOA para o exercício de 2022 se deu através da Lei nº 11.222, de dezembro de 2021. Esta Lei estima a receita e fixa a despesa em igual valor, compreendendo, nos termos do Art. 165, § 5º da CF, do Art. 173, III da lei Orgânica do Município, que define as diretrizes orçamentárias 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 de Fortaleza para 2022 compreende 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, alinha-se ao Plano Fortaleza 2040, que vislumbra uma descentralização buscando integrar as demais esferas de governo, na construção de políticas setoriais e intersetoriais que garantam à população acesso universal e igualitário à saúde.

4.3 Recursos Aplicados – Transferências

Gráfico 2 - Recursos Aplicados – Transferências



Fonte: COFIN/FMS/GRPFOR-FC

Execução financeira é a utilização de recursos financeiros, do dinheiro existente em caixa, visando atender a execução 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 programas de trabalho definidos.

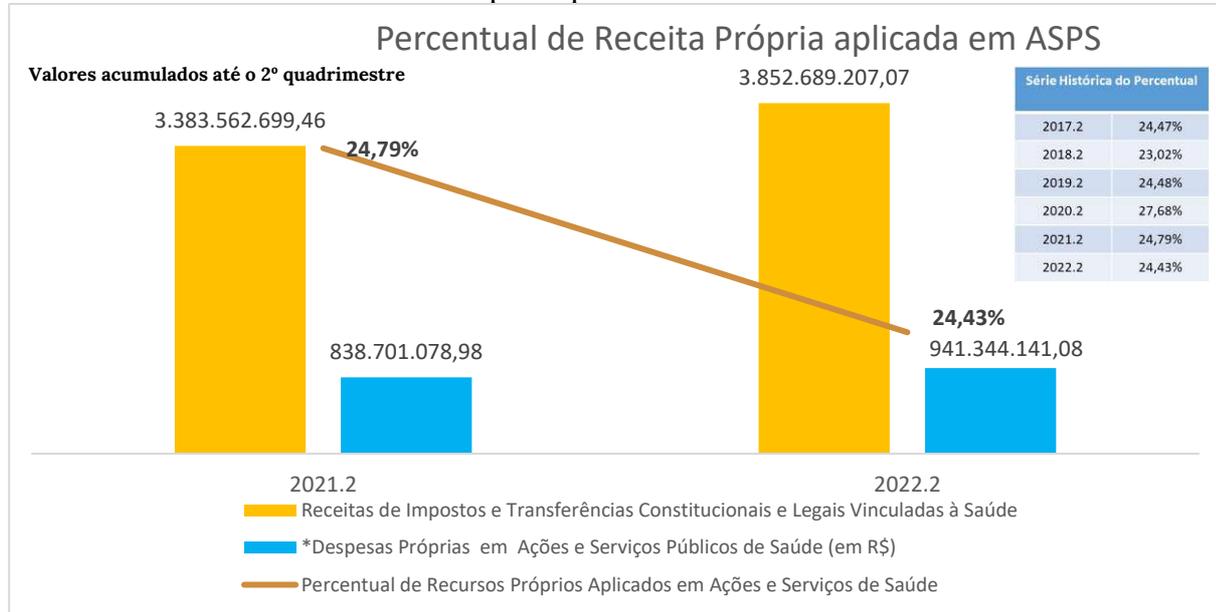
O cálculo do percentual de receita própria aplicada em Saúde do Município de Fortaleza em 2022 é apresentado pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS. Esse sistematiza os dados para demonstração dos resultados da aplicação mínima de recursos próprios em gastos com ações 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 (53,43%); o repasse fundo a fundo do Ministério da Saúde (41,10%); e do Estado (5,47%), percentuais embasados nas despesas liquidadas das referidas fontes.

4.4 Percentual de Receita Própria aplicada em Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS

Gráfico 3 - Percentual de Receita Própria Aplicada em ASPS



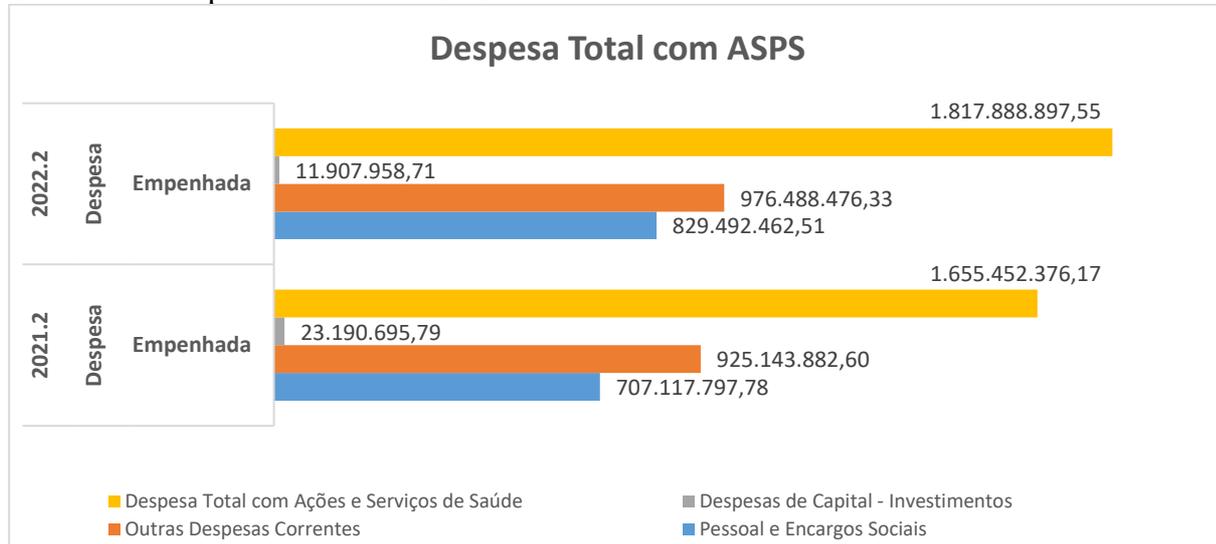
Fonte: COFIN/FMS/GRPFOR-FC

A partir da análise dos dados do 2º Quadrimestre, pode-se afirmar que, o Município de Fortaleza, cumpriu a norma constitucional, na medida em que aplicou, o valor de R\$ 941.344.141,08 (novecentos e quarenta e um milhões, trezentos e quarenta e quatro mil, cento e quarenta e um reais e oito centavos), correspondendo a 24,43% de recursos próprios aplicados em Saúde de uma receita total de R\$ 3.852.689.207,07 (três bilhões, oitocentos e cinquenta e dois milhões, seiscentos e oitenta e nove mil, duzentos e sete reais e sete 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 na margem esperada e que no momento do empenhamento da despesa de R\$ 952.767.159,60 (novecentos e cinquenta e dois milhões, setecentos e sessenta e sete mil, cento e cinquenta e nove reais e sessenta centavos) gera a presunção de que o processamento da despesa até aquele momento está adequado; no estágio da liquidação, a despesa de R\$ 941.344.141,08 (novecentos e quarenta e um milhões, trezentos e quarenta e quatro mil, cento e quarenta e um reais e oito centavos) estando em condições, é encaminhado para autorização de pagamento. Finalmente toda a despesa paga no montante de R\$ 936.973.103,14 (novecentos e trinta e seis milhões, novecentos e setenta e três mil, cento e três reais e quatorze centavos) revela o aumento da participação do Município, possibilitando incremento real de recursos públicos para a saúde, conforme demonstrado nos dados acima.

4.5 Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS

Gráfico 4 - Despesa Total com ASPS



Fonte: COFIN/FMS/GRPFOR-FC

Foi executado, no segundo Quadrimestre de 2022, a despesa empenhada de R\$ 1.817.888.897,55 (hum bilhão, oitocentos e dezessete milhões, oitocentos e oitenta e oito mil, oitocentos e noventa e sete reais e cinquenta e cinco centavos) e despesa paga de R\$ 1.702.110.358,09 (hum bilhão, setecentos e dois milhões, cento e dez mil, trezentos e cinquenta e oito reais e nove centavos), dos quais foram comprometidos até este período cerca de R\$ 17.000.000.000,00 (dezessete milhões) para Despesas de Exercícios Anteriores - DEA.

Do total liquidado no segundo Quadrimestre, quando avalia-se a despesa total por grupo de despesas, o gasto com pessoal na Saúde representou 46,96% (que compreende a folha de pagamento e mais 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 53,04%.

4.6 Recursos Aplicados – Ação Covid-19

Gráfico 5 - Recursos Aplicados – Ação Covid-19



Fonte: COFIN/FMS/GRPFOR-FC

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 enfrentamento 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 e contratação de serviços. O período descrito abrange desde o primeiro repasse até 31 de agosto de 2022.

Para a Gestão Municipal, através da SMS, foi possível a articulação de todos os níveis organizacionais, captando o montante 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 Municípios. Portanto, o Município de Fortaleza empenhou o total de R\$ 519.595.225,89 (quinhentos e dezenove milhões, quinhentos e noventa e cinco mil, duzentos e vinte e cinco reais e oitenta e nove centavos) demonstrando uma execução de 96,31% do montante de recursos de receitas oriundas do Governo Federal, Estadual e Municipal (Próprios, Doações e Operações de Crédito Internas).

4.7 Emendas Parlamentares Federais para a Saúde

Tabela 1 - Emendas Parlamentares – valores executados x recebidos

Nº EMENDAS	BLOCO DE FINANCIAMENTO	VALOR RECEBIDO (R\$)	MODALIDADE	DESTINAÇÃO
01	Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde	149.738,00	Incremento MAC	CEO Messejana CEO Nascente CEO Floresta
07	Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	5.950.671,00	Custeio PAP Incremento MAC	SMS e Prestadores

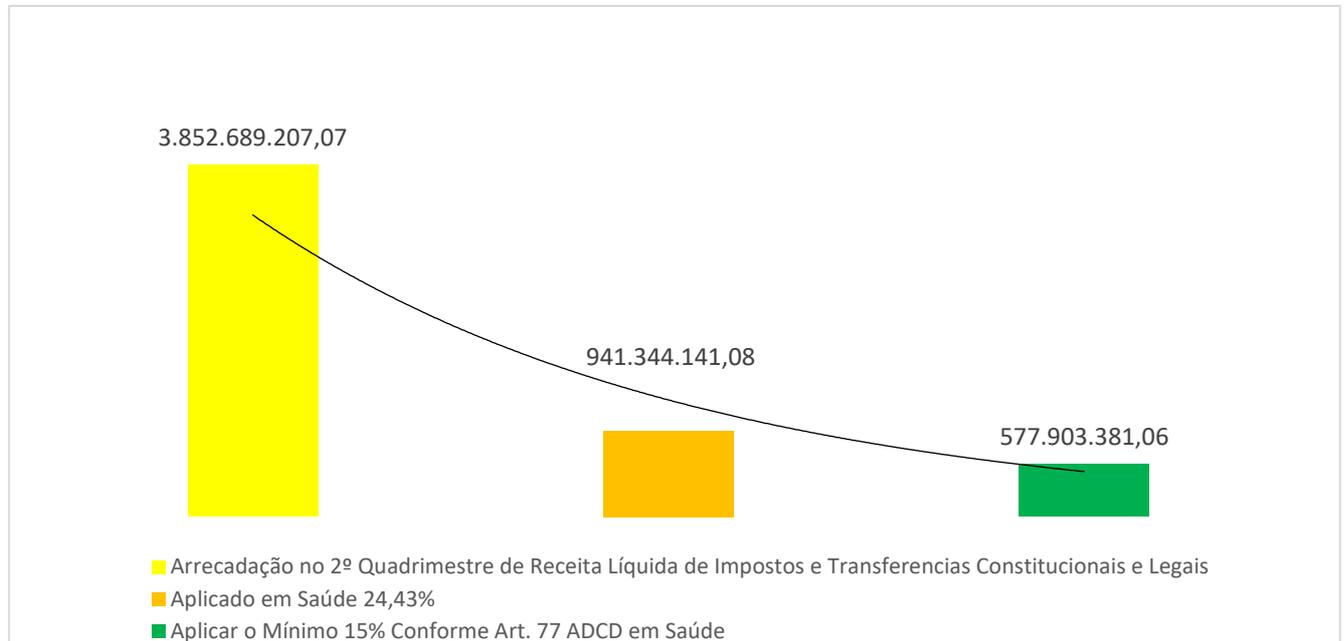
Valores Executados em Regime de Caixa
Fonte: COFIN/FMS/GRPFOR-FC

No que concerne às Emendas Parlamentares Federais, a Tabela 1 mostra os valores cadastrados e recebidos até o 2º Quadrimestre do exercício de 2022 pelo Fundo Municipal de Saúde de Fortaleza.

Conforme previsto na Constituição Federal, a Emenda Parlamentar é o instrumento que o Congresso Nacional possui para participar da elaboração do orçamento anual. Os instrumentos utilizados para realizar os repasses das emendas são os convênios e contratos de repasse, este, preferencialmente, destinado para obras. Para o convênio deve haver interesse recíproco entre os participantes na realização do objeto acordado.

4.8 Desafios para o próximo Quadrimestre

Gráfico 6 - Manter sempre um percentual acima do mínimo



Fonte: COFIN/FMS/GRPFOR-FC

No segundo Quadrimestre do ano de 2022, foram aplicados R\$ 941.344.141,08 (novecentos e quarenta e um milhões, trezentos e quarenta e quatro mil, cento e quarenta e um reais e oito centavos) de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde, representando 24,43% do total da receita líquida de impostos e transferências Constitucionais e legais, cumprindo assim com o limite Constitucional mínimo de 15%.

A diferença entre o limite Constitucional mínimo e o total aplicado foi de 9,43%, representando uma aplicação adicional bem significativa em ações e serviços de saúde entre os meses de janeiro e agosto 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.

4.9 Análises e Considerações Gerais

As demonstrações Quadrimestrais servem para que o Município acompanhe o desempenho dos indicadores, podendo assim, analisar receitas correntes líquidas e corrigir os investimentos em saúde.

A análise por meio de índices financeiros é ferramenta ideal para o controle adequado das

tomadas de decisões nas instituições. Através dos indicadores financeiros é possível estabelecer um parâmetro, estabelecendo critérios de avaliação de desempenho.

Uma forma de análise dos indicadores financeiros é a análise horizontal. Nesta, o foco é mostrar a evolução dos dados por períodos, assim estabelece-se uma série histórica das variações dos recursos recebidos nas três esferas de governo. Assim, são as análises quanto aos percentuais aplicados em ASPS, tanto para correção como para implementação em determinada ação.

Acrescenta-se neste trabalho Indicadores de Performance, que são originados a partir da execução da atividade financeira dos Governos Federal, Estadual e Municipal, objetivando auxiliar na gestão dos recursos públicos. Estes indicadores são fundamentais no apoio às medidas de avaliação da situação financeira dos entes governamentais. Um bom exemplo, pode ser descrito ao tratar recursos aplicados na ação covid-19, com um índice de execução em torno de 96%.

Todas essas ações estão incorporadas ao PMS 2022-2025, que é o principal instrumento de planejamento do SUS e orienta a implementação das iniciativas. Ele traduz, a partir de Diretrizes, Objetivos e Metas, os compromissos da área da saúde para quatro anos de execução de políticas públicas. Além disso, o PMS busca responder aos desafios do contexto colocados ao setor, explicitados no diagnóstico situacional que se apresenta por um conjunto de adversidades conjunturais e estruturais, que requerem a elaboração de um conjunto mais amplo de intervenções para garantir resultados mais favoráveis aos cidadãos.

A estratégia da SMS para a área se consubstancia, enfim, no Planejamento Estratégico, que faz a conciliação do PMS, Receitas, Demandas e estabelece as prioridades de ação, desdobradas do Mapa Estratégico elaborado pela SMS. Esse Mapa, por sua vez, origina os projetos estratégicos a serem executados pela área da saúde e inaugura uma agenda de monitoramento e avaliação sistemática do Contrato de Metas e Desempenho - CMD, instrumento que reflete, na forma de compromissos assumidos pela alta gestão da SMS frente à população, assim como, as principais entregas e resultados dos projetos prioritários.

Diante desse cenário verifica-se que o Município de Fortaleza, gradativamente, aumenta o percentual de recursos próprios empregados na Saúde. Pode-se considerar que o Município oferece maior atenção à população atendida pelo SUS, no que tange à aplicação dos recursos do âmbito municipal.

5 AUDITORIAS DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

A Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde - CORAC, à luz dos princípios do SUS: universalidade, equidade e integralidade, desenvolve um conjunto de ações que são de extrema relevância para população de Fortaleza, pois tem como principal objetivo buscar assegurar a qualidade da atenção à saúde prestada.

Esse conjunto de ações está dividido por células que compõem a CORAC, as quais são: Célula de Contratualização de Serviços de Saúde – CECOS; Célula de Controle e Avaliação de Sistemas, Ações e Serviços de Saúde – CECAV; Célula do Complexo Integrado de Regulação - CECIR e Célula Municipal de Auditoria e Saúde - CEAUD.

Assim, compete à CEAUD aferir a observância dos padrões estabelecidos de qualidade, quantidade, custo e gastos da atenção à saúde; avaliar os elementos componentes dos processos e 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.

Dentre as suas principais ações estão: i) realizar auditoria e avaliar os serviços contratualizados, formalizando os processos por meio da elaboração de relatórios, visando aferir a qualidade da assistência, bem como promover a melhoria dos serviços prestados; ii) receber e avaliar os processos relacionados às solicitações de habilitações de novos serviços de saúde; iii) realizar avaliação, autorização e auditoria de Autorizações e Internações Hospitalares - AIHs e Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais - APACs no sistema FastMedic; iv) apurar denúncias ou indícios de irregularidades; v) auditar *in loco* os processos de pagamentos dos estabelecimentos de saúde contratualizados e analisar os processos de inscrições, alterações e atualizações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

Neste 2º Quadrimestre de 2022, para fins de renovação contratual, foram auditadas 12 instituições contratualizadas pela CEAUD, analisando-se recursos humanos, infraestrutura e equipamentos, em confronto com os dados existentes no CNES, a fim de instrumentalizar a área de contratualização, por meio da emissão de relatório, para que haja a possibilidade desta avaliar a capacidade instalada das instituições auditadas, frente às necessidades do Município, norteadas a tomada de decisão quanto à manutenção, redução ou ampliação dos serviços prestados por cada unidade.

Com relação às diárias de leitos relacionadas à Rede de Urgência e Emergência - RUE, neste 2º Quadrimestre 2022 foram auditadas 33.266 diárias pela CEAUD referentes a 324 leitos de retaguarda e 27 leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI, envolvendo as seguintes instituições: Instituto Práxis / Hospital Fernandes Távora; Hospital Menino Jesus; Sociedade de Assistência e Proteção à Infância – SOPAI; e Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, conforme Tabela 2.

Tabela 2 - Panorama de leitos de Urgência e Emergência – RUE – 1º e 2º RDQA 2022

INSTITUIÇÃO	1º QUADRIMESTRE 2022		2º QUADRIMESTRE 2022		PRINCIPAIS PORTAS DE ENTRADA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE)	
	Nº DE LEITOS CONTRATUALIZADOS	Nº DE DIÁRIAS	Nº DE LEITOS CONTRATUALIZADOS	Nº DE DIÁRIAS		
Instituto Práxis/ Hospital Fernandes Távora	91 Leitos de Retaguarda (61 Clínicos e 30 Cirúrgicos)	7.283	91 Leitos de Retaguarda (61 Clínicos e 30 Cirúrgicos)	5.958	IJF HGF Hospital Messejana Hospital Sabin UPAs	
	10 Leitos de UTI		10 Leitos de UTI			
Hospital Menino Jesus	55 Leitos de Retaguarda Clínicos	4.559	55 Leitos de Retaguarda Clínicos	4.555		
Sociedade de Assistência e Proteção à Infância - Sopai	120* Leitos de Retaguarda	11.349	120* Leitos de Retaguarda	14.903		
	10 Leitos de UTI		10 Leitos de UTI			
Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza	58 Leitos de Retaguarda (42 Clínicos e 16 Cirúrgicos)	5.333	58 Leitos de Retaguarda (42 Clínicos e 16 Cirúrgicos)	7.850		
	07 Leitos de UTI		07 Leitos de UTI			
TOTAL	324 LEITOS DE RETAGUARDA E 27 LEITOS DE UTI	28.524	324 LEITOS DE RETAGUARDA E 27 LEITOS DE UTI	33.266		

*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, e a auditoria da rede pública é acompanhada pelo Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado do SUS - SIHD e da Rede Complementar, além de ser acompanhada pelo referido sistema, passa por auditorias *in loco*.

No que tange às habilitações de serviços de saúde, neste 2º Quadrimestre de 2022 houve duas novas solicitações realizadas pelo Hospital Universitário Walter Cantídio – HUWC: Habilitação de 01 (um) leito em UTI-A, Tipo III e a mudança da habilitação de 07 (sete) leitos de UTI-a tipo II em habilitação de 07 (sete) leitos de UTI-A TIPO III.

Além dessa alteração no quadro de habilitações analisadas e acompanhadas pela CEAUD, houve a necessidade de arquivar os processos administrativos pertinentes às habilitações do Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Nemann – HMDZAN, apresentadas no Quadrimestre anterior, até que esta apresente documentos necessários para a habilitação pleiteada, atendendo aos requisitos exigidos pela legislação pertinente.

No Quadrimestre anterior, houve a aprovação da habilitação de 10 leitos de UTI Pediátrica TIPO II da Sociedade de Assistência e Proteção à Infância de Fortaleza – SOPAI (Portaria GM/MS Nº 3.209, de 4 de agosto de 2022). Neste 2º RDQA 2022, foi aprovada pelo Ministério da Saúde, via Sistema de Apoio à Implantação de Políticas da Saúde – SAIPS, Proposta nº 158037, a habilitação dos 3 (três) leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, Tipo II, da Irmandade Beneficente da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, porém aguardando a publicação da Portaria no Diário Oficial da União - DOU.

Desse modo, conforme a Tabela 3, neste 2º Quadrimestre de 2022, vêm sendo acompanhadas um total de 09 (nove) habilitações de serviços de saúde, ligadas a 05 (cinco) instituições: Tratamento do glaucoma com medicamentos (Instituto Cearense de Oftalmologia – ICO), 03 (três) leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Tipo II (Irmandade Beneficente da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza), habilitação como unidade de assistência em alta complexidade cardiovascular - 08.01, serviço de assistência de alta complexidade em procedimentos endovasculares extracardíacos - 08.06 e serviço de assistência de alta complexidade em cirurgia vascular - 08.05 (Instituto Dr. José Frota), Unidade de Internação em Cuidados Prolongados (UCP) – SOPAI, Habilitação de 01 (um) leito em UTI-A, Tipo III e a mudança da habilitação de 07 leitos de UTI-a tipo II em habilitação de 07 leitos de UTI-A TIPO III (Hospital Universitário Walter Cantídio – HUWC).

Tabela 3 - Habilitações em andamento - Atualizado até o 2º RDQA de 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)	Em análise diligência do Ministério da Saúde acerca do impacto financeiro
		Serviço de Tratamento do Glaucoma com Medicação no 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 de Fortaleza	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)
31/05/2021	Instituto Dr. José Frota – IJF	Habilitação como Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular - 08.01	Aguardando análise e aprovação do Ministério da Saúde
		Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Vascular - 08.05	
		Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos Endovasculares Extracardíacos - 08.06	
18/04/2022	Sociedade de Assistência e Proteção à Infância de Fortaleza - SOPAI	Unidade de Internação em Cuidados Prolongados (UCP)	Em análise pelo Ministério da Saúde
02/08/2022	Hospital Universitário Walter Cantídio - HUWC	Habilitação de 01 Leito em UTI-A Tipo III	Em fase de auditoria analítica na CEAUD/SMS
		Alterar a Habilitação de 07 Leitos de UTI-A Tipo II em Habilitação de 07 Leitos de UTI-A Tipo III	Em fase de auditoria analítica na CEAUD/SMS
15/03/2022	Hospital r Maternidade Dra. Zilda Arns Nemann - HMDZAN	Credenciamento/Habilitação de Laboratório Especializado em Contagem de Linfócitos T CD4+/CDB	A Instituição foi orientada, via e-mail, a abrir um novo processo administrativo, contendo a apresentação da documentação necessária para a habilitação pleiteada, de forma a atender aos requisitos exigidos pela Portaria Nº 334, de 08 de junho de 2007.
Habilitação como Unidade de Assistência de Alta Complexidade de Terapia Nutricional Enteral/Parenteral		A Instituição foi orientada, via e-mail, a abrir um novo processo administrativo, contendo a apresentação da documentação necessária para a habilitação pleiteada, de forma a atender aos requisitos exigidos pela Portaria Nº 120 de 14/04/2009 e Portaria Nº 343 de 07/03/2009.	
Unidade de Assistência em Alta Complexidade de Terapia Nutricional Enteral/ Parenteral			

Fonte: Elaborado pela CORAC.

Quanto aos serviços de auditorias diversas, foram realizadas 152 inscrições e 77 atualizações/alterações de CNES, 17 visitas de auditoria *in loco* (análise de metas, habilitação, inscrição/alteração CNES), 01 (uma) apuração de denúncia, 399 auditorias de pagamento e 10 relatórios de auditorias (Tabela 4).

Diferente do 1º Quadrimestre de 2022, neste, houve duas solicitações do Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS/SUS e uma da Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas – MS para averiguar indícios de irregularidades.

Tabela 4 - Auditorias diversas - 1º e 2º RDQA de 2022

Nº	DESCRIÇÃO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE
01	Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES	132	152
02	Atualização / alteração de CNES	49	77
03	Visitas de auditoria <i>in loco</i> (análise de metas/ habilitação/ inscrição/ alteração de CNES)	22	17
04	Apuração de denúncia	01	01
05	Auditorias voltadas às solicitações do DENASUS/MS	00	02
06	Auditoria em resposta à Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do MS	00	01
07	Auditorias de pagamentos (diárias de UTI/ Leitos de Retaguarda e procedimentos)	488	399
08	Relatórios de auditoria	16	10

Fonte: Elaborado pela CORAC.

5.1 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 objetiva 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 desse objetivo, a Célula de Auditoria e Saúde - CEAUD estabeleceu as seguintes metas anuais: 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.

5.1.1 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	2º 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	0	0	25

Análise do indicador:

Foi celebrado o Termo de Cooperação Técnica Nº 1/ 2021, entre a SMS e o DENASUS, tendo como objeto a execução de ações conjuntas, apoio mútuo, intercâmbio de experiências, informações e metodologias voltadas ao aprimoramento da atividade de auditoria do SUS no Município de Fortaleza.

Dentre os objetivos iniciais estabelecidos no Plano de Trabalho referente a esta pactuação, ressalta-se a instituição e implementação do Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, que encontra-se em fase de planejamento estratégico, sob a responsabilidade da Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria - CONTI da SMS, contemplando a elaboração do Plano de Auditoria.

Desse modo, com a instituição e implementação do Componente Municipal do SNA, a SMS propõe-se a uma reestruturação interna de auditoria, sob a gestão da CONTI, considerando a necessidade de aprimorar as ações de auditoria interna no âmbito da SMS e bem como a intenção do DENASUS em instituir uma unidade de auditoria própria, independente e subordinada diretamente à gestão superior.

Assim, a função de elaborar o plano de auditoria passou a ser uma atribuição da CONTI, frente à pactuação firmada com o DENASUS, tendo em vista a futura instituição e implementação do Componente Municipal do SNA, estando a CEAUD impossibilitada de executar as ações vinculadas ao indicador, que no período de sua criação ficou a cargo da CEAUD/CORAC ao invés da CONTI, pois à época, o entendimento era o de que deveria estar sob a gestão da CEAUD.

Em que pese à inviabilidade da execução das ações de elaboração do Plano de Auditoria pela CEAUD, ressalta-se que esta atividade vem sendo executada pela CONTI, pois está contemplada nas ações relacionadas à implementação do Componente Municipal do SNA (Tabela 5).

Tabela 5 - Ações de Elaboração do Plano de Auditoria

Nº	Meta	Ações	Responsável	Prazo	Status
01	Instituir / Implantar o componente do SNA	Responder pesquisa sobre o cenário da auditoria do SUS no âmbito da SMS	SMS	Até 01/2022	Realizado
02		Analisar respostas da pesquisa (Etapa 1) e apresentar proposta de atuação junto à SMS	DENASUS	Até 02/2022	Pendente
03		Instituir edição de ato formal o componente de auditoria e incluí-lo no organograma da SMS	SMS	Até 03/2022	Em andamento
04		Apresentar à gestão da SMS as necessidades mínimas estruturais (físicas e tecnológicas), de pessoal e técnicas	DENASUS	Até 04/2022	Pendente
05		Disponibilizar estrutura mínima (física, tecnológica e de pessoal) para o início dos trabalhos do componente de auditoria	SMS	Até 12/2022	Em andamento

Fonte: Elaborado pela CORAC

Considerando-se o mesmo cálculo utilizado para o indicador de desempenho elaborado pela CEAUD, o percentual atingido pela CONTI para elaboração do Plano de Auditoria seria de 20%.

As estratégias definidas para as próximas etapas do Acordo de Cooperação Técnica nº 1/2021, compreendem: a criação de grupo de trabalho para acompanhar a implementação das ações previstas no Acordo citado, o levantamento das ações já adotadas ou iniciadas pela SMS e a proposta de reformulação do Plano de Trabalho com maior detalhamento das ações e cronograma inicial ajustado.

Por fim, destaca-se que o Termo de Cooperação Técnica Nº1/2021, firmado entre a SMS e o DENASUS representa um grande avanço para o Município de Fortaleza, no que tange ao fortalecimento do Sistema de Auditoria do SUS, oportunizando a melhoria do acesso oportuno e de qualidade da atenção ofertada aos usuários.

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	2º 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	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 2º Quadrimestre, seis instituições foram auditadas, emitindo-se relatórios sobre o cumprimento das metas qualitativas estabelecidas em contrato/convênio. As instituições auditadas foram: Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce - NUTEP, Núcleo de Atenção Médica Integrada - NAMI, Instituto da Primeira Infância - IPREDE, Sociedade de Assistência e Proteção à Infância de Fortaleza - SOPAI, Irmandade Beneficente da Santa Casa de Fortaleza e Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital Cura D’Ars.

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	2º 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	0	0

Análise do indicador:

Outra diretriz prevista no 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 objetiva 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. 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 objetivando identificar precocemente os pacientes nos estágios iniciais da doença.

Frente a estas ações, a CEAUD, neste 2º RDQA 2022, continua adotando estratégias para a organização e padronização de fluxos de atendimento ao serviço 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.

Atualmente o Município de Fortaleza conta com 11 Clínicas de Diálise contratualizadas, permitindo manter a fila de espera zerada para o acesso dos pacientes ambulatoriais dialíticos. Assim, o paciente não enfrenta fila ou qualquer outro tipo de espera nesta área, pois a SMS mantém o sistema FastMedic em parceria com o prestador de serviço, 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. Importante destacar que 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.

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, informa-se que a execução do serviço por meio da publicação do Termo Aditivo ao Contrato nº 01/2019, foi inviabilizada, devido a necessidade emergencial de priorização das ações de saúde, frente à pandemia por covid-19. Importante enfatizar que neste 2º Quadrimestre, foi implantado um novo fluxo para agendamento de consulta de acompanhamento aos pacientes renais crônicos interessados em realizar o transplante renal.

5.2 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 SMS 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 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 CECOS têm como principais atribuições:

- Planejar, executar e acompanhar os processos de contratualização dos prestadores de serviços de saúde do 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 usuários do SUS de Fortaleza, por meio das filas de espera e/ou série histórica, registradas pela Central de Regulação, 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 MS;
- 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;
- 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 Municipal da Saúde.

No cenário atual, a CECOS 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 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 objetiva 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 responsável pela contratualização de 65 instituições, estando vigentes 24 contratos e 24 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 está contratualizada por meio de contratos e/ou convênios e PCEP.

5.2.1 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	2º 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	100

Análise do indicador:

No 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 objetiva 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 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 CAC para 100% dos instrumentos celebrados com a Rede Complementar do SUS durante o quadriênio 2022-2025.

Na 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 realizou-se as seguintes ações neste 2º quadrimestre:

- Chamamentos públicos nas especialidades com carência de oferta na rede pública própria e contratualizada: Oftalmologia, Gratuidade, Catarata, Fissuras labiopalatinas e Imagem;
- Pactuação de planos operativos com quantitativos físicos adequados ao perfil epidemiológico e necessidades de saúde da população;
- Manutenção da 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	2º 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	100

Análise do indicador:

Para a meta voltada à implementação da CAC para 100% dos instrumentos celebrados com a Rede Complementar do SUS até 2025 realizou-se as seguintes ações neste 2º Quadrimestre:

- Eleição de representantes das partes envolvidas na contratualização;
- Elaboração e publicação em DOM das Portarias de criação da CAC de cada instituição contratualizada;
- Manutenção da vigilância da composição da CAC das instituições contratualizadas.

Diante do exposto, a CECOS atingiu 100% das metas preconizadas tanto para o 1º Quadrimestre quanto para o 2º Quadrimestre de 2022, em que foram realizadas as ações definidas na PAS, mantendo toda a Rede Complementar de Fortaleza contratualizada, bem como as CAC instituídas em todos os contratos e convênios vigentes.

5.3 Regulação em Saúde

A Célula do Complexo Integrado de Regulação - CECIR objetiva organizar e garantir o acesso dos usuários às ações e serviços de saúde mais adequados e oportunos, com base nos protocolos clínicos, assistenciais e de acesso, 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, 50 videofonistas, 18 administrativos e técnicos, 02 dentistas reguladores e 36 médicos reguladores.

5.3.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

No PMS 2022-2025, com base na Diretriz de fortalecimento da regulação do acesso no âmbito das Redes de Atenção à Saúde no Município de Fortaleza, a SMS objetiva 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.

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	2º 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	57	50

Análise do indicador:

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.

No 1º Quadrimestre, o tempo médio foi de 61 dias, diminuindo para 57 dias no 2º Quadrimestre. A redução ocorreu mediante:

- Qualificação de fila, analisando ordem cronológica e perfil de risco dos pacientes;
- Uso de ferramenta digital – *Dashboard*, para acompanhar/monitorar as filas e o desempenho diário dos profissionais da Central de Regulação do Município.

Observa-se uma melhora do tempo de espera em quatro dias quando se compara os resultados atingidos entre o 1º Quadrimestre e o 2º Quadrimestre, porém sabe-se que ainda encontra-se distante do alcance da meta para 2022, em que esse tempo de espera deve ser de 50 dias.

Salienta-se que haverá esforços da CECIR para melhoria do indicador, a fim de alcançar no último Quadriênio a meta pactuada para 2022, com foco nas consultas ofertadas nas Policlínicas Dr. José Eloy Costa Filho e Dr. Luis Carlos Fontenele, bem como no Hospital da Criança de Fortaleza.

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	2º 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	83,6	75

Análise do indicador:

No que tange à 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.

Neste 2º Quadrimestre, a CECIR atingiu o percentual de 83,6% de pacientes de Urgência/Emergência com tempo de espera menor que 24 horas entre solicitação de leitos e confirmação de reserva. Ressalta-se que no 1º Quadrimestre, o percentual atingido foi 84,3%. Para tanto, a CECIR desenvolve 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;
- Capacitar os supervisores para provocar ajustes no sistema FastMedic pelos prestadores.

Vale ressaltar que apesar de ter atingido com antecedência a meta pactuada de 75% de pacientes de Urgência/Emergência com tempo de espera entre solicitação de leito e confirmação de reserva inferior a 24 horas para 2022, desde o 1º Quadrimestre, observou-se estabilidade quando comparado ao percentual alcançado entre o 1º e o 2º Quadrimestre.

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	2º 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	12,7	22

Análise do indicador:

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.

Neste 2º Quadrimestre, a CECIR atingiu o percentual de 12,7% para perda primária de agendamentos de procedimentos ambulatoriais. Em relação ao 1º Quadrimestre, o percentual alcançado foi de 17,1%, demonstrando queda de 4,4% nas perdas primárias de agendamentos.

Para alcance da meta, a CECIR desenvolve as seguintes ações:

- Descentralizar as marcações de consultas odontológicas e de saúde da mulher para as Coordenações de Saúde Bucal das Regionais de Saúde e para as áreas técnicas;
- Articular entre CECIR/CORAC e CORAPP para descentralização de marcação de consultas e exames laboratoriais, com fortalecimento do poder microrregulatório da APS;
- Comunicar todos os pacientes marcados pela Central de Regulação acerca de consultas/exames agendados;
- Realizar mutirão para responder processos judiciais, com agendamento de exames e consultas;
- Utilizar ferramenta digital (*Dashboard*) para acompanhar/monitorar as filas e o desempenho diário dos profissionais da Central de Regulação do Município;
- Reduzir as filas de consultas de Oncologia Inicial Triagem e de Pré-Natal de Alto Risco;
- Criar protocolos de encaminhamento de consultas e exames para a Atenção Primária à Saúde - APS;
- Definir procedimentos que possam ser ofertados diretamente para a APS, com programação para reduzir agendamentos automáticos pelo sistema.

Destaca-se que desde o 1º Quadrimestre alcançou-se, com antecedência, a meta pactuada para o ano de 2022: de 22% de perda primária de agendamentos de procedimentos ambulatoriais, mostrando eficiência da CECIR, uma vez que esse indicador de processo é fundamental para avaliar a qualidade e o desempenho das tarefas.

5.4 Destaques do Quadrimestre

- Uso de ferramenta digital (*Dashboard*) para acompanhar/monitorar as filas e o desempenho diário dos profissionais da Central de Regulação do Município;
- Chamamentos públicos nas áreas da Oftalmologia, Gratuidade, Catarata, Fissuras labiopalatinas e Imagem em andamento;
- Fortalecimento do poder microrregulatório da APS descentralizando parte do processo de agendamento para os NIR das Regionais;
- Reuniões de planejamento em parceria entre CORAC e CORAPP de novos fluxos e protocolos para as especialidades médicas ofertadas;
- Definição de procedimentos que possam ser ofertados diretamente para a APS, com programação para reduzir agendamentos automáticos pelo sistema;
- Planejamento semanal para programar cirurgias eletivas a partir das filas na Central de Regulação do Município;
- Realização de mutirão para responder processos judiciais, com agendamento de exames e consultas;
- Habilitações em andamento para ampliar oferta de leitos de UTI no HUWC e Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza.

5.5 Desafios para o próximo Quadrimestre

- Manter toda a Rede Complementar contratualizada;
- Monitorar o prazo de vigência de cada contratualização;
- Avançar no processo de monitoramento das instituições pelas CAC's instituídas;
- Realizar a contratualização das instituições credenciadas nos chamamentos públicos;
- Fortalecer o monitoramento da oferta das agendas pelos prestadores da rede própria e privada;
- Permanecer ampliando o poder microrregulatório da APS e, gradativamente, ofertar agendamentos diretos no território.

5.6 Análises e Considerações Gerais

Neste Relatório apresenta-se o desempenho quantitativo e qualitativo dos processos de trabalho desenvolvidos por esta Coordenadoria, visto o alcance de bons resultados em indicadores que, à luz dos princípios do SUS, refletem na qualidade da assistência à saúde da população de Fortaleza, como a realização de vistorias mensais *in loco* para monitoramento e avaliação das metas qualitativas contratualizadas, chamamentos públicos nas especialidades com carência de oferta na rede pública própria e contratualizada - Oftalmologia, Gratuidade, Catarata, Fissuras labiopalatinas e Imagem -, ampliação da rotatividade de leitos por meio da cobrança de confirmação de alta do paciente pela geração de AIHs, monitoramento da obrigatoriedade de realizar o registro da alta do paciente em tempo real, dentre outros.

Esta Coordenadoria tem realizado ações e esforços a fim de aprimorar e atingir as metas preconizadas nos indicadores, compreendendo a complexidade e importância do setor na gestão da saúde pública, visto que há ações de regulação, auditoria, contratualização, controle e avaliação dos serviços de saúde.

Observa-se este esforço nos indicadores em que há manutenção da meta preconizada a cada Quadrimestre e/ou quando a meta anual é atingida no 2º RDQA, como no indicador “Percentual de pacientes de Urgência/Emergência com tempo de espera entre solicitação de leito e confirmação de reserva inferior a 24 horas”.

Sabe-se que há grandes desafios, mas a cada Quadrimestre esta Coordenadoria desenvolve atividades para monitorar e acompanhar a evolução dos indicadores.

6 EDUCAÇÃO PERMANENTE E PROGRAMAS ESPECIAIS

A Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais - COEPP tem a missão de promover 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 SMS com as instituições de ensino, de modo a estabelecer os convênios, além de analisar os projetos de pesquisa propostos pelas IES 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.

6.1 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. 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 2º Quadrimestre de 2022, foi encaminhado para as Regionais a elaboração da Portaria de implantação e o Regimento Interno dos Núcleos Regionais de Educação Permanente em Saúde – NUREPS.

Buscando ampliar o alcance das ações de Educação Permanente, a COEPP estruturou 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, 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 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. No Quadro 25 apresenta-se o consolidado dos processos formativos realizados no 2º Quadrimestre de 2022, relativos à Rede de Atenção Primária e Hospitalar.

Quadro 25 - Descrição dos Processos Formativos da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza no 2º Quadrimestre de 2022

Processos Formativos	Nº de participantes	Período
Curso de Imersão e Qualificação dos Processos de Trabalho para Gestores das UAPS	116	março a junho
Curso Integral dos Adolescentes na Atenção Primária à Saúde	91	março a maio
I Mostra Arte e Cultura da Saúde Mental: sentir, existir e re-existir	39	18 de maio
Atualização sobre vacinação para profissionais de enfermagem das Unidades de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza	228	maio a agosto
III Seminário de Atualização das Arboviroses do Nordeste	281	23 de junho
Pesquisa PIPAS - Primeira Infância Para Adultos Saudáveis	189 (profissionais e entrevistadores) 1125 entrevistados	março a agosto

Fonte: Secretaria Acadêmica - COEPP / SMS

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”.

6.2 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*. Os Quadros 26 e 27 apresentam o consolidado dos temas abordados no 2º Quadrimestre de 2022 e o número de visualizações.

Quadro 26 – Demonstrativo das temáticas do Projeto Conectados pelo Conhecimento e o número de visualizações, 2º Quadrimestre de 2022

Mês	Temas	Número de visualizações
Maio	Uso racional de medicamentos	179
	Portaria de Enfermagem do Município de Fortaleza	244
	CHIKUNGUNYA	302
	LGBTQIA+ e direitos humanos: o que a saúde tem a ver com isso?	151
	Doenças Inflamatórias do Intestino	220
	Mortalidade Materna	138
Junho	Infecção Respiratória na Infância	251
	Órfãos do Covid-19	190
	III Seminário de Atualização das Arboviroses do Nordeste	1.426
Julho	Posse dos Conselheiros de Saúde do Município de Fortaleza – Biênio 2022/2024	714
	Saúde Mental do Adolescente	407
	Sexualidade da pessoa idosa e os perigos das IST/HIV/AIDS	139
Agosto	Monkeypox: Desafio para os Pediatras	638
	VIII Seminário de Atualização em Leishmaniose Visceral	139
	Monkeypox (Parte 2)	244
	Vacinação infantil	108
	Amamentação e os efeitos psicoafetivos (Agosto Dourado)	101
	Nutrição da Pessoa Idosa	128
Total		5.719

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

Quadro 27 – Demonstrativo das temáticas dos vídeos postados no *Canal COEPP.Connectar* no *YouTube* 2º Quadrimestre de 2022

Mês	Temas	Número de visualizações
Junho	Diálogo com as Comissões de Atendimento e Prevenção a Violência - Parte 1	50
Julho	Diálogo com as Comissões de Atendimento e Prevenção a Violência - Parte 2	15
	Diálogo com as Comissões de Atendimento e Prevenção a Violência - Parte 3	15
	Diálogo com as Comissões de Atendimento e Prevenção a Violência - Parte 4	17
	Diálogo com as Comissões de Atendimento e Prevenção a Violência - Parte 5	10
	Diálogo com as Comissões de Atendimento e Prevenção a Violência - Parte 6	11
	Diálogo com as Comissões de Atendimento e Prevenção a Violência - Parte 7	15
	Diálogo com as Comissões de Atendimento e Prevenção a Violência - Parte 8	15
	Diálogo com as Comissões de Atendimento e Prevenção a Violência - Parte 9	15
	Diálogo com as Comissões de Atendimento e Prevenção a Violência - Parte 10	10
	Diálogo com as Comissões de Atendimento e Prevenção a Violência - Parte 11	10
	Diálogo com as Comissões de Atendimento e Prevenção a Violência - Parte 12	12
	Total	

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

6.3 Regulação das Práticas de Ensino em Serviço

A COEPP tem mantido uma interlocução sistemática 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 RAS, fortalecendo a Educação Permanente no Município de Fortaleza.

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

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 Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPS, dos Hospitais, Atenção Especializada e demais serviços da RAS³ do Município de Fortaleza.

No 2º Quadrimestre de 2022, foram estimadas 3.500 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 especializados 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, 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.

No 2º Quadrimestre foram realizadas três Oficinas de planejamento com as Instituições de Ensino (IE) para definição do quadro de vagas e utilização dos espaços dos serviços de saúde da Rede Hospitalar pelas Instituições, por ocasião da execução dos estágios supervisionados para o período subsequente (agosto a dezembro). No mesmo período foi realizado em conjunto com as áreas técnicas da Educação Permanente das Regionais de Saúde, o trabalho de dimensionamento da capacidade instalada para recepção dos estágios na Rede de Atenção Primária e Psicossocial.

Estas informações subsidiaram a análise de viabilidade para atendimento das demandas de estágios encaminhadas pelas IE, para o período de agosto a dezembro de 2022, nos serviços pertencentes às Redes de Atenção acima citadas.

Como atividade de monitoramento e avaliação, neste semestre foi implementado o Fórum de Interlocação com representantes dos estudantes, professores e profissionais de saúde que durante o

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”.

semestre anterior (janeiro a julho de 2022) realizaram estágios supervisionados nos cenários de práticas da Assistência Farmacêutica do Município. O Fórum foi uma iniciativa realizada em parceria com a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, tendo sido uma estratégia inovadora e propositiva para ações de aprimoramento na relação dos estágios do curso de Farmácia.

Neste Quadrimestre aprimorou-se a comunicação entre docentes de diversas IE e a SMS, com a valorização do uso de ferramenta: grupos de *WhatsApp* e *google*, para divulgação e convite de parcerias em ações de ensino e pesquisa, eventos e campanhas de saúde desenvolvidas pela SMS. Destaca-se neste quesito a adesão de diversas IE ao Projeto PIPAS Fortaleza, que mobilizou 132 estudantes para atuarem como entrevistadores de campo no projeto de pesquisa, durante a Campanha Nacional de Multivacinação participando do Dia D de Multivacinação em 40 UAPS, e, também, no Projeto de Pesquisa Monitoramento da Saúde das Crianças e Adolescentes Órfãos de Covid-19 e outros agravos, no período da pandemia em Fortaleza, que envolve a participação de alunos e professores em atividades de “Pesquisa-ação” nas UAPS. Realizando busca ativa e diagnóstico de saúde de famílias que vivenciam o luto e a orfandade, decorrente aos impactos da pandemia em Fortaleza. Iniciativas como essas têm contribuído para o fortalecimento da integração Ensino-Serviço com desdobramentos importantes para o desenvolvimento de projetos inovadores e ações colaborativas em saúde, por conseguinte, impactando no aperfeiçoamento dos processos regulatórios das práticas de ensino em serviço.

6.4 Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde

A Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza concorreu a 10ª Edição do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE-2022/2023) em parceria com a Universidade Estadual do Ceará - UECE, Universidade Federal do Ceará - UFC e Universidade de Fortaleza – UNIFOR.

Em resultado preliminar da seleção, divulgado em 09/06/2022, foram aprovados 142 projetos em todo o Brasil. As três propostas vinculadas à SMS foram aprovadas, e uma delas alcançou posição de destaque entre as 10 melhores.

A COEPP, responsável pela implementação da Política de Educação Permanente da Saúde, conduzirá o processo de co-gestão com as Instituições de Ensino Superior - IES, apoiando o desenvolvimento do Programa PET Saúde e garantindo a plena execução das ações planejadas por cada projeto aprovado.

Os projetos aprovados foram:

- “PET Saúde Gestão e Assistência: Vivenciando, Aprendendo e Cuidando!”;
- “Projeto PET- Saúde Unifor”;

- “Projeto PET- Saúde Gestão e Assistência”.

O PET Saúde propõe o desenvolvimento de ações de Educação pelo Trabalho para a Saúde visando o fortalecimento do processo de integração ensino-serviço-comunidade de forma articulada entre o SUS e as IES, a fim de promover a preparação de futuros profissionais da saúde para atuação colaborativa em eixos vinculados à gestão em saúde e assistência à saúde em todos os níveis de atenção.

O Programa prevê destinação de bolsas de estudos para profissionais de saúde, professores e alunos e terá duração de 12 meses. No Município de Fortaleza, as ações se desenvolverão nos seguintes territórios de saúde de adstrição das IES participantes:

- Regional II e VI: UNIFOR;
- Regional III: UFC;
- Regional IV: UECE.

6.5 Programas Especiais/Projetos de Inovação

Os Programas Especiais/Projetos de Inovação são dedicados às áreas prioritárias de saúde, junto às 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 SUS.

6.6 Programa Unidade Amiga da Primeira Infância - UAPI

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 UAPS 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 a 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 2º Quadrimestre – maio a agosto de 2022

- Capacitações para Médicos de Família (vinculados às UAPS) pela Sociedade Cearense de Pediatria (SOCEP) e para Enfermeiros (vinculados às UAPS), pela Associação Brasileira de Enfermagem seção Ceará (ABEN).
- Capacitação para Odontólogos, pela Associação de Odontopediatria de Fortaleza em parceria com a área técnica de Saúde Bucal.
- Acolhimento de profissionais do UNICEF das cinco capitais (Belém, Teresina, São Luís, Rio de Janeiro e Salvador) que se inscreveram no Programa UAPI. Foram dois momentos: reunião na SOCEP e visita à UAPS Melo Jaborandi com discussão do plano de ação para obtenção das metas propostas e esclarecimento da metodologia UAPI.
- Acolhimento de Secretários de Saúde e profissionais das capitais (Belém, Teresina, São Luís, Rio de Janeiro e Salvador) que se inscreveram no Programa UAPI. Foi conduzida reunião na SOCEP e visita à UAPS Gothardo Peixoto Figueiredo Lima para melhor compreensão sobre os fundamentos da UAPS e organização dos profissionais para a obtenção das metas. Na oportunidade apresentamos o Núcleo de Desenvolvimento Infantil (NDI) e a Sala de Apoio à Mulher que Amamenta e Posto de Coleta de Leite Humano.
- Encontro com os tutores da UAPI das Regionais com a finalidade de compartilhar os indicadores da linha de base de cada UPAS inscrita no Programa e a forma de avaliação proposta.

6.7 Núcleo de Desenvolvimento Infantil – NDI

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 UAPS que dispõem de NDI.

Atividades realizadas no 2º Quadrimestre de 2022 – maio a agosto de 2022

- Encontro virtual com os gestores e técnicas da Saúde da Criança, das UAPS com NDI, a fim de expor orientações e fixar data para encontros mensais.
- Levantamento de dados (formulário *Google Forms*) qualitativos sobre a situação das crianças atendidas nos NDI. Foram recebidas informações de 423 crianças das seis Regionais de Saúde.
- Elaboração da publicação: Coletânea EXPO 2021 / 1ª Mostra de Experiências Exitosas do Núcleo de Desenvolvimento Infantil.

6.8 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 ocorreu 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 e de instituições parceiras. O evento foi organizado para realizar o diagnóstico da situação de saúde das crianças; pesquisar, junto aos profissionais da saúde, sobre a percepção acerca das causas da mortalidade infantil; e identificar os principais problemas que contribuíram 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.

No segundo Quadrimestre foram realizados Seminários Regionais do Comitê de Prevenção do Óbito Fetal Infantil, envolvendo os hospitais municipais e profissionais de seis UAPS com maior número de óbitos fetais e infantis. Os Seminários objetivaram discutir com os profissionais os casos de óbitos infantis e fetais da Regional e propor estratégias para minimizar os eventos. Em julho de 2022, a Coordenação reuniu os profissionais da Regional V, no Hospital Gonzaga Mota do José Walter, em agosto, os da Regional I no Hospital Gonzaga Mota da Barra do Ceará e da Regional III, no Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann.

6.9 Programa Gente Adolescente

O Programa Gente Adolescente foi lançado no dia 21 de setembro de 2021 a partir de reflexões da SMS 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 2º 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.

6.10 Centro Especializado de Atenção à Diabetes e Hipertensão - CEADH

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 30 revela o consolidado dos atendimentos iniciais realizados pelos sete CEADH no 2º Quadrimestre de 2022.

Quadro 28 – Número de agendamentos aos CEADH no 2º Quadrimestre de 2022

CEADH	Consultas* Diabetes/Hipertensão	Consultas à Estomaterapia
Anastácio Magalhães	208	374
Mattos Dourado	266	235
Frei Tito	301	271
Lusmar Veras	298	912
Pompeu Randal	242	344
Luis Carlos Fontenele	272	966
José Eloy	322	854
Total	1.909	3.956

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

6.11 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: UFC, UECE, UNIFOR, Centro Universitário Christus - Unichristus, Centro

Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU e Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE uma proposta de Pesquisa-ação 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. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob nº 5.502.934 e em agosto de 2022, iniciou-se a etapa de coleta de dados por alunos e professores das Instituições de Ensino: UECE e Unichristus.

6.12 Projeto Coração da Gente

Em 2022, foram realizadas diversas atividades alusivas ao Dia da Mulher, entre elas aferição de pressão arterial, avaliação de Índice de Massa Corporal - IMC, ginástica laboral, aula de ritmos, obtendo-se excelente adesão dos profissionais da SMS. Com a proposta de oferecer, de modo permanente, ações de promoção à saúde na sede da SMS, a COEPP lançou o projeto inovador, denominado "Coração de Mulher" que objetiva cuidar da saúde das mulheres. O Projeto é operacionalizado por uma médica cardiologista que disponibilizou um turno por semana para realizar consulta médica às mulheres que trabalham na sede da SMS.

No período do 2º Quadrimestre de 2022, foram realizadas atividades individuais e coletivas de atenção à saúde dos trabalhadores da SMS. Consultas especializadas em cardiologia e nutrição para avaliação e orientações sobre alimentação saudável, totalizando 62 pessoas atendidas individualmente. Na abordagem coletiva, promoveu-se roda de conversa em parceria com a UNINASSAU. Participaram especialistas que dialogaram sobre a temática: Nutrição e Cuidados com o Coração, que foi oferecida para todos os trabalhadores da sede da SMS. Devido ao sucesso do evento, o Projeto foi ampliado, ofertando-se atendimentos voltados também ao público masculino e alterando-se a designação do Projeto para: Coração da Gente.

6.13 Ginástica Laboral na Saúde

A prática da Ginástica Laboral é uma ação da SMS, planejada e desenvolvida pela COEPP. A iniciativa objetiva estimular a ginástica laboral no cotidiano dos trabalhadores da saúde. A Ginástica

Laboral é a prática de exercícios realizada no ambiente de trabalho, objetivando promover relaxamento, alongar musculatura, melhorar a mobilidade articular, promover uma melhor condição física e psicológica, ampliação e prevenção à saúde das pessoas e consequentemente uma melhor qualidade de vida.

No 2º Quadrimestre de 2022 foram realizadas 28 sessões práticas de ginástica laboral, e segundo relatos dos participantes, a iniciativa apresenta excelentes resultados e aceitação dos trabalhadores.

6.14 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, 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.

No período de maio a agosto de 2022, foram encaminhados 38 projetos de pesquisa para análise pela COEPP (Quadro 29).

Quadro 29 – Distribuição dos projetos de pesquisa apresentados à COEPP no 2º Quadrimestre de 2022, segundo a formação acadêmica

Formação acadêmica	Nº de projetos analisados
Graduação	19
Especialização	2
Mestrado	8
Doutorado	3
Outros	6
Total	38

Fonte: COEPP/SMS – Fortaleza

6.15 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, para receber, analisar e aprovar os Certificados e/ou Diplomas relativos aos cursos de pós-graduação dos servidores lotados na SMS que pleiteiam a GTA. Essa Comissão está sob a responsabilidade da COEPP e o Quadro 30 apresenta o número de processos analisados segundo a relação por categoria profissional e nível de formação dos processos analisados para concessão do GTA no 2º quadrimestre de 2022.

Quadro 30 – Distribuição dos processos analisados e deferidos para concessão da Gratificação de Titulação Acadêmica - GTA, segundo a categoria profissional, no período de maio a agosto de 2022

Categoria	Especialização	Residência Médica	Mestrado	Doutorado	Total
Enfermeiro	01	-	03	01	05
Médico	-	01	01	-	02
Cirurgião Dentista	-	-	04	-	04
Outros	-	-	-	-	-
Total	01	01	08	01	11

Fonte: COEPP/SMS – Fortaleza.

6.16 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 31 – 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	1ºRDQA	2ºRDQA	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	100	80

Análise do indicador:

Todas as atividades programadas para o segundo Quadrimestre foram realizadas em parceria com as Áreas Técnicas das demais Coordenadorias. As ações de Educação Permanente abrangeram serviços da Rede de Atenção Primária, Psicossocial, Hospitalar e de Urgência e Emergência, bem como da

Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde. Ressalta-se o trabalho integrado com os Núcleos Hospitalares e áreas técnicas de Educação Permanente das Regionais de Saúde. Também, as Organizações Sociais desenvolveram ações de Educação Permanente nos equipamentos sob sua gerência e contribuíram para o cálculo deste indicador.

No desenvolvimento da Educação Permanente, a estratégia de integração ensino-serviço foi favorecida pela presença das instituições de ensino nos equipamentos de saúde que foram colaboradores importantes desse processo, durante este quadrimestre.

Quadro 32 – Número de ações de Educação Permanente realizadas no 2º Quadrimestre de 2022

Ações educacionais	Quantidade
Cursos/Capacitações	36
Oficinas	13
Treinamentos	58
Palestras	11
Outros	48
Total	166

Fonte: COEPP/SMS – Fortaleza.

Quadro 33 – 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	2º 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	06	15

Análise do indicador:

Para consolidar a gestão da Educação na Saúde, o desenvolvimento e a qualificação dos trabalhadores do SUS, almejando proporcionar uma práxis comprometida, dinâmica e com ações mais resolutivas nos serviços, foram implantados seis Núcleos Regionais de Educação Permanente, um em cada Regional de Saúde de Fortaleza. O processo de implantação de novos Núcleos de Educação Permanente continua focando nos equipamentos de saúde da Rede Secundária.

Durante este Quadrimestre, elaborou-se o perfil dos profissionais para atuação nos Núcleos de Educação Permanente e identificados os profissionais para o desenvolvimento das atividades nestes Núcleos.

Quadro 34 – 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	2º 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	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 COEPP. Ressalte-se 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.

As atividades implementadas para a realização deste indicador compreenderam a análise da capacidade instalada dos serviços para a oferta de vagas de estágio no período, realizada pelos núcleos de educação permanente da Rede Hospitalar e SAMU, pela área técnica de Educação Permanente das Regionais de Saúde em parceria com os gestores dos serviços da Rede de Atenção Primária e Saúde Mental, bem como a articulação da COEPP com os setores de Educação Permanente das Organizações Sociais que administram as Policlínicas e UPAS de Fortaleza.

Desde 2017, a SMS dispõe de um sistema tecnológico para gerenciamento das informações de estágio encaminhadas pelas Instituições de Ensino conveniadas, favorecendo a consolidação das demandas e a publicização aos interessados, das vagas de estágio reguladas pela Rede Pública Municipal. Além disso, estabeleceu-se um calendário anual com as Instituições de Ensino, com ciclos semestrais para a solicitação de vagas por este sistema, que organiza e normatiza o processo de regulação, conferindo-lhe também uma periodicidade.

A regulação das vagas de estágio está alinhada em todas as suas etapas com os envolvidos no processo de integração ensino-serviço, ou seja, gestores, profissionais de saúde, docentes e alunos, juntos, colaboram para o sucesso deste indicador.

Foram realizadas três oficinas de planejamento para negociação dos espaços de práticas de ensino disponíveis na Rede Hospitalar, um estudo sobre a capacidade instalada para execução de estágios nas Redes de Atenção Primária, Especializada e de Saúde Mental, para o semestre 2022.2, com a colaboração dos Núcleos de Educação Permanente das Regionais de Saúde. Ao final do Quadrimestre, foram disponibilizadas, por meio do sistema, 3.500 vagas de estágios às Instituições de Ensino, utilizando o Sistema de Regulação de Estágios.

Destacam-se como resultado das práticas de ensino, a realização de ações integradas com Instituições de Ensino para implementação de pesquisa estratégica, referente aos impactos da pandemia e outras ações de Educação Permanente em Saúde. Dentre as solicitações de práticas de ensino, aquelas referentes aos cursos de Farmácia e Odontologia inovaram com a realização de Fórum de Avaliação e Planejamento dos Estágios que qualificou a análise do indicador, especificamente nos cenários da Assistência Farmacêutica e Saúde Bucal.

O percentual de práticas de ensino em serviço reguladas é um importante indicador, considerando também a previsão de contrapartidas nos convênios estabelecidos, gerando melhorias nas estruturas e qualificação dos espaços de ensino na saúde.

Quadro 35 – Indicador 4.4.1 - Percentual de Unidades de Atenção Primária à Saúde certificadas como Unidade Amiga da Primeira Infância

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	2º 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*	0*	30

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

Análise do indicador:

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

O Termo de Cooperação entre Secretaria Municipal da Saúde, Fundo Nacional das Nações Unidas, Sociedade Cearense de Pediatria e Associação Brasileira de Enfermagem Seção Ceará prevê a realização de capacitação para os profissionais das unidades inscritas no Programa UAPI. Neste sentido, foram realizadas quatro capacitações para Médicos de Família e quatro capacitações para Enfermeiros, compreendendo 170 profissionais qualificados. Para além desta cooperação, a área Técnica da Saúde Bucal em parceria com a Associação Cearense de Odontopediatria capacitou 130 Odontólogos da rede, com o mesmo propósito do alcance da meta pactuada pelo indicador em 2022.

Quadro 36 – Indicador 4.4.2 - Número de Programas Especiais/Projetos de Inovação em Saúde implantados

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	2º 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	2	1

Análise do indicador:

Com a proposta de oferecer, de modo permanente, ações de promoção à saúde na sede da SMS, a COEPP lançou dois projetos inovadores, na área de Saúde do Trabalhador, denominados "Coração de Mulher" e "Ginástica Laboral". Os Projetos são operacionalizados por profissionais de saúde da SMS. No período do 2º Quadrimestre de 2022, o projeto Coração de Mulher realizou atividades individuais e coletivas, totalizando 62 colaboradores atendidos. Na abordagem coletiva, contou com a parceria da UNINASSAU, dialogando a temática: Nutrição e Cuidados com o Coração. O sucesso do Projeto foi percebido pela boa adesão de tal modo que, atualmente, foi ampliado ofertando atendimentos também ao público masculino, alterando a designação para: Coração da Gente.

O Projeto Ginástica Laboral objetiva estimular a atividade física no cotidiano do trabalho na saúde, respeitando o horário dos colaboradores. Essa atividade é promovida regularmente às segundas e quartas-feiras às 08:00h, com duração média de 10 a 20 minutos, na sede da SMS. Neste 2º Quadrimestre foram realizadas 28 sessões práticas de ginástica laboral, e segundo relatos dos participantes, a iniciativa revela excelentes resultados e aceitação.

A COEPP, em parceria com outras Coordenadorias da SMS, planeja a implantação do Projeto, intitulado “Jovem na Saúde”, com a proposta de ofertar capacitações para os jovens em condições de ociosidade, inserindo-os no mercado produtivo, a fim de suprir vagas de algumas ocupações profissionais na área da saúde.

Quadro 37 – 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	2º 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	0	4

Análise do indicador:

Está sendo realizada a análise junto à Coordenadoria de Gestão de Pessoas - COGEP para a contratação de profissionais com experiência em desenvolvimento infantil, a fim de implantar novos NDI.

Com o propósito de fortalecimento da estratégia de vigilância do desenvolvimento infantil realizou-se uma pesquisa para análise dos atendimentos ofertados pelos NDI. Foram descritos 423 casos, compreendendo desde a inclusão no serviço, terapêuticas e intervenções utilizadas para a criança atingir seu potencial de desenvolvimento. O estudo foi relevante para destacar a eficiência dos atendimentos e necessidade de ampliação dos NDI.

Quadro 38 – 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	2º 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	0,05	5

Análise do indicador:

O indicador foi alcançado. Foram intensificadas as ações para qualificar a estratificação de risco aos diabéticos e para otimizar as vagas ofertadas pelos CEADH:

- 50 pacientes com diagnóstico de pé diabético encaminhados dos CEADH para Atenção Terciária por complicações evitáveis.
- 95.976 pacientes diabéticos estratificados como alto ou muito alto risco.

Realizado o planejamento de um curso sobre abordagem ao paciente vascular para os Médicos das UAPS, a ser ministrado por profissional da Rede Hospitalar, que acontecerá no último Quadrimestre de 2022.

Quadro 39 - Número de pacientes com diagnóstico de pé diabético encaminhados dos CEADHs para Atenção Terciária por complicações evitáveis no 2º Quadrimestre de 2022

CEADH	Quantidade de encaminhamentos
Frei Tito	06
Mattos Dourado	03
Anastácio Magalhães	08
Lusmar Veras	05
Pompeu Randal	02
Luis Carlos Fontenele	12
José Eloy	11
Total	50

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

Quadro 40 – Número de pacientes diabéticos estratificados como alto ou muito alto risco no 2º Quadrimestre de 2022

Classificação	Extrato de Risco	Quantidade de pacientes
Diabético tipo 1	Alto	1.338
	Muito alto	882
Diabético tipo 2	Alto	14.816
	Muito alto	8.063
Hipertenso e Diabético tipo 1	Alto	3.316
	Muito alto	784
Hipertenso e Diabético tipo 2	Alto	52.158
	Muito alto	14.619
Total	-	95.976

Fonte: Prontuário Eletrônico FastMedic – setembro/2022.

Quadro 41 – 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	2º 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	82	70

Análise do indicador:

Dos 50 pacientes encaminhados dos CEADH para os hospitais, 41 foram atendidos (Quadro 42).

Em relação ao 1º Quadrimestre de 2022, houve aumento na quantidade de encaminhamentos aos hospitais. Com propósito de alcance do indicador, foram realizadas visitas técnicas aos hospitais secundários para explicar o fluxo de referência e contra-referência dos pacientes diabéticos na Rede Municipal. Realizou-se um mutirão na rede hospitalar para conferir maior rotatividade aos leitos ocupados com pacientes diabéticos.

Quadro 42 – Número de pacientes encaminhados pelos CEADHs para os hospitais e número de atendidos na Atenção Hospitalar referenciados pelos CEADH no 2º Quadrimestre de 2022

CEADH	Pacientes encaminhados pelos CEADHs	Pacientes atendidos pelos hospitais encaminhados pelos CEADHs
Frei Tito	06	4
Mattos Dourado	03	3
Anastácio Magalhães	08	8
Lusmar Veras	05	5
Pompeu Randal	02	2
Luis Carlos Fontenele	12	10
José Eloy	11	9
Total	50	41

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

6.17 Destaques do Quadrimestre

- Em agosto, a SMS recebeu Secretários de Saúde e profissionais das capitais (Belém, Teresina, São Luís, Rio de Janeiro e Salvador) que estão replicando o Programa UAPI de Fortaleza através do UNICEF. Para favorecer a transferência desta tecnologia, realizou-se encontro na SOCEP e visita à UAPS Gothardo Peixoto Figueiredo Lima para compartilhar os processos de trabalho e aspectos organizacionais para obtenção das metas da UAPI. Na oportunidade, apresentou-se outros Programas exitosos de Fortaleza na Atenção Primária à Saúde, como: o NDI e a Sala de Apoio à Mulher à Saúde e Posto de Coleta de Leite Humano.
- Projeto PIPAS – Primeira Infância para Adultos Saudáveis – participação da SMS na Pesquisa de Monitoramento de Indicadores do Desenvolvimento Infantil em Campanhas de Vacinação nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal que objetiva captar informações sobre saúde, nutrição, aprendizagem desde o início da vida, segurança/proteção e cuidados responsivos; e sobre o desenvolvimento de crianças brasileiras de 0-5 anos. Participaram da capacitação sobre a metodologia

do Projeto PIPAS: 285 entrevistadores, 51 supervisores e 03 coordenadores gerais. O processo de coleta de dados foi realizado em 40 UAPS. A meta foi alcançada e ultrapassada totalizando 1.125 entrevistas.

6.18 Desafios para o próximo quadrimestre

- Viabilizar um alinhamento acerca da compreensão do conceito de Educação Permanente, de bem como a execução das suas ações, com adesão por parte dos profissionais da saúde.

6.19 Análises e Considerações Gerais

Em relação às atividades de destaque da COEPP no 2º Quadrimestre de 2022 ressalta-se a participação da SMS na Pesquisa de Monitoramento de Indicadores do Desenvolvimento Infantil em Campanhas de Vacinação nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal - PIPAS Fortaleza. A meta programada para o processo de coleta de dados sobre o desenvolvimento infantil foi alcançada, ultrapassando a quantidade de entrevistas programadas para o Município durante o dia D da campanha de multivacinação nas UAPS. A COEPP mobilizou docentes, discentes e profissionais da Rede Municipal de Saúde para o recrutamento de entrevistadores de campo, além da capacitação para a aplicação dos instrumentos de coleta de dados e execução da supervisão *in loco* nas UAPS. A COEPP também se responsabilizou pela fase de averiguação do comparecimento dos entrevistadores de campo no dia D da campanha de multivacinação e todos os atos administrativos necessários à consecução da ajuda de custo pactuada com a instituição proponente do Projeto PIPAS.

Em relação ao desenvolvimento dos Programas Especiais/Projetos de Inovação, a COEPP protagoniza na idealização e execução, bem como apoia como co-responsável demais Coordenadorias da SMS em projetos que visam melhorar a qualidade de vida dos usuários da Rede Municipal de Saúde. A UAPI importante destaque dos Programas Especiais geridos pela COEPP, teve suas diretrizes, metas e processo de trabalho replicados por outros estados brasileiros, tornando-a um modelo de fortalecimento das práticas de saúde infantil.

Por fim, neste relatório consta o compilado geral das atividades desempenhadas pela COEPP. A análise dos indicadores permitiu uma reflexão sobre os processos de trabalho, na perspectiva de manutenção de um padrão de qualidade de excelência das políticas de saúde desenvolvidas.

O alcance das metas pactuadas demonstra o resultado dos esforços desempenhados no primeiro e segundo Quadrimestres e a reflexão sobre a avaliação dos resultados alcançados servirá de base para a discussão sobre as estratégias de superação das metas para o próximo Quadrimestre.

7 VIGILÂNCIA À SAÚDE

7.1 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 Saúde do Trabalhador, porque a ciência e seus desenvolvimentos/experimentos tecnológicos dizem muito ao ambiente e trabalho, como proteção ou como alerta; a Sanitária, pela contribuição para que possamos ter produtos e serviços mais seguros e de melhor qualidade.

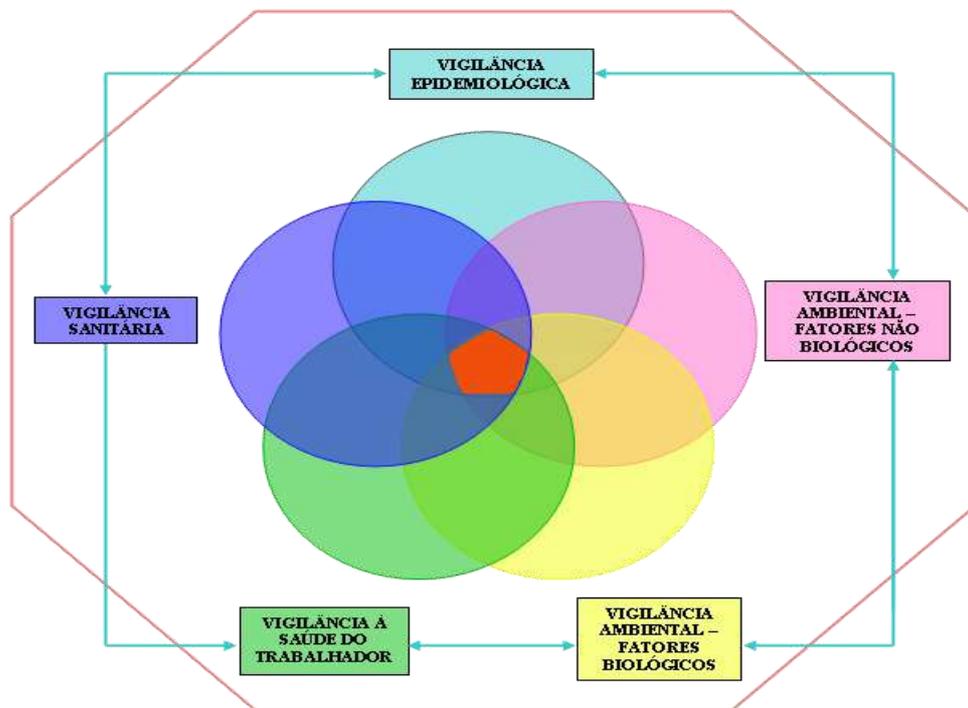
Porém, assume-se que as Vigilâncias contribuem para as demais Áreas Técnicas, sobretudo na interlocução cotidiana com a Atenção Primária, Secundária e Terciária. Em um processo de construção e análise coletiva dos processos de trabalho e baseando-se na Portaria 1.378 GM/MS, de 9 de julho de 2013, a Coordenadoria de Vigilância em Saúde – COVIS desenvolve as suas competências de trabalho no âmbito municipal.

Campo de Atuação da Vigilância à Saúde

A COVIS foi criada pelo Decreto 13.106 de 12 de abril de 2013 objetivando 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 01).

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 01 - Componentes das Vigilâncias



Fonte: Covis /2020

Principais finalidades/objetivos

A Vigilância em Saúde objetiva 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 à 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.

7.1.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022

Quadro 43 – 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	2º 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	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 segundo 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”. Portanto a realização da 2ª Conferência Nacional está na pauta das prioridades do CNS, vinculada as Conferências municipais e estaduais.

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: “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 e 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 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 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 COVIS 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 CORES e assistência no âmbito das UAPS.

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 44 – 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	2º 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	3	20

Análise do indicador:

Definidas as 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.

As Salas de Situação em Saúde são ferramentas implantadas nas UAPS, focadas nas informações de todas as doenças e agravos 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 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 40 Salas de Situação em Saúde implantadas e integradas nas UAPS das seis CORES, conforme o Quadro 45, totalizando um percentual de 34% de cobertura por meio de uma gestão compartilhada entre a CORAPP/COVIS/CORES/UAPS.

Quadro 45 - 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	11
V	7
VI	7
TOTAL	40

Fonte: COVIS - 2022

Destaques do Quadrimestre

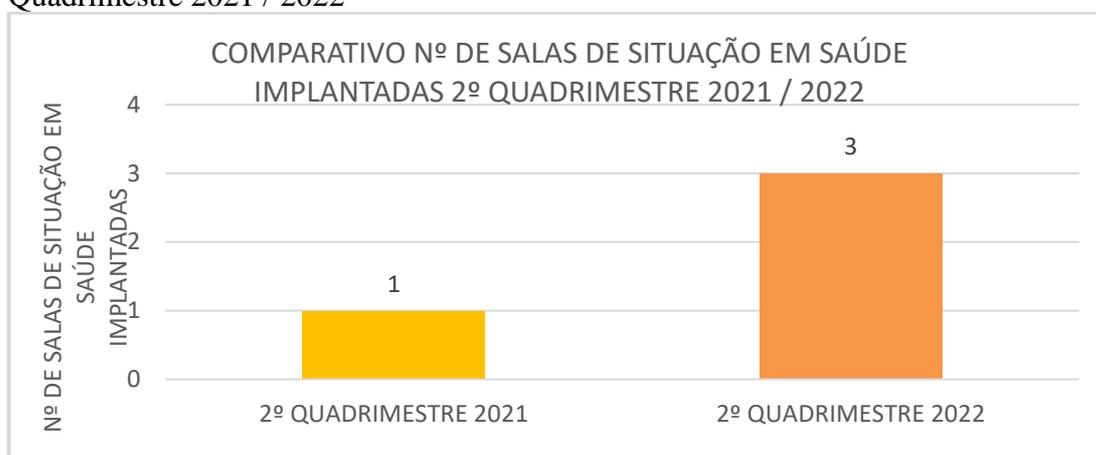
No curso do 2º Quadrimestre de 2022, intensificou-se o fortalecimento da integração entre a Vigilância em Saúde e Assistência, foram realizados *in loco* no âmbito das UAPS, o monitoramento dos agravos e indicadores, as notificações e confirmações de casos nos sistemas de informações em saúde (SINASC, 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.

Houve uma proposta para inclusão dos indicadores do Previne Brasil nas Salas de Situação em Saúde. Para isso efetivaram-se reuniões de planejamento com CORAPP/COGERS/COVIS/CORES, isso demonstra um significativo avanço no processo de implantação e integração entre a Vigilância e

Assistência no âmbito das UAPS, demonstrando um significativo avanço para consolidação de uma gestão compartilhada dos indicadores e avaliação de resultados com maior eficiência, eficácia e efetividade.

No 2º Quadrimestre foram implantadas três Salas de Situação em Saúde, sendo 2 na Coordenadoria Regional de Saúde (CORES IV) nas UAPS Abel Pinto e Turbay Barreira, e uma na UAPS João Elísio Holanda na Coordenadoria Regional de Saúde (CORES V). O Gráfico 7, mostra o relevante comparativo de salas implantadas no 2º quadrimestre de 2021 em relação ao 2º quadrimestre 2022.

Gráfico 7 - Comparativo Número de Salas de Situação em Saúde implantadas 2º Quadrimestre 2021 / 2022



Fonte: COVIS / CORAPP / SMS

Foram definidas as UAPS nas quais serão implantadas Salas de Situação em Saúde no ano de 2022, conforme Quadro 46.

Quadro 46 - 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)

7.2 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 relativas às análises de situação de saúde.

7.2.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022

Quadro 47 - 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	2º 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	57,4	82,5

Análise do indicador:

No segundo Quadrimestre de 2022 foram investigados 57,4% dos óbitos infantis e fetais e no mesmo período de 2021 foram investigados 91,8%. O resultado do segundo 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 (91,8%).

A proporção de óbitos infantis e fetais investigados no segundo Quadrimestre de 2022 encontra-se menor quando comparado ao ano anterior (2021). Segundo a Portaria do MS nº 72 de 11 de Janeiro de 2010, os responsáveis pela vigilância de óbitos infantis e fetais deverão concluir o caso no prazo máximo de 120 dias após a data do óbito. Frente a este cenário ainda há investigações a serem concluídas dentro deste prazo. Ressalta-se ainda que o banco de dados do SIM encerra-se em agosto do ano seguinte, garantindo um maior período para qualificação dos dados. A CEVEPI trabalhará objetivando 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 aperfeiçoar as ações do Comitê de Mortalidade Infantil junto ao Programa Mais Vida para o ano de 2022.

O Programa Mais Vida continua sendo um destaque nas ações de vigilância do óbito infantil por reunir profissionais da Rede para discutir e sensibilizar sobre essa temática. No segundo Quadrimestre de 2022 foram realizadas cinco reuniões, sendo uma com os gestores da SMS e Regionais de Saúde, uma com o grupo técnico do Programa Mais Vida das CORES, três com as UAPS, gestores e maternidades das CORES I, III e V. Participação no Acordo de Resultados para redução da mortalidade

infantil em conjunto com a Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão - SEPOG.

Quadro 48 - 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	2º 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	100

Análise do indicador:

No segundo 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 em parceria com a Área Técnica de Saúde da Mulher, de uma forma contínua, capacita profissionais da Atenção Primária para realizar uma investigação domiciliar e ambulatorial qualificada; capacitar de técnicos das Regionais de Saúde para análise dos bancos de dados sobre mortalidade materna; intensificar as análises de óbitos pelo grupo técnico do Comitê de Mortalidade Materna.

As atividades de análise de óbitos maternos foram intensificadas a fim de não atrasar o encerramento dos casos nos sistemas de informação. Realizou-se reuniões mensais com análise dos óbitos por um grupo técnico formado pelas Áreas Técnicas da Vigilância Epidemiológica e da Saúde da Mulher, além de médica ginecologista/obstetra. Promoveu-se a integração com Comitê de Mortalidade Infantil e Fetal promovendo reuniões ampliadas com maternidades e UAPS. Participação no Acordo de Resultados para redução da mortalidade infantil juntamente com a SEPOG.

Quadro 49 - 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	2º 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	32	100

Análise do indicador:

O desfecho do segundo Quadrimestre de 2022 (32%) foi inferior ao ano de 2021 (100%). O resultado de 2022 ainda não alcançou a meta de monitoramento dos casos de sífilis em gestante no ano. Devido à pandemia por 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.

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.

A 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.

Realizou-se, de forma contínua, na base de dados do SINAN investigação seletiva das fichas de sífilis em gestante objetivando verificar inconsistências, casos sem definição ou duplicidades que desqualificam a informação.

Quadro 50 – 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	2º 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	100

Análise do indicador:

O desfecho do segundo Quadrimestre de 2022 (100%) alcançou o mesmo percentual de 2021 (100%). Importante ressaltar que devido à 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. Contudo foi possível alcançar a meta pactuada.

Importante pontuar que realizou-se investigação das fichas de sífilis congênita, na base de dados do SINAN, objetivando verificar inconsistências, casos sem definição e duplicidades que desqualificam a informação. Implantou-se a ficha de investigação online de sífilis congênita para qualificar e oportunizar as informações sobre os casos de sífilis congênita.

Quadro 51 - Indicador 5.6.1 - Número de atualizações anuais da Sala de Situação de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DCNT e AV)

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	2º RDQA	Meta 2022
5.6 - Fortalecer as ações de vigilância e análise das doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias – DCNT)	5.6.1 - Número de atualizações anuais da Sala de Situação de Doenças Crônicas Não Transmissíveis	2020	12	Número	4	8	12

Análise do indicador:

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,

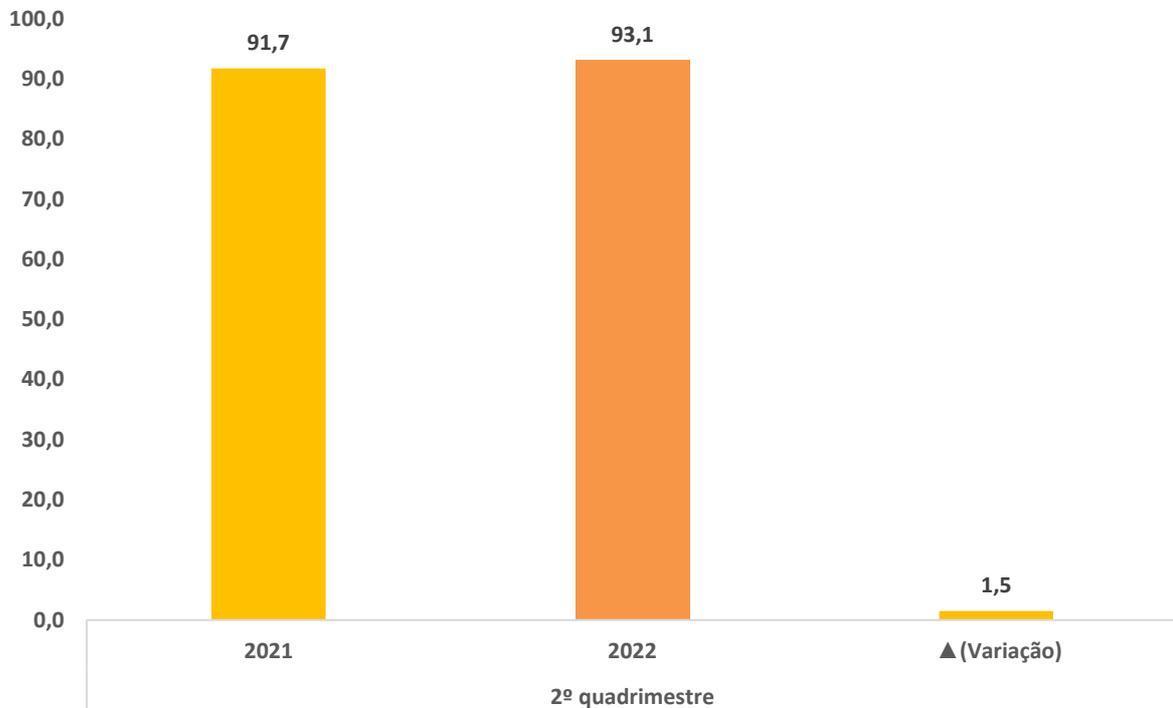
neoplasias malignas, diabetes e doenças respiratórias crônicas. A meta proposta pelo Ministério da Saúde é de redução anual de 2%.

O indicador permite o monitoramento da mortalidade por DCNT, que representam a maior causa de óbitos no Município e no 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 8 mostra variação percentual de 1,5% em relação ao segundo Quadrimestre de 2022.

No segundo Quadrimestre de 2022 foram realizadas quatro atualizações na sala de situação de DNCT disponibilizada pelo SIMDA. Esse resultado é esperado visto que a atualização é mensal e a meta seria ao final do segundo quadrimestre se obter 1 atualização mensal.

Nesse período realizou-se consulta sistemática aos bancos de dados de mortalidade (SIM) e de internação (SIH/SUS), qualificação dos dados, atualização da sala de situação *on line*. Ademais, ocorreu capacitação com técnicos para qualificação em análise de dados e banco de dados de sistemas de informações em saúde.

Gráfico 8 - Variação percentual no coeficiente de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT em Fortaleza, no segundo Quadrimestre dos anos de 2021 e 2022



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

Quadro 52 - 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	2º 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	8	12

Análise do indicador:

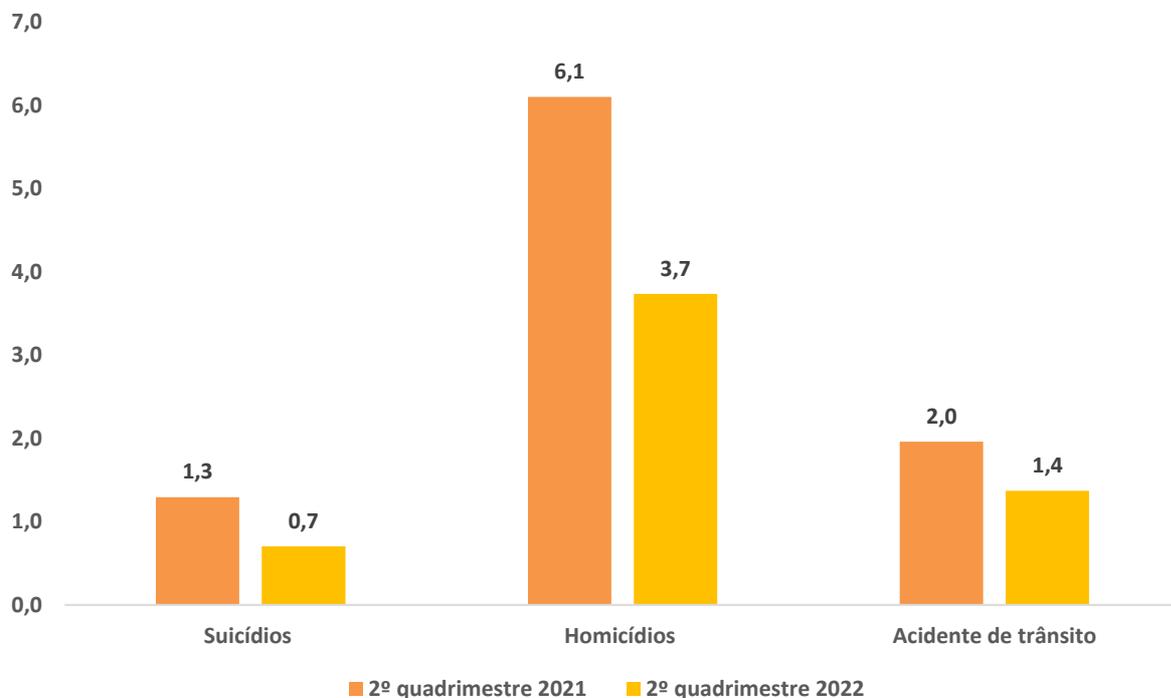
As causas externas violentas englobam os homicídios, acidentes de trânsito, suicídios e quedas. Integram a sala de situação apenas os três primeiros agravos. Dentre os três agravos, os homicídios têm a maior magnitude, seguindo-se os acidentes de trânsito e suicídios. O Gráfico 9 apresenta a variação percentual nas taxas de óbito nos dois Quadrimestres. Observa-se redução na mortalidade por causas

externas violentas.

No segundo Quadrimestre de 2022 foram realizadas quatro atualizações na 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 segundo quadrimestre se obter uma atualização mensal.

Nesse período realizou-se consulta sistemática aos bancos de dados de mortalidade (SIM) e de internação (SIH/SUS), qualificação dos dados, atualização da sala de situação *on line*. Ademais ocorreu capacitação com técnicos para qualificação em análise de dados e banco de dados de sistemas de informações em saúde.

Gráfico 9 - Variação percentual no coeficiente de mortalidade por causas externas violentas. Fortaleza, no segundo 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 53 - Indicador 5.8.1 - Número de estabelecimentos que realizam vigilância de violência interpessoal e autoprovocada

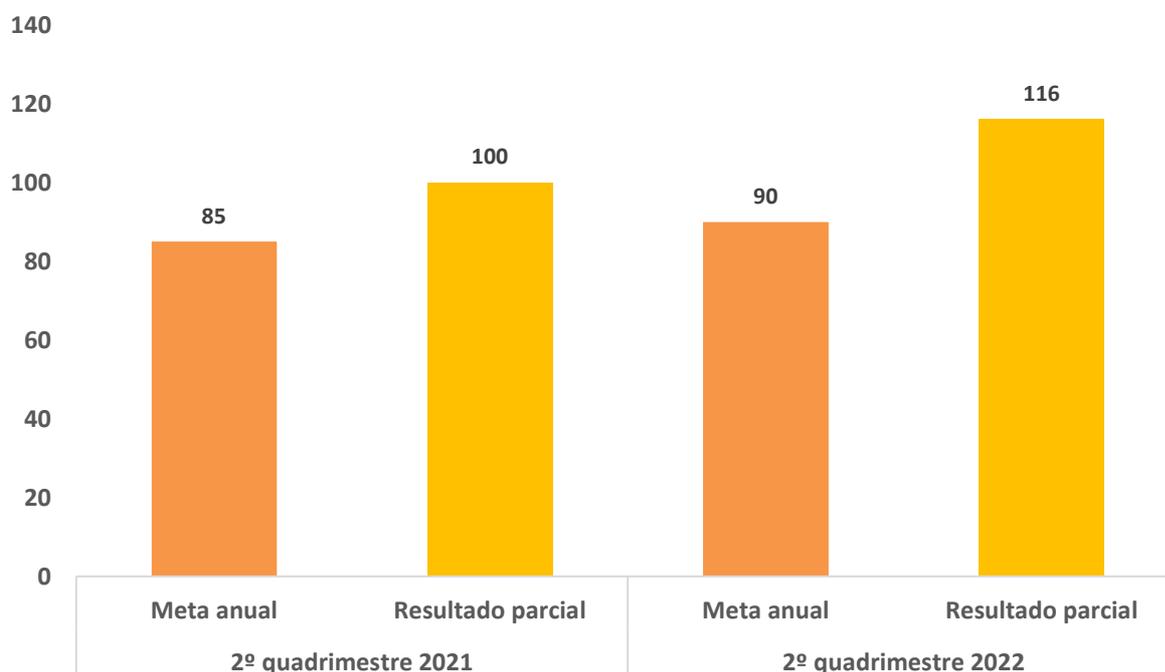
Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do Município de Fortaleza							
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	2º RDQA	Meta 2022
5.8 - Intensificar as ações de vigilância e análise da violência interpessoal e autoprovocada	5.8.1 - Número de estabelecimentos que realizam vigilância de violência interpessoal e autoprovocada	2020	102	Número	50	116	90

Análise do indicador:

O sistema VIVA SINANNET está implantado em 100% da Rede Municipal de Saúde. Considera-se unidade notificante aquela com, pelo menos, uma notificação no período. Entretanto, o número de unidades com notificação efetiva corresponde a 50 e 116, respectivamente, nos Quadrimestres avaliados. Ressalta-se que os dados referentes a 2022 não foram totalmente consolidados devido ao recebimento de informações pelo SINAN, portanto esse resultado está sujeito à revisão.

No período foram realizadas visitas de supervisão às unidades notificantes, capacitações com profissionais das áreas de Educação e Assistência Social, visando a notificação intersetorial e reuniões sistemáticas do Núcleo de Prevenção a Violência e Promoção da Cultura de Paz.

Gráfico 10 - Unidades com Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada. Fortaleza, no segundo 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

Quadro 54 - 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	2º 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	Percentual	72,3	84,5	100

Análise do indicador:

No segundo Quadrimestre de 2022 foram encerrados, oportunamente, 84,5% dos casos de tuberculose notificados ao Sinan Net. O encerramento oportuno representa a capacidade do sistema de saúde adotar medidas de controle em tempo hábil, diante de um caso de doença de notificação compulsória. O indicador apresenta baixo alcance, mas as ações de melhoria do indicador são sistematicamente realizadas para o alcance da meta pactuada.

Quadro 55 - 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	2º 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	Percentual	59	59	100

Análise do indicador:

Trata-se do percentual de casos de hanseníase 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.

Realizou-se implantação do monitoramento e acompanhamento da hanseníase através do SIMDA: a) Monitoramento e acompanhamento mensal dos indicadores epidemiológicos e operacionais nos Serviços de Saúde; b) Realização de limpeza dos Bancos de Dados de hanseníase – SINAN; c) Realização de reunião mensal com técnicos de nível Regional, Central e Hospitalar que diagnosticam e acompanham pacientes com hanseníase.

Quadro 56 - 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	2º 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%	Percentual	100	100	100

Análise do indicador:

Investigação dos óbitos suspeitos de Arbovirose alcançou percentual de 100%. Todos os óbitos são investigados oportunamente, pois é prioridade a elucidação das causas de óbitos pelo Comitê de Mortalidade por Arbovirose para a melhoria da qualidade das causas de morte e planejamento de ações voltadas a prevenção de futuros óbitos.

Quadro 57 – 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	2º 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%	Percentual	80	100	80

Análise do indicador:

Foram realizadas investigações em 100% dos óbitos suspeitos de covid-19. Realizou-se, semanalmente, análise e cruzamento dos bancos de dados da covid-19 para resgate de informações e qualificação das informações. Intensificou-se a participação nas reuniões no Comitê de Mortalidade por Covid-19 no Município e no Estado para discussão e avaliação dos casos.

Quadro 58 - 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	2º 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	Percentual	100	100	100

Análise do indicador:

Foram realizadas investigações em 100% das notificações de emergências em saúde pública

registradas no segundo Quadrimestre de 2022. Entre os agravos mais registrados foram: os surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos - DTA, casos de meningite, doença de Haff e de *monkeypox*.

Destaques do Quadrimestre

O Programa Mais Vida continua como destaque nas ações de vigilância do óbito infantil por reunir profissionais da Rede Municipal de Saúde para discutir e sensibilizar sobre essa temática. No segundo Quadrimestre de 2022 realizou-se cinco reuniões: uma com os gestores da SMS e Regionais de Saúde; uma com o grupo técnico do Mais Vida das regionais; três momentos com as UAPS, gestores e maternidades das Regionais de Saúde I, III e V.

Realizou-se intensificação nas atividades de análise de óbitos maternos, a fim de não atrasar o encerramento dos casos nos sistemas de informação e reuniões mensais com análise dos óbitos por grupo técnico formado pela Área Técnica da Vigilância Epidemiológica, Área Técnica da Saúde da Mulher e médica ginecologista/obstetra.

Foi realizada, na base de dados do Sinan Net, uma investigação seletiva das fichas de sífilis em gestante e congênita para verificar inconsistências, casos sem definição, duplicidades e outros aspectos que desqualificassem a informação. Implantou-se a ficha de investigação online de sífilis congênita para qualificar e oportunizar as informações sobre os casos de sífilis congênita.

No campo do desempenho da Política Municipal de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências, apresentam-se os seguintes destaques: inclusão das salas de situação de homicídios, violência interpessoal e autoprovocada e trânsito na plataforma municipal SIMDA; participação de técnicos 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 pela Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde da Secretaria da Saúde do Estado (COVEP/Sesa-CE); participação de profissionais como membros do Observatório de Causas Externas do Estado, e no Comitê Cearense Pela Prevenção de Homicídios na Adolescência - CCPHA.

No cenário da vigilância das doenças e agravos transmissíveis, enfatiza-se a implantação do monitoramento e acompanhamento da hanseníase através do SIMDA; o monitoramento e acompanhamento mensal dos indicadores epidemiológicos e operacionais nos serviços de saúde; a realização de limpeza dos bancos de dados de tuberculose (Sinan, SITE-TB e IL-TB) e hanseníase – Sinan; a realização de reunião mensal com técnicos de nível regional, central e hospitais que diagnosticam e acompanham pacientes com tuberculose e hanseníase.

No campo das ações de vigilância das Emergências em Saúde Pública e agravos reemergentes, ressalta-se a intensificação nas reuniões para análise dos óbitos por arboviroses pelo Comitê Municipal de Óbitos, bem como a intensificação nas investigações de óbito por arboviroses nas residências e a intensificação das reuniões do Comitê Municipal de Óbito por covid-19 para análise, discussão e recomendações.

Por fim, registramos a implementação da ferramenta eletrônica para notificação das emergências e eventos em saúde pública - NOTRUMORES no SIMDA, investigações e monitoramento de casos de monkeypox, monitoramento de eventos de massa – Fortal e Halleluya, a otimização da investigação do evento, bem como a capacitação com os técnicos sobre investigação de emergências em saúde pública.

7.3 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 cita-se os setores de: alimentos, serviços de saúde, farmácia, químicos, produtos de origem animal e serviços veterinários.

Principais finalidades/objetivos

A VISA promove 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.

7.3.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022

Quadro 59 – 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	2º 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	100

Análise do indicador:

A demanda de elaboração e publicação de nova norma envolve as ações: 1 – Realização de pesquisa das legislações e literaturas existentes sobre o assunto; 2 – Formação de comissão para elaboração de legislações; 3 - Apresentação da minuta de portaria para os profissionais e fiscais da área para análise e considerações; 4 – Submissão da minuta de portaria para análise dos setores jurídicos da CEVISA e da SMS com posterior análise da gestão; 5 – Submissão da minuta de portaria para análise da gestão da SMS; e 6 – Monitoramento do trâmite da legislação para publicação.

No segundo Quadrimestre de 2022 foi publicada a Portaria Municipal N.º 311/2022 em 17/05/2022 que "Regulamenta a prestação de Serviços de Saúde em Eventos de Massa quanto às boas práticas de funcionamento no âmbito do Município de Fortaleza e dá outras providências". 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 para a Saúde Pública.

Quadro 60 – Indicador 5.17.2 – Percentual de ações de educação sanitária para a população e setor regulado realizado

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	2º 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	100

Análise do indicador:

A demanda de atender no segundo Quadrimestre 100% das solicitações de atividades educativas foi atingida com 19 ações e público de 539 pessoas.

Tabela 6 - 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 maio a agosto de 2021	Nº de participantes das atividades educativas direcionadas para o setor regulado, realizadas durante os meses de maio a agosto de 2022
1.217	313

Fonte: CEVISA/2022.

De acordo com a Tabela 6, foram realizadas atividades educativas direcionadas para 1.217 participantes durante os meses de maio a agosto de 2021 e para 313 participantes durante o mesmo período do ano corrente. Justifica-se que, no ano de 2021, aconteceram atividades pontuais que alcançaram um público maior para atender necessidades específicas como a regularização da nova Beira-Mar, além do uso da ferramenta *online Google Meet*.

Destaca-se que durante os meses de maio a agosto do corrente ano, foram realizadas atividades educativas para 116 permissionários localizados na Praça da Cidade 2000, bem como para os cadastrados para o Fortal 2022⁴. As atividades foram realizadas de forma integrada com a Secretaria Executiva Regional 7. Objetivou-se orientar os permissionários que realizam serviços de alimentação, cadastrados pela Regional, quanto às normas sanitárias vigentes relacionadas à manipulação, preparação e comercialização de alimentos, abordando noções sobre contaminantes alimentares, doenças transmitidas

⁴ Micareta que ocorreu no Município de Fortaleza no mês de julho/2022.

por alimentos, manipulação higiênica dos alimentos, boas práticas e noções sobre rotulagem de alimentos.

Diante da disseminação do conhecimento de vigilância sanitária, realizada através dessas atividades, os consumidores poderão comprar alimentos de forma mais segura e com maior qualidade. Além disso, as atividades propiciaram maior aprimoramento do conhecimento dos permissionários no tocante à manipulação higiênica dos alimentos.

Tabela 7 - 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 maio a agosto de 2021	Nº de participantes das atividades educativas direcionadas para a população, realizadas durante os meses de maio a agosto de 2022
1.712	226

Fonte: CEVISA/2022.

Conforme a Tabela 7 foram realizadas atividades educativas para 226 pessoas durante o 2º Quadrimestre do ano corrente e no mesmo período de 2021 o alcance foi de 1.712 pessoas. Justifica-se que no ano de 2021 aconteceram atividades pontuais que alcançaram um público maior para atender necessidades específicas como a padronização da volta as aulas presenciais nas escolas públicas municipais, além do uso da ferramenta online *Google Meet*.

Durante os meses de maio a agosto de 2022, foi realizada atividade educativa para 30 alunos do Curso de Graduação em Nutrição e Biologia da Universidade Estadual do Ceará - UECE sobre o controle sanitário de alimentos. Foram abordados temas sobre o compartilhamento de competências entre a VISA e o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - MAPA, atuação da VISA, regularização de produtos e monitoramento de produtos.

Foram realizadas atividades educativas para 90 alunos do curso de graduação em Medicina Veterinária da Uninassau sobre o papel do médico veterinário na VISA, no qual abordou-se a legislação pertinente aos produtos de origem animal, assim como para três residentes em Medicina Veterinária da Universidade Estadual do Ceará – UECE, durante o mesmo período de 2021 foi realizada atividade educativa para dois residentes em Medicina Veterinária da UECE.

O setor de serviços de saúde realizou quatro encontros com acadêmicos de IES privadas do Município de Fortaleza contemplando 95 pessoas. Foram ministradas as seguintes atividades educativas:

- Quatro palestras para os alunos de Odontologia da Paulo Picanço sobre regulação sanitária em serviços de odontologia;
- Uma palestra para alunos de Medicina da UECE sobre regulação sanitária em serviços de saúde.

Para fomentar a atenção nas dispensações de medicamentos controlados e com o intuito de evitar a compra, o contrabando e uso indevido de medicamentos controlados com receitas falsificadas, o setor de produtos de interesse a saúde capacitou, de forma *online*, 77 farmacêuticos técnicos da Rede de Farmácia Pague Menos sobre a dispensação de medicamentos controlados, conforme a Portaria 344/98.

O setor de produtos de interesse a saúde recebeu seis estagiários da Uninassau para capacitação sobre as legislações sanitárias da área farmacêutica. O estágio objetiva treinar os acadêmicos de Farmácia sobre as normas sanitárias para que possam atuar de maneira segura no mercado de trabalho. Dentre as atividades abordadas no estágio, utiliza-se a estratégia de aprendizado por metodologia ativa e os alunos recebem capacitações sobre a dispensação de medicamentos controlados referente à Portaria 344/98 e RDC 471/2020.

Quadro 61 – 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	2º 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	66	120

Análise do indicador:

Foram monitorados 66 produtos de gêneros alimentícios durante os meses de maio a agosto de 2022, e durante o ano de 2021, no mesmo período, não havia sido iniciado o monitoramento (Tabela 8).

Tabela 8 - Comparativo do monitoramento pós-mercado da qualidade de produtos de gêneros alimentícios

Nº de produtos monitorados durante os meses de maio a agosto de 2021	Nº de produtos monitorados durante os meses de maio a agosto de 2022
0	66

Fonte: CEVISA/2022.

Anualmente, por meio de seu plano de ação, a CEVISA pactua, 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 de Fortaleza 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. Pactou-se 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).

As amostras são colhidas diretamente nas indústrias, pelos Fiscais Municipais de Vigilância Sanitária da AGEFIS, e são entregues ao LACEN/CE para análise microbiológica e de rotulagem, em datas programadas pela AGEFIS. Após a coleta dos laudos das análises junto ao LACEN/CE, os resultados são analisados pela CEVISA e encaminhados à AGEFIS para a tomada de providências cabíveis, conforme as normas sanitárias.

No período compreendido entre os meses de maio a agosto realizou-se a coleta de 66 produtos de 38 indústrias (alimentos prontos para consumo, gelados comestíveis, produtos de cereais, amidos, farinhas e farelos) e encaminhados para análise microbiológica e de rotulagem. A água utilizada na produção desses alimentos coletados também foi monitorada: foram coletadas 38 amostras de água.

Até o presente momento, dos resultados emitidos pelo LACEN/CE, 12 produtos apresentaram resultados insatisfatórios em relação às análises microbiológicas. Os resultados insatisfatórios das análises microbiológicas estavam relacionados à contagem de bolores e leveduras, *Escherichia coli*, *Estafilococos coagulase positiva*, *enterobacteriaceae* e *salmonella* indicando possível falha nos procedimentos relacionados às boas práticas, assim como a utilização de produtos de origem animal sem qualidade comprovada. No tocante às análises de rotulagem, 55 produtos coletados apresentaram resultados insatisfatórios. A maioria das não conformidades detectadas nos rótulos analisados pelo LACEN/CE se refere 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.

Em relação às amostras de água, cinco apresentaram resultados insatisfatórios em relação à presença de *Escherichia coli*. Destaca-se que os laudos laboratoriais insatisfatórios foram encaminhados para a AGEFIS para a tomada de providências cabíveis.

Quadro 62 – 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	2º 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	100

Análise do indicador:

O serviço de tele denúncias – número 150 é disponibilizado para a população efetuar ligações gratuitas por aparelhos celulares. Para as demandas recebidas abre-se protocolo no Sistema Fiscalize, para que possam ser feitas as fiscalizações pela área competente da 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 segundo Quadrimestre foram maiores em relação ao Quadrimestre de 2022, constatando-se a necessidade de intensificar a publicização do serviço de tele denúncias e consequentemente a otimização do sistema fiscalize e o envolvimento da AGEFIS na sua capacidade de resposta célere (Tabela 9).

Tabela 9 - Atendimento do número de denúncias recebidas e atendidas

Ano das denúncias	Recebidas	Atendidas	Pendentes
2021	177	116	61
2022	187	116	71
Total	364	232	132

Fonte: CEVISA/2022

Quadro 63 – Indicador 5.17.5 – Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias ao Município realizadas

Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	2º 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	100

Análise do indicador:

Considerando a execução de no mínimo seis grupos de ações, dos sete considerados necessários, a Vigilância Sanitária do Município de Fortaleza alcançou a meta em todos os meses, alcançando 100% de meta cumprida.

Tabela 10 – Grupo de Ações de Vigilância Sanitária

Nº	Recebidas	2º Quadrimestre 2021	2º Quadrimestre 2022
1	I) Cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	193	148
2	II) Instauração de processo administrativo sanitário de Vigilância Sanitária (AGEFIS)	298	219
3	III) Inspeção em estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária (AGEFIS)	2.018	1.076
4	IV) Atividades educativas para população	14	10
5	V) Atividades educativas para o setor regulado	26	09
6	VI) Recebimento de denúncias	217	113
7	VII) Atendimento de denúncias (AGEFIS)	209	92

Fonte: CEVISA/ 2022.

No 2º Quadrimestre de 2021 devido às ações de enfrentamento à covid-19 e a utilização de ferramentas virtuais, um aumento das atividades de execução dos grupos de ação podem ser observadas, quando comparadas ao mesmo período de 2022.

O Sistema de Pactuações Interdeferativas – SISPACTO no seu Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (BRASIL, 2015), assim como o Painel de Indicadores Estratégicos de Vigilância

em Saúde do Ceará: manual instrutivo (CEARÁ, 2018), determinam quais ações são consideradas de Vigilância Sanitária:

- **CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA** 01.02.01.007- Processo de registro inicial do estabelecimento, por meio físico ou eletrônico, nos serviços locais de vigilância sanitária. Deve conter informações como nome, localização, CNPJ ou CPF e tipo de atividade.
- **INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA** 01.02.01.017-0 - Conjunto de procedimentos técnicos e administrativos, de competência da vigilância sanitária, que visa à verificação in loco do cumprimento da legislação sanitária ao longo de todas as atividades desenvolvidas pelos estabelecimentos submetidos ao regime de vigilância sanitária.
- **ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA A POPULAÇÃO** 01.02.01.022-6 - Promoção e realização de atividades de divulgação de temas e legislação relacionados à vigilância sanitária para a população por meio de eventos, palestras, reuniões, aulas, oficinas, peças teatrais, dentre outros.
- **ATIVIDADE EDUCATIVA PARA O SETOR REGULADO** 01.02.01.005-6 - Promover e realizar atividades de divulgação de temas e legislação relacionados à vigilância sanitária para o setor regulado, por meio de eventos, palestras, reuniões, aulas, oficinas, peças teatrais, entre outras atividades educativas.
- **RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS E RECLAMAÇÕES** 01.02.01.023-4 - Registro de denúncias e reclamações apresentadas ao serviço local de vigilância sanitária relativas ao desvio de qualidade de produtos e serviços.
- **ATENDIMENTO A DENÚNCIAS E RECLAMAÇÕES** 01.02.01.024-2 - Realização de investigação das denúncias e/ou reclamações apresentadas ao serviço local de vigilância sanitária relativas a desvio de qualidade de produtos e serviços.
- **INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO** 01.02.01.052-8 - Instauração de processo administrativo sanitário a partir da constatação de irregularidade identificada pelo serviço de vigilância sanitária local, que represente uma desobediência ou inobservância aos dispositivos legais e regulamentos.

Destaques do Quadrimestre

Início do processo de Auto-implantação de Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS (2º Ciclo).

A VISA lida com a necessidade de fortalecer suas ações nas três esferas de governo, visando a eliminar, diminuir e prevenir os riscos à saúde, proporcionando segurança sanitária aos produtos e serviços sujeitos à Visa e disponíveis à população. Para cumprir sua missão institucional, a Visa enfrenta constantes desafios no campo da gestão, especialmente porque a harmonização de processos e práticas de trabalho deve levar em conta a conformação sistêmica federativa. O tema “Gestão da Qualidade” assumiu notoriedade na Agenda Regulatória da Visa, em função da evolução dos modelos de gestão na administração pública brasileira, da implantação do SUS e do SNVS, além da necessária adequação dos processos de regulação sanitária, visando à convergência com práticas regulatórias internacionais.

A implantação iniciou com o Curso EAD preparatório com carga horária de 100 horas iniciado em 27/07/2022 e participação de técnicos da CEVISA e AGEFIS.

7.4 Sistemas de Informações e Análises em Saúde

A Célula dos Sistemas de Informação e Análise em Saúde - CEINFA pertence à COVIS e é responsável por produzir informações em saúde a partir do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM e do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC, 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.

A CEINFA possui três indicadores pactuados na Programação Anual de Saúde - PAS: o 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; o 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; e o percentual de registro de óbitos com causa básica mal definida.

Quadro 64 - 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

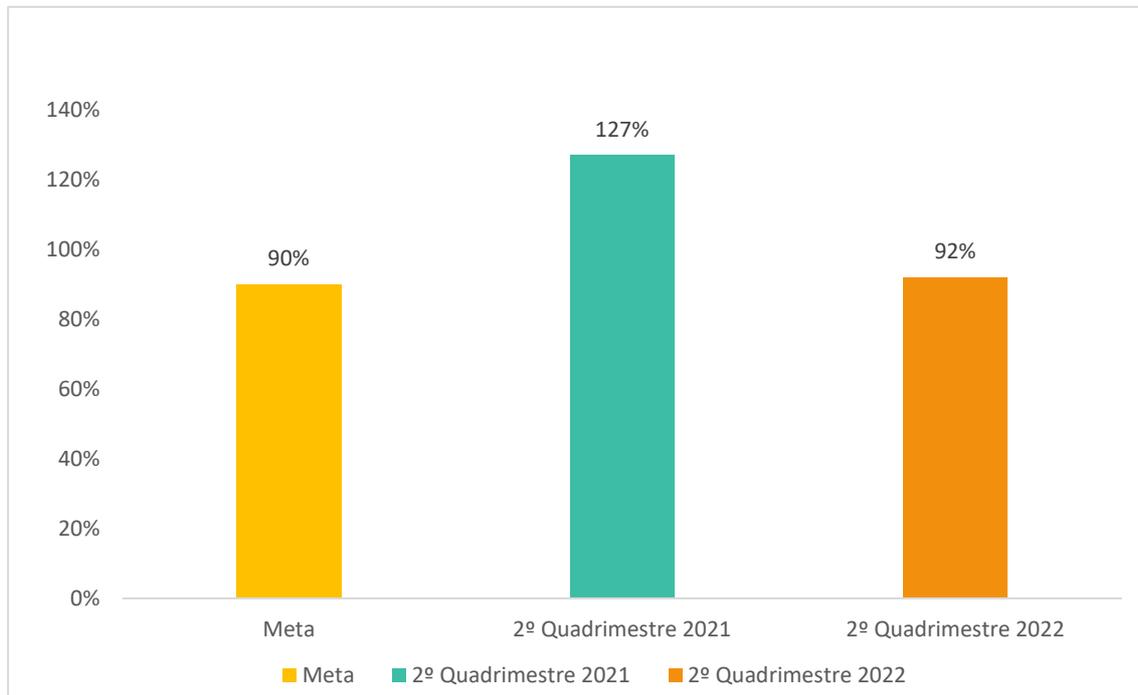
Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do Município de Fortaleza							
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida META	1º RDQA	2º RDQA	Meta 2022
5.2 - Aprimorar 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	92	90

Análise do indicador:

A alimentação oportuna das declarações de óbitos - DO no SIM é essencial para a formulação de políticas públicas e monitoramento de indicadores estratégicos, tais como o coeficiente de mortalidade infantil, fetal, materna e de mulheres em idade fértil, nas esferas federal, estadual e municipal.

No período de maio a agosto de 2022, foram digitadas 9.364 DO no SIM. O Gráfico 11 ilustra a comparação das proporções de registros de óbitos alimentados no SIM em até 60 dias do final do mês de ocorrência entre o segundo quadrimestre de 2021 e o atual.

Gráfico 11 - Proporção de registro de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado em Fortaleza, entre o segundo Quadrimestre de 2021 e o segundo Quadrimestre de 2022.



Fonte:SIM/CEINFA/COVIS/SMS Fortaleza. * Dados sujeitos a alterações, atualizados até 31/09/2022.

O monitoramento do SIM é relevante para a detecção de inconsistências e a realização das devidas correções, evitando que os dados trabalhados sejam mal interpretados, dificultando a análise da situação e o alcance das metas pré-estabelecidas. Entre maio e agosto, foram alteradas 2.901 DO no SIM. Realiza-se a digitalização das DO na Pinacoteca. No segundo Quadrimestre, foram digitalizadas 15.067 DO.

Quadro 65 – 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 META	1º RDQA	2º 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	2	5

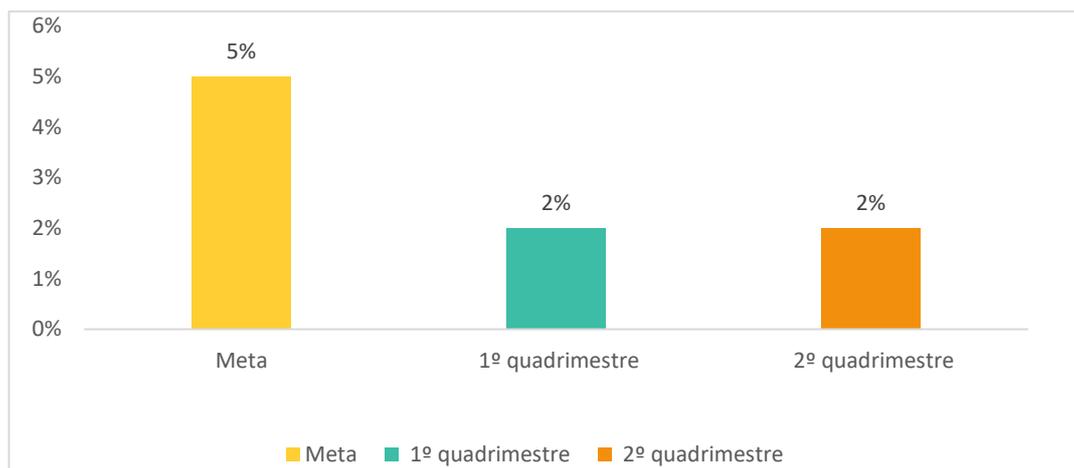
Análise do indicador:

A atribuição da causa do óbito é importante para uma vigilância adequada, reduzindo a quantidade de DO com causas indefinidas e mal definidas. O 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 e/ou do Serviço de Verificação do Óbito. O Município de Fortaleza alcançou percentual de apenas 2% de DO com causas básicas mal definidas.

A investigação e encerramento das DO selecionadas para análise no Comitê Municipal de Investigação de Óbito por covid-19 é realizado desde março de 2021. Foram avaliados e adequadamente encerrados 59 óbitos com suspeita de covid-19 entre maio a agosto de 2022. Desse total, 13 óbitos ocorreram no ano de 2021 e os demais 46, em 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 encontram-se em andamento.

O Gráfico 12 ilustra a proporções de registros de óbitos com causa básica mal definida no Município de Fortaleza, entre o segundo Quadrimestre de 2021 e o segundo Quadrimestre de 2022.

Gráfico 12 - Proporções de Registros de Óbitos com Causa Básica Mal Definida em Fortaleza



Fonte: SIM/CEINFA/COVIS/SMS Fortaleza. * Dados sujeitos a alterações, atualizados até 31/09/2022.

Quadro 66 - 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

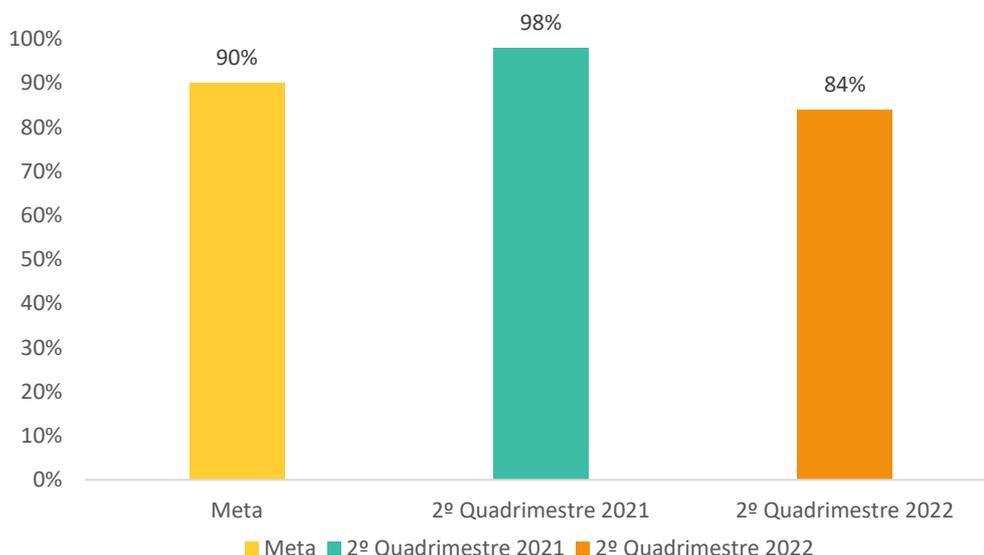
Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do Município de Fortaleza							
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida META	1º RDQA	2º RDQA	Meta 2022
5.2 - Aprimorar 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	84	90

Análise do indicador:

A alimentação oportuna das declarações de nascimento - DN no SINASC é essencial para a formulação de políticas públicas e monitoramento de indicadores estratégicos, tais como o número de consultas de pré-natal e o percentual de cesáreas desnecessárias, nas esferas federal, estadual e municipal.

Foram digitadas no SINASC, no período de maio a agosto: 13.258 DN. O Gráfico 13 ilustra a comparação das proporções de registros de nascimentos alimentados no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência entre o segundo Quadrimestre de 2021 e o atual.

Gráfico 13 - Proporção de registro de óbitos alimentados no SINASC em relação ao estimado em Fortaleza, entre o segundo quadrimestre de 2021 e o segundo quadrimestre de 2022



Fonte: SINASC/CEINFA/COVIS/SMS Fortaleza. * Dados sujeitos a alterações, atualizados até 31/09/2022.

Com relação à captação de nascidos vivos no SINASC, os números do 1º Quadrimestre foram totalmente alimentados e, por esse motivo, o valor do indicador subiu para 89%, atingindo a meta. Já para os números do 2º Quadrimestre, ainda existem registros de julho e agosto 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.

O monitoramento desse sistema também é de grande relevância para a detecção de inconsistências e a realização das devidas correções, evitando que os dados sejam mal interpretados, dificultando a análise da situação e o alcance das metas pré-estabelecidas. Entre maio e agosto, foram alteradas 559 DN no SINASC.

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 UAPS 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.

Outro trabalho realizado é a digitalização das DN na Pinacoteca. Essa digitalização permite a

conferência em relação à correta digitação no SINASC, acelera eventuais necessidade de busca e permite sua informatização. No segundo Quadrimestre foram digitalizadas 29.468 DN.

Destaques no quadrimestre

No segundo Quadrimestre de 2022, a CEINFA realizou capacitações sobre: i) o correto preenchimento das DO para estudantes (internos) de Medicina do último período da UFC; ii) o correto preenchimento das DO no contexto da covid-19 para diretores de UPAS e hospitais municipais; iii) os sistemas de informações SIM, SINASC e SINAN para técnicos do Hospital César Cals e Waldemar de Alcântara; iv) a Portaria 524/2022 para enfermeiros e auxiliares de enfermagem do Hospital Nossa Senhora da Conceição e das atribuições da CEINFA para alunos de Fisioterapia da UFC e gestores da UAPS; v) as ações e atribuições da CEINFA para quatro residentes de Medicina Veterinária.

A CEINFA também recebeu capacitação da Escola de Saúde Pública do Ceará através do Curso Básico de Vigilância das Violências e Acidentes, com carga horária de 60h contemplando oito técnicos.

Em relação ao alinhamento para melhoria do banco de dados do SIM, realizou-se reuniões nesse período com: i) o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Instituto José Frota sobre as investigações de óbitos por causas externas com causa básica indefinidas, favorecendo o aprimoramento do banco de dados do SIM; ii) o Grupo de Trabalho de Causas Externas da Secretaria Estadual da Saúde do Ceará – SESA, a fim de conhecer a rotina de trabalho da célula; iii) a Perícia Forense do Ceará - PEFOCE, na perspectiva de melhorias da qualificação do banco de dados de óbitos.

No cenário das arboviroses, destaca-se as apresentações realizadas no Comitê Intersetorial das Arboviroses sobre os atendimentos para esses agravos nas UPAS e UAPS de Fortaleza; a participação na organização do III Seminário de Atualização das Arboviroses do Nordeste; e os mutirões realizados aos finais de semana, em apoio às digitações das notificações de Coordenadorias Regionais de Saúde.

Ressalta-se a elaboração da Portaria 524/2022, que orienta os profissionais de saúde sobre o novo *layout* da DN, especialmente em relação ao adequado preenchimento do formulário e a obrigatoriedade do preenchimento do nome da (o) parturiente e define o fluxo em casos de registro tardio.

Outra ação significativa do segundo Quadrimestre de 20202, trata-se da comparação referente aos óbitos registrados em cartório e os óbitos alimentados no SIM. Essa comparação permite captar com precisão os registros de óbitos, melhorando o indicador do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS.

7.5 Saúde do Trabalhador

Enquanto Célula de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST, o setor realiza 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 para aprimorar a qualidade de vida das pessoas no ambiente laboral, bem como fornecer dados epidemiológicos acerca das condições de saúde e possíveis agravos relacionados ao trabalho.

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 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 visa 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.

Segundo 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 à Saúde; 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 2º quadrimestre de 2022 dentro das metas e objetivos propostos. Elencou-se uma diretriz norteadora, pela qual foram delineados metas e objetivos específicos com seus respectivos indicadores, abaixo descritos.

7.5.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 67 – 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	2º 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	578	240

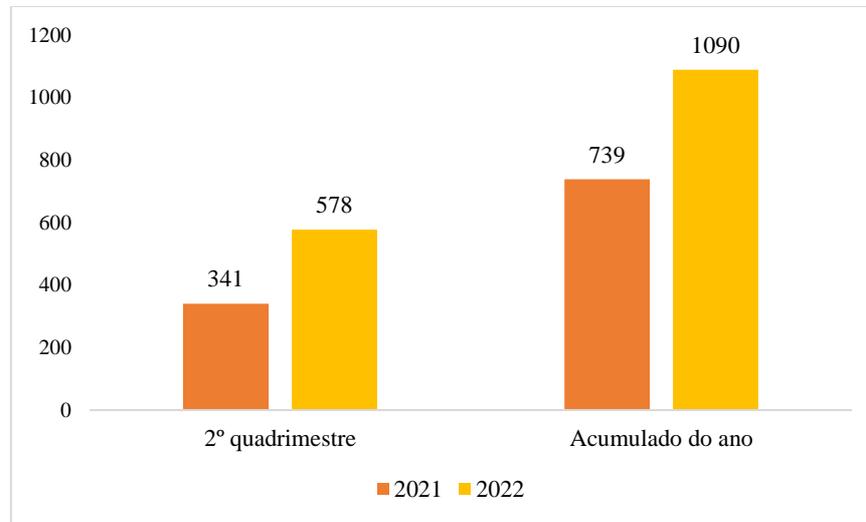
Análise do indicador:

Com intuito de registrar as consultas especializadas em Saúde do Trabalhador solicitou-se o cadastramento dos profissionais no sistema de prontuário eletrônico do paciente (FastMedic) na CEREST, pontuando-se também a inserção do campo ocupação. Durante esse Quadrimestre o FastMedic foi instalado na CEREST e os profissionais foram treinados.

Foram realizados atendimentos de enfermagem e psicologia para trabalhadores adoecidos ou acidentados pelo trabalho para fechamento de nexos causais, além de atendimentos para atualização de situação vacinal, realização de testes rápidos (covid-19 e rastreio de IST), avaliação e orientações ergonômicas e psicossociais.

Como resultado destas ações, no 2º Quadrimestre de 2022 foram realizadas: 578 consultas especializadas em Saúde do Trabalhador (Gráfico 14).

Gráfico 14 - Nº de consultas especializadas em Saúde do Trabalhador



Fonte: Relatórios internos CEREST Fortaleza - setembro/2022.

Quadro 68 – 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	2º 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	45	30

Análise do indicador:

Para o alcance desta meta, solicitou-se subsídios à SMS, através da COEPP para a realização do curso "Saúde do Trabalhador: uma abordagem dialogada com trabalhadores (as) da Atenção Primária", visto que a Saúde do Trabalhador deve incluir a RAS, e a relação saúde-trabalho ser incorporada integralmente no atendimento aos pacientes da Rede SUS, no entanto o referido curso ainda não se consolidou na prática.

Ademais, deu-se continuidade a implantação de suporte técnico desta Célula em algumas

unidades de saúde, sejam elas públicas ou privadas, a depender da necessidade percebida pela equipe técnica da unidade e pela CEREST. No 1º Quadrimestre, cerca de 40% da meta pactuada para o ano de 2022 já foi alcançada. No 2º Quadrimestre, a CEREST deu suporte a 45 unidades, ultrapassando a meta prevista para o ano vigente. Mesmo com a meta de 2022 alcançada, durante o Quadrimestre seguinte será implantado suporte em outros equipamentos de saúde.

Quadro 69 - Equipamentos da Rede Pública e Privada de Saúde com suporte técnico do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

Unidade		Ação
UAPS	Abner Cavalcante, Acrísio Eufrazino, Argeu Herbster, César Cals de Oliveira Filho, Eliezer Studart, Francisco Monteiro, Fernando Facanha, Guarany Montalverne, George Benevides, Graciliao Muniz, Jangurussu, João Barbosa, João Elísio, Marcus Aurélio, Osmar Viana, Parque São José, Pedro Sampaio, Recamonde Campelo e Regis Jucá	Monitoramento das DART e treinamento das fichas do SINAN.
UPA	Autran Nunes, Messejana, Conjunto Ceará, Canindezinho, José Walter, Praia do Futuro, Cristo Redentor, Itaperi e Jangurussu	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	Frotinha Antônio Bezerra, Parangaba e Messejana, Gonzaguinha da Barra do Ceará e do José Walter, Hospital da Criança e Nossa Senhora da Conceição	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.
POLICLÍNICAS	Lusmar Veras, Luís Carlos Fontenele, José Eloy da Costa Filho e João Pompeu Lopes Randal	Treinamento das fichas de notificação das DART do SINAN e estudos de caso
CORES	I, II, IV, V, VI	Monitoramento das DART e treinamento das fichas do SINAN.

Fonte: Relatórios internos CEREST Fortaleza - Setembro/2022.

Quadro 70 – 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	2º 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	99,2	95

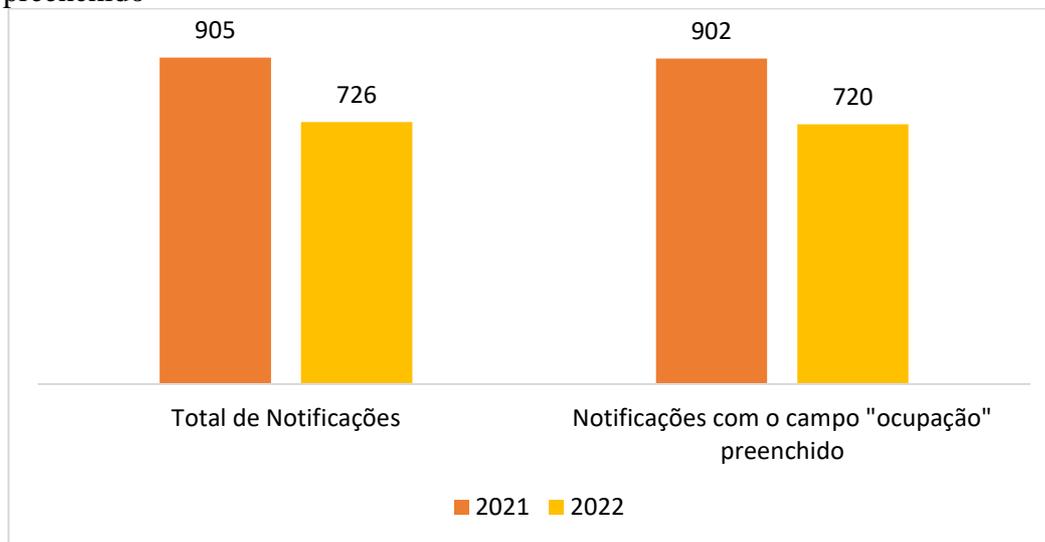
Análise do indicador:

Este é um indicador preconizado pelo Ministério da Saúde que os municípios brasileiros devem apresentar o preenchimento adequado do campo ocupação em no mínimo 95% das fichas de investigação/notificação dos seguintes agravos: acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição ao material biológico e intoxicação exógena relacionada ao trabalho.

O total de notificações no 2º Quadrimestre de 2022 apresenta os seguintes dados: 726 notificações, sendo 720 com o campo ocupação preenchido de forma adequada. As notificações estão distribuídas em: 234 notificações de acidente com material biológico; 484 de acidente de trabalho e 08 (oito) de intoxicação exógena relacionada ao trabalho. Desse total, 04 (quatro) notificações de acidente de trabalho e 02 (duas) de intoxicação exógena relacionada ao trabalho encontram-se com o campo referente à ocupação não preenchidos ou preenchidos inadequadamente. Cabe ressaltar que as unidades notificadoras já foram orientadas para a correção e/ou preenchimento do devido campo, e com isso, o resultado desse indicador será passível de mudanças.

Como resultado obteve-se no 2º Quadrimestre de 2022, 99,2% de preenchimento satisfatório do campo ocupação, conforme Gráfico 15.

Gráfico 15 - Nº total de notificações e nº de notificações com o campo ocupação preenchido



Fonte: SINAN Net - setembro/2022.

Quadro 71 – Indicador 5.19.3 - Percentual de inspeções em ambientes de trabalho e/ou investigações relacionadas à Saúde do Trabalhador realizadas

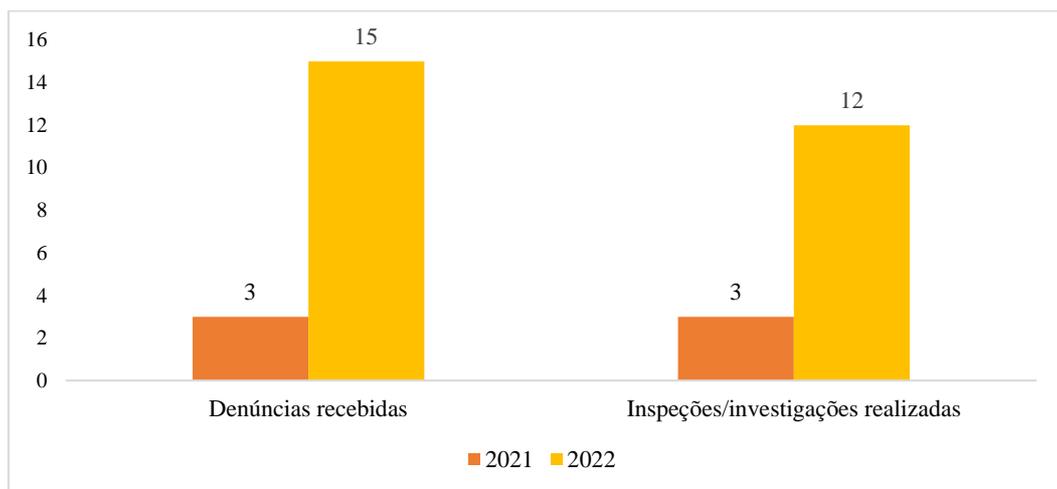
Diretriz 5 - Fortalecimento da vigilância em saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do Município de Fortaleza							
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	2º RDQA	Meta 2022
5.19 - Implantar e implementar 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	80

Análise do indicador:

Neste Quadrimestre a parceria com o MPT foi mantida, e foi recebida, pela CEREST, 10 rumores de agravos relacionados ao trabalho advindas da Cevit, Cerest Estadual e MPT que, após triagem geraram seis inspeções nos seguintes locais: MetroFOR, Rodrigo AutoCenter, Reserva Arvoredo, Hipermarket, Box do CCZ Messejana e ISGH e uma investigação de acidente de trabalho *in loco* (salão de beleza Rituelle).

Ademais, foram realizadas investigações com atualização dos dados de 5 (cinco) óbitos relacionados ao trabalho no SIM. Durante os meses que compõem este Quadrimestre, foram demandadas 15 inspeções/investigações, das quais 12 delas foram atendidas, perfazendo um total de 80% da demanda recebida (Gráfico 16).

Gráfico 16 - Nº de denúncias recebidas e nº de inspeções realizadas



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

Quadro 72 – 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	2º 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	0	8

Análise do indicador:

Neste Quadrimestre não foram realizadas ações para o alcance desta meta. As ações estão previstas para o 3º Quadrimestre de 2022.

Contudo, no 1º Quadrimestre de 2022 a CEREST realizou palestras sobre: Saúde Mental para os trabalhadores da AGEFIS e do Projeto Meu Carrinho Empreendedor da Secretaria do Desenvolvimento Econômico – SDE; sobre a 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.

Foram realizadas, também, ações de prevenção dos acidentes e doenças do trabalho, tais como: palestras sobre prevenção de acidentes de trabalho em canteiros de obras de engenharia civil; treinamento em unidades de saúde públicas e privadas para reconhecer, investigar, diagnosticar e notificar as doenças e agravos relacionadas ao trabalho; e, participação 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-CE, CEREST Estadual, INSS.

Quadro 73 – 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	2º 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	2	4

Análise do indicador:

Neste Quadrimestre foram realizados dois Circuitos Saúde para as seguintes categorias: pescadores e marisqueiras (Colônia de pescadores Z8) e taxistas (SINDTAXI). Na ocasião, ofertou-se serviços de atualização do calendário vacinal; avaliação das condições de saúde do trabalhador com a verificação de pressão arterial e glicemia e as respectivas orientações de acordo com os achados; plantão psicológico; atendimento odontológico; orientações ergonômicas e psicossociais; atendimento fisioterápico e realização de testes rápidos para hepatite B e sífilis.

Para realização dos eventos, contou-se com a parceria do Centro de Ensino Grau Técnico, Coordenadoria Regional de Saúde II e da Coordenadoria de Atenção Primária e Psicossocial – CORAPP.

Quadro 74 – 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	2º 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	49	65

Análise do indicador:

Para o ano de 2022 foram pactuadas 65 ações de Educação Permanente. No 2º Quadrimestre foram realizadas 49 ações de Educação Permanente em Vigilância em Saúde do Trabalhador, descritas no quadro a seguir:

Quadro 75 – Locais e ações de Educação Permanente em Vigilância em Saúde do Trabalhador

LOCAL	Tema		
CORES	I	Monitoramento das DART's e Fichas de investigação/notificação do SINAN	
	II	Monitoramento das DART's e Fichas de investigação/notificação do SINAN	
	III	Monitoramento das DART's e Fichas de investigação/notificação do SINAN	
	IV	Monitoramento das DART's e Fichas de investigação/notificação do SINAN	
	V	Monitoramento das DART's e Fichas de investigação/notificação do SINAN	
	VI	Monitoramento das DART's e Fichas de investigação/notificação do SINAN	
	Gestores das UAPS da CORES V	Saúde do trabalhador	
Hospitais	HDMZAN	Saúde do Trabalhador Acidente de Trabalho, e acidente de Trabalho com exposição a material biológico Intoxicação exógena, dermatose ocupacional e transtorno mental relacionado ao trabalho	
	Gonzaguinha José Walter	Saúde do Trabalhador, Acidente de Trabalho, e acidente de Trabalho com exposição a material biológico. Intoxicação exógena, dermatose ocupacional e transtorno mental relacionado ao trabalho	
	Frotinha Antônio Bezerra	Doenças e agravos relacionados ao trabalho Discussão de casos clínicos com atividades práticas de preenchimento das fichas de investigação/notificação das DART.	
	Atenção primária	NASF	Acidente de Trabalho, acidente de Trabalho com exposição a material biológico e transtorno mental relacionado ao trabalho Acidente de Trabalho, acidente de Trabalho com exposição a material biológico e lesões por esforço repetitivo
			Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora Doenças e agravos relacionados ao trabalho
		UAPS Abner Cavalcante, Acrísio	

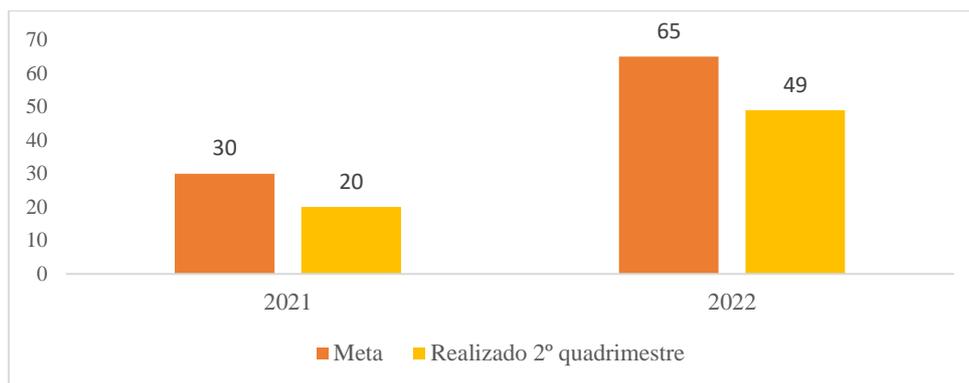
	Eufrazino, Argeu Herbster, César Cals de Oliveira Filho, Eliezer Studart, Francisco Monteiro, Fernando Facanha, Guarany Montalverne, George Benevides, Graciliao Muniz, Jangurussu, João Barbosa, João Elísio, Marcus Aurélio, Osmar Viana, Parque São José, Pedro Sampaio, Recamonde Campelo e Regis Jucá	Discussão de casos clínicos com atividades práticas de preenchimento das fichas de investigação/notificação das DART.
	UAPS Zenirton Pereira	Acolhimento de demandas, relaxamento, entrosamento e orientações ergonômicas
	UAPS Zenirton Pereira	Stress e qualidade do sono
	UAPS Zenirton Pereira	Discussão sobre conceitos de identidade
	UAPS Maria Aparecida	Acolhimento de demandas, relaxamento, entrosamento e orientações ergonômicas
	UAPS Maria Aparecida	Stress e qualidade do sono
	UAPS Maria Aparecida	Discussão sobre conceitos de identidade
	UAPS da CORES I	Saúde Mental para Agentes Comunitários de Saúde
UPAS	MESSEJANA E EDSON QUEIROZ	Investigação/notificação das DART's no SINAN
	AUTRAN NUNES E CONJUNTO CEARA	Investigação/notificação das DART's no SINAN
	CANINDEZINHO E BOM JARDIM	Investigação/notificação das DART's no SINAN
	JOSE WALTER E PRAIA DO FUTURO	Investigação/notificação das DART's no SINAN
	CRISTO REDENTOR E ITAPERI	Investigação/notificação das DART's no SINAN
	JANGURUSSU e VILA VELHA	Investigação/notificação das DART's no SINAN
Policlínicas	LUSMAR VERAS	Investigação/notificação das DART's no SINAN
	ELOY DA COSTA FILHO	Investigação/notificação das DART's no SINAN
	JOÃO POMPEU LOPES RANDAL	Investigação/notificação das DART's no SINAN
	LUÍS CARLOS FONTENELE	Investigação/notificação das DART's no SINAN
SMS/CORAPP	CORES VI, SMS e Uaps Edmar Fujta	Gestão do Stress
Cursos técnicos e de graduação	PSICOLOGIA UFC	Saúde do Trabalhador e as DART's
	FISIOTERAPIA UFC	Saúde do Trabalhador e as DART's
	ENFERMAGEM Grau Técnico	Saúde do Trabalhador e as DART's
CEO	Floresta	Saúde do Trabalhador e as DART's
Circuito Saúde	Colônia de pescadores Z8	Promoção à saúde e prevenção dos riscos ocupacionais

	SINDTAXI	Promoção à saúde e prevenção dos riscos ocupacionais
COVIS	CEVAM	Acolhimento de demandas, relaxamento, entrosamento e orientações psicossociais – GRUPO 1
		Saúde Mental e Síndrome de Burnout – GRUPO 1
		Acolhimento de demandas, relaxamento, entrosamento e orientações psicossociais – GRUPO 2
		Saúde Mental e Síndrome de Burnout – GRUPO 2
	Construtora Mendonça Aguiar	Orientações sobre os riscos quanto a manipulação de material perfuro cortante e seu descarte correto para profissionais do box de zoonoses
		Orientações sobre a promoção e prevenção de riscos ocupacionais

Fonte: COVIS/CEREST

Com o total de ações realizadas nos primeiros dois Quadrimestres do ano, a meta anual foi ultrapassada em 27,7%. O Gráfico 17 mostra o comparativo deste Quadrimestre com o mesmo período de 2021.

Gráfico 17 - 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) - setembro/2022.

Destaques do Quadrimestre

Realização de dois Circuitos Saúde para três categorias profissionais, sendo considerada uma ação intersetorial.

Realização de 49 ações de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador para trabalhadores de diversas categorias. Nos primeiros dois Quadrimestres do ano, a meta anual foi ultrapassada em 27,7%.

7.6 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, abrangendo 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. Para os fatores de riscos 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 para consumo humano. Por outro lado, as atividades sobre os fatores de riscos não biológicos estão vinculadas aos contaminantes ambientais na água, no ar e no solo, assim como desastres naturais e acidentes com produtos perigosos.

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, contribuindo 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 as ações mais adequadas à situação em um 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).

7.6.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 76 - 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 META	1º RDQA	2º 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	82,39	95

Análise do indicador:

São realizadas coletas diárias de amostras de água para consumo humano no sistema de distribuição, 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). As coletas das SAA são obtidas da torneira, antes da reservação, em locais de alta circulação de pessoas, sejam em empresas privadas ou públicas do Município de Fortaleza. Ademais, são aferidos os níveis de cloro em pontos estratégicos do SAA.

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 a alimentação de dois sistemas integrados: o Gerenciador de Ambiente Laboratorial do Ceará (GAL-CE), no qual constam

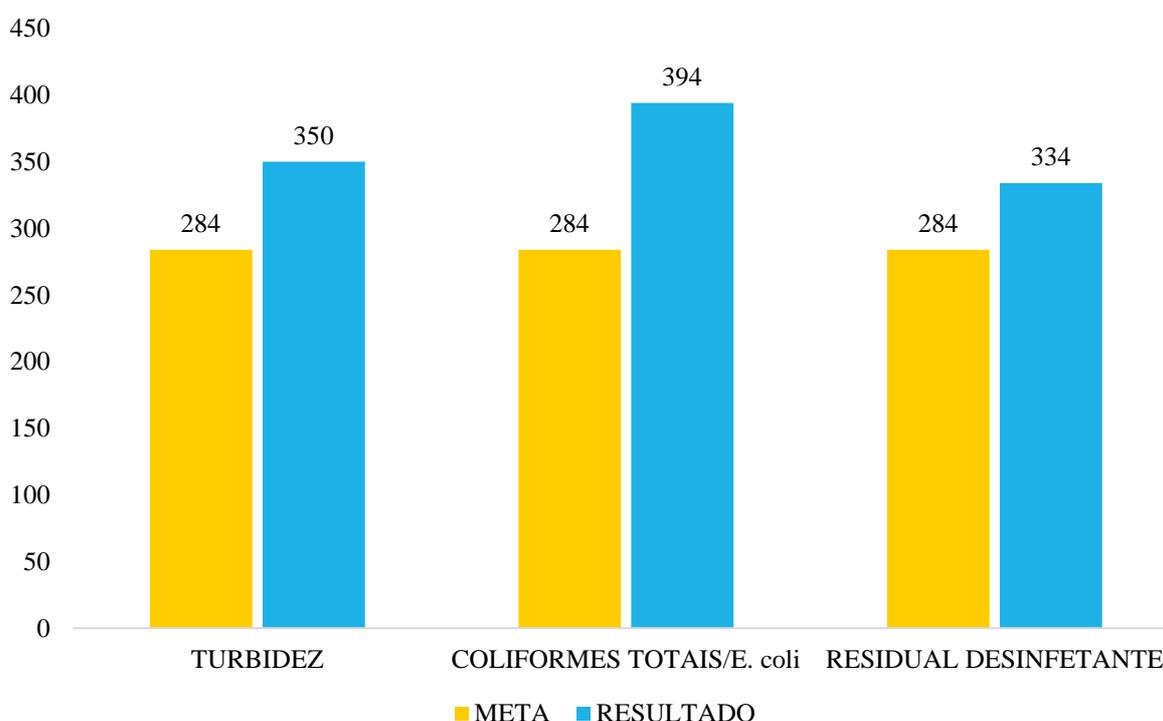
os dados de cada coleta e os resultados de cada amostra; e o Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA) que consta as informações de forma compilada, gerando relatórios e um quadro geral para monitoramento dos parâmetros avaliados.

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

Neste 2º Quadrimestre foi aprimorado o monitoramento das amostras com laudos insatisfatórios por contaminação de *Escherichia coli*. Realizou-se lista compilada com os chafarizes cadastrados e sua situação atual. Sobre o acompanhamento quantitativo das amostras coletadas, foram preenchidas planilhas de acompanhamento manual para facilitar um maior controle da eficiência das análises realizadas pelo laboratório LACEN e dos dados presentes no SISAGUA.

A meta anteriormente pactuada era de 80%, correspondendo a um quantitativo mensal de 89 amostras, totalizando 356 amostras por Quadrimestre. Foram englobadas 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 (80%) amostras no segundo Quadrimestre de 2021 (Gráfico 18).

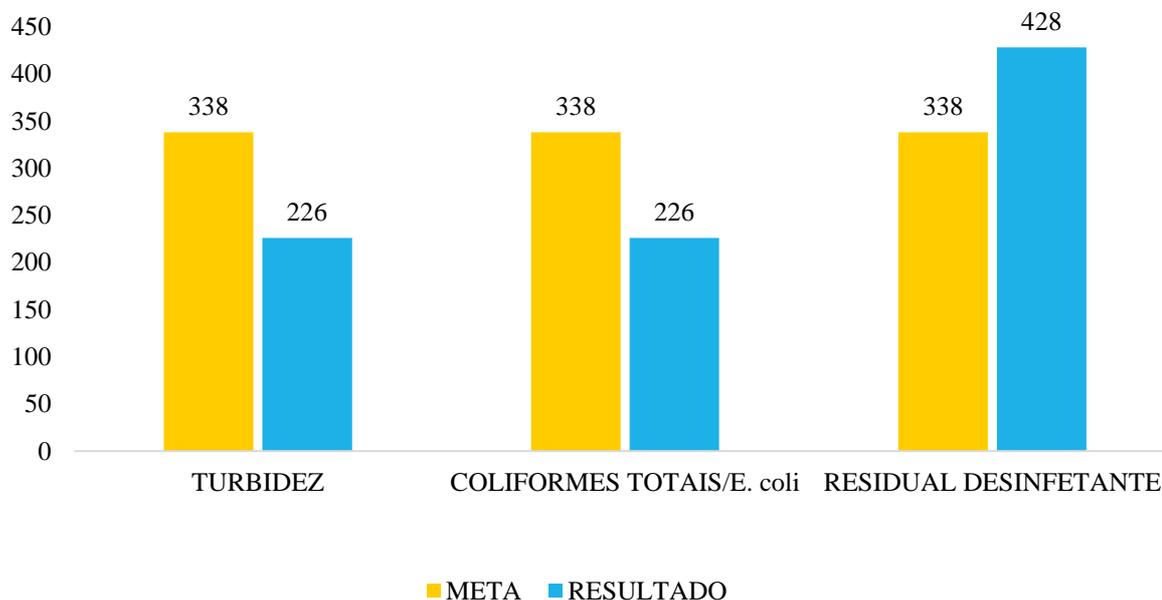
Gráfico 18 – Comparativo entre metas e resultados obtidos no segundo quadrimestre de 2021



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

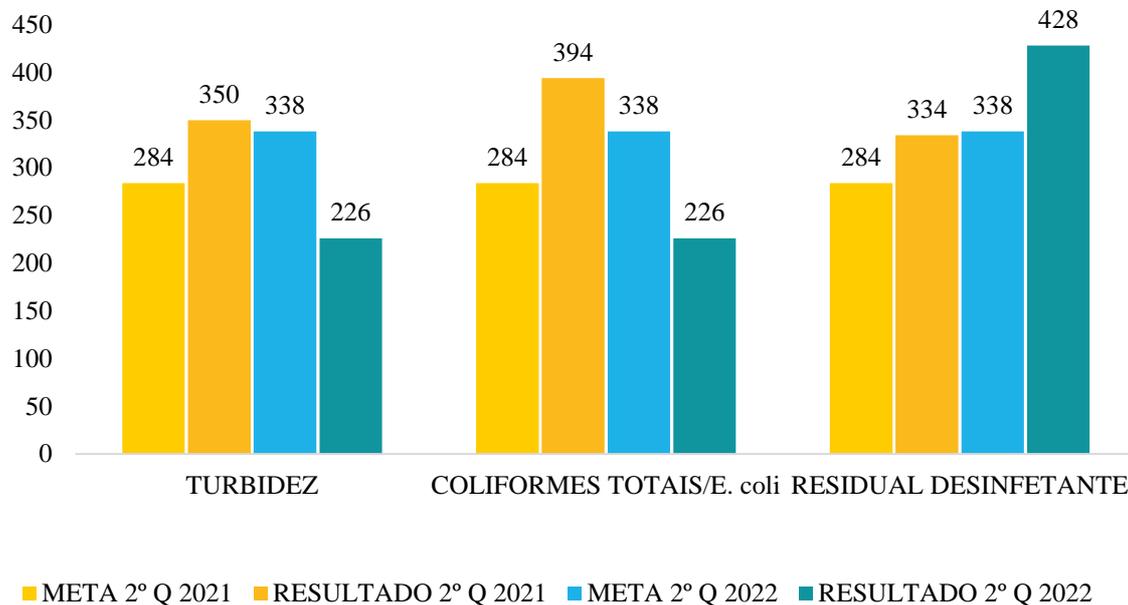
Em busca de melhoria no Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VigiÁgua), pactuou-se uma meta de 95% neste Quadrênio, totalizando 338 amostras como meta a ser alcançada. O resultado geral do 2º Quadrimestre foi de 82,4%, levando em consideração o percentual médio dos três parâmetros observados. Para os três parâmetros de potabilidade, os valores foram: 63,48% (226/338) para turbidez; 63,48% (226/338) para coliformes totais / *E. coli* e 120,22% (428/338) para cloro residual livre (Gráfico 19). Comparado ao ano anterior, os resultados desse segundo Quadrimestre foram inferiores à meta e aos valores atingidos, exceto a quantidade residual desinfetante (Gráfico 20). Vale ressaltar que os dados apontados são obtidos através do SISAGUA. No entanto, muitas amostras até o final deste Quadrimestre ainda estão pendentes de validação por não terem sido enviados pelo LACEN e, portanto, não são necessariamente os dados consistentes com a realidade das análises realizadas.

Gráfico 19 – Comparativo entre metas e resultados obtidos no segundo quadrimestre de 2022



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

Gráfico 20 – Comparativo de resultados obtidos no segundo quadrimestre de 2021 e 2022



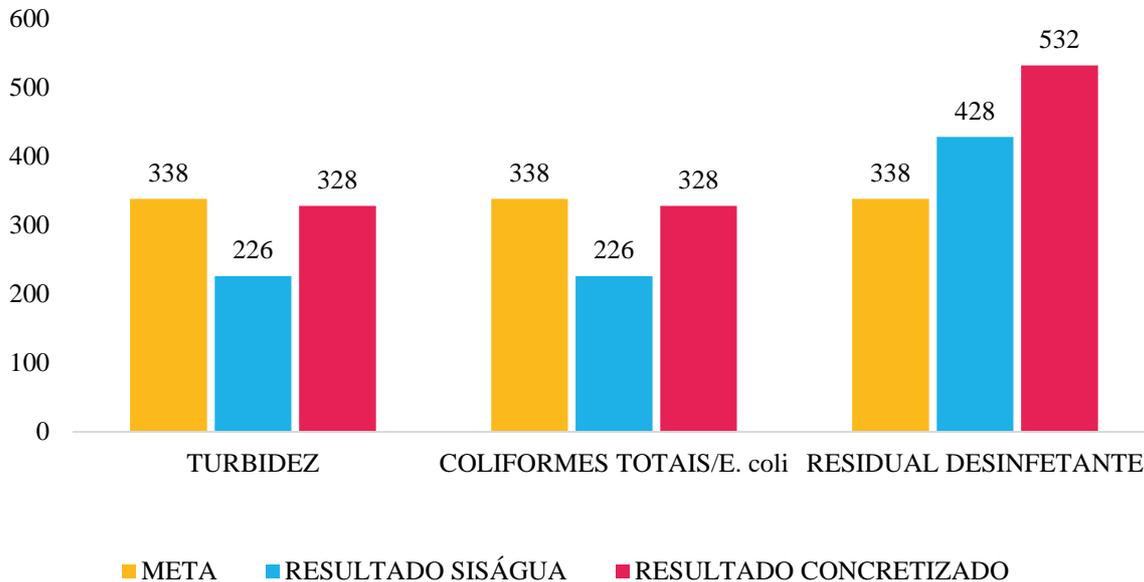
Fonte: PMF/SMS/COVIS/CEVAM (2022).

Não foi possível atingir a meta deste Quadrimestre em virtude das dificuldades técnicas e nos sistemas que ocorreram por parte do LACEN, dos sistemas GAL e SISAGUA, afetando a migração de resultados entre os sistemas e a geração de laudos. Em virtude desta não migração dos resultados obtidos pelo LACEN para o SISAGUA, os resultados obtidos pelo setor de Vigiagua da CEVAM são divergentes dos valores encontrados no sistema SISAGUA.

Além disso, na última semana do mês de agosto, o LACEN passou por auditoria acarretando no impedimento de coletas para análise. Sendo assim, das 89 amostras programadas para serem coletadas, apenas 58 foram coletadas para análise, restando 31 coletas para análise laboratorial.

Das 338 amostras como meta de coleta do Quadrimestre, foram realizadas 328 para processamento laboratorial. O resultado de amostras coletadas para análise geral do 2º Quadrimestre foi de 111,13%, levando em consideração o percentual médio dos 3 parâmetros observados. Para os três parâmetros de potabilidade, os valores foram: 92,13% (328/338) para turbidez; 92,13% (328/338) para coliformes totais / *E. coli* e 149,15% (532/338) para cloro residual livre (Gráfico 21).

Gráfico 21 - Comparativo entre os resultados obtidos pelo SISÁGUA e resultados concretizados pela CEVAM no segundo quadrimestre de 2022



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

Quadro 77 - 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	2º 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	1	4

Análise do indicador:

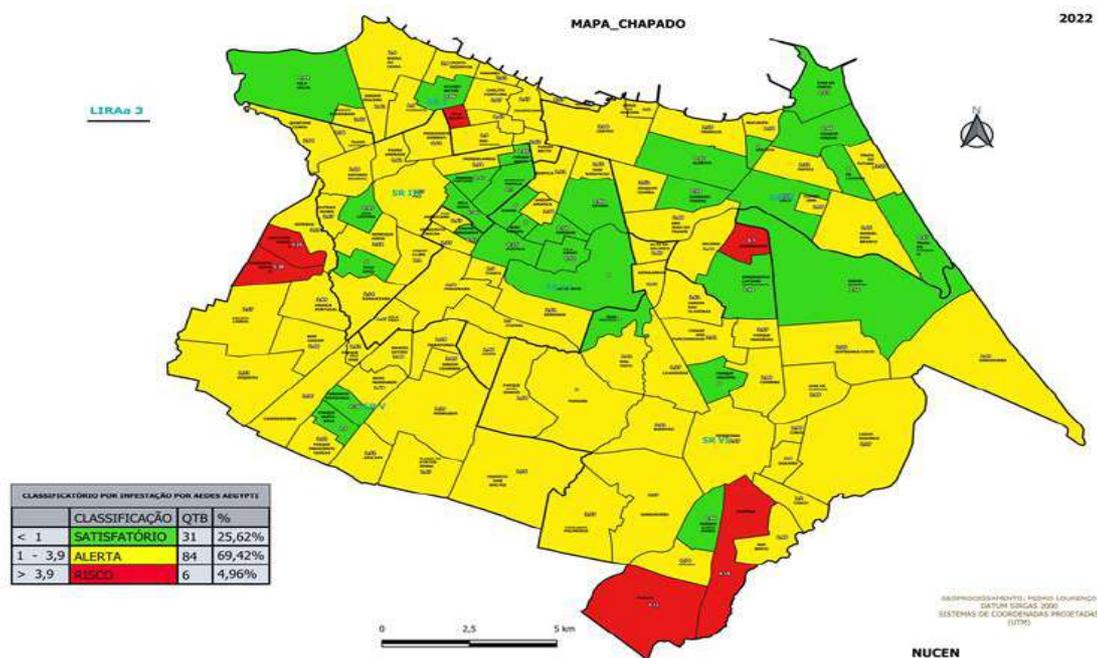
O Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA) é uma pesquisa entomológica que evidencia informações relativas ao vetor, tais como: distribuição geográfica, índice de infestação predial e predominância dos criadouros que subsidiarão o desenvolvimento de ações estratégicas intersetoriais como: coleta de lixo, abastecimento, ações de Educação em Saúde e mobilização. Salienta-se que o Ministério da Saúde recomenda quatro Levantamentos por ano (janeiro - 1º, abril - 2º, junho - 3º e outubro - 4º) por meio da metodologia LIRAA. É realizado em 20% dos imóveis, com duração de

uma semana, por meio dos Agentes de Combate a Endemias (ACEs) que coletam amostras de larvas e pupas, as quais são levadas ao laboratório para diferenciação entre *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. Ademais, realiza-se a identificação qualitativa e quantitativa de depósitos com predominância de presença de larvas e /ou pupas.

No 2º Quadrimestre de 2022 realizou-se o LIRAA - 3º, no período de 27 de junho a 01 de julho de 2022, inspecionando-se 121 bairros, 5.731 quarteirões e 49.570 imóveis. Destes, 942 apresentaram focos (depósitos com a presença de larvas e/ou pupas do mosquito *Aedes aegypti*), correspondendo a uma infestação de 1,96% dos imóveis pesquisados (Figura 2).

No segundo Quadrimestre de 2021 o LIRAA - 3º não foi realizado devido à orientação do Ministério da Saúde face à pandemia por covid-19 e a restrição de adentrar aos imóveis em conformidade à Nota Informativa Nº 9/2020/CGARB/DEIDT/SVS/MS de 31 de março de 2020.

Figura 2 - Mapa com a classificação de risco para infestação do mosquito *Aedes aegypti* no LIRAA - 3º 2022.



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

O LIRAA apresentou infestação predial de 1,96%, caracterizando um cenário de alerta (índice com variação de 1% a 4%) e permitiu identificar as áreas do Município de Fortaleza com maior ocorrência de focos do mosquito e os criadouros predominantes. Os bairros de maior risco foram: Vila

Ellery, Conjunto Ceará I, Conjunto Ceará II, Jardim das Oliveiras, Guararapes, Paupina e Pedras. Essas informações possibilitaram intervenções oportunas de intensificação das ações nos locais com maior presença do mosquito *Aedes aegypti*, transmissor das arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika).

Quadro 78 - 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 META	1º RDQA	2º 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	100

Análise do indicador:

No 2º Quadrimestre de 2022, atingiu-se 100% das inspeções quinzenais programadas para 1.739 imóveis considerados como Ponto Estratégico (PE), tais como: borracharias, canteiros de obras, sucatas, oficinas, floriculturas, cemitérios e pontos de reciclagem. As principais ações realizadas foram: i) identificação de larvas e pupas; ii) eliminação mecânica e química de focos; iii) orientações aos proprietários sobre as medidas de controle e prevenção para o desenvolvimento do mosquito no local.

As visitas aos PE são rotineiras e sistemáticas, portanto as ações se repetem favoravelmente entre um ano e outro. No entanto, a programação e número estimado de visitas quinzenais podem variar, como ocorreu entre 2021 e 2022. No ano de 2021 finalizou-se o segundo Quadrimestre com 1.713 PE, enquanto que neste ano finalizou-se com 1.739 imóveis.

A meta geral de inspeção de 100% dos PE foi cumprida integralmente, entretanto devido à variabilidade esperada em relação ao número de locais, alcançou-se 13.206 inspeções em 2021 e 12.511 no ano de 2022.

Quadro 79 - 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 META	1º RDQA	2º 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	4	12

Análise do indicador:

As reuniões ordinárias intersetoriais são realizadas mensalmente para avaliar as ações de vigilância e enfrentamento às arboviroses, propor novas estratégias de controle e prevenção e apresentar os trabalhos realizados pela Vigilância em Saúde/Vigilância Ambiental. No segundo Quadrimestre foram realizadas 04 (quatro) reuniões, entre maio e agosto de 2022, com pelo menos um representante de cada órgão/entidade: Gabinete do Prefeito; Secretaria Municipal de Governo; Secretaria Municipal da Saúde; Coordenadoria de Comunicação do Gabinete do Prefeito; Coordenadoria das Regionais - Secretaria Regional I; Secretaria Regional II; Secretaria Regional III; Secretaria Regional IV; Secretaria Regional V; Secretaria Regional VI; Secretaria Regional do Centro; Secretaria Municipal de Infraestrutura; Secretaria Municipal de Urbanismo e Meio Ambiente; Secretaria Municipal de Conservação e Serviços Públicos; Agência de Fiscalização de Fortaleza; Autarquia Municipal de Trânsito e Cidadania; Empresa de Transporte Urbano de Fortaleza; Autarquia de Regulação, Fiscalização e Controle de Serviços Públicos de Saneamento Ambiental; Autarquia de Urbanismo e Paisagismo de Fortaleza; Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social; Secretaria Municipal de Educação; Procuradoria Geral do Município e Câmara Municipal de Fortaleza.

As reuniões dos Comitês realizadas no segundo Quadrimestre foram fundamentais para discussão e análise das ações de controle no Município, além de auxiliar na implementação de novas estratégias visando o combate de possíveis epidemias. As pautas principais foram focadas nas seguintes temáticas: Chikungunya: avanços de casos, notificações, intervenções e resultados; Dengue e Zika: avaliações em cenários pós pandêmicos; Resultados do LIRAA e os cenários desafiadores.

O mapeamento da dispersão e nível de infestação do Aedes, gráficos relativos aos indicadores de infestação e fatores ambientais que contribuem para o aumento do número de criadouros do vetor,

bem como a vigilância de rumores sobre arboviroses nas redes sociais, foram temáticas exploradas na reunião do dia 01 de julho de 2022, na 70ª Reunião Ordinária do Comitê, com tema central: "Ações emergenciais mediante o avanço da Dengue e Chikungunya em Fortaleza".

Destaca-se a conquista do piso salarial da categoria, sancionado pelo prefeito de Fortaleza, José Sarto, celebrada na 71ª reunião com a categoria e representações das Secretarias de Conservação e Serviços Públicos e de Educação, no dia 09 de agosto no auditório da Biblioteca Central da Unifor.

O perfil epidemiológico de Dengue, Chikungunya e Zika no, Ceará e em Fortaleza, bem como o número de casos desses agravos foram temas de destaque nas reuniões do segundo Quadrimestre. Outros cenários epidemiológicos foram enfatizados: a) critério de confirmação da Dengue e Chikungunya, grupos etários e tipo de estabelecimentos em Fortaleza no ano de 2022; b) estratificação dos casos por semana epidemiológica (SE) e frequência acumulada segundo a data dos primeiros sintomas; c) distribuição de casos por SE dos primeiros sintomas entre janeiro a agosto de 2016 e 2022 no Município de Fortaleza; d) detecção do vírus da Dengue e Chikungunya por bairro de residência; e) detecção de anticorpos IgM contra Chikungunya e Dengue por bairro de residência; f) mapa de calor representando a distribuição dos casos de Chikungunya e Dengue; g) positividade das amostras testadas para detecção de anticorpos IgM, entre janeiro a agosto de 2018 a 2022 no Município de Fortaleza; h) Chikungunya (detecção de anticorpos IgM): número de amostras testadas e amostras reagentes por SE; i) Dengue: positividade das amostras testadas para detecção de IgM, no Município de Fortaleza de 2019 a 2022; j) Dengue (detecção de anticorpos IgM): número de amostras analisadas e positividade por SE.

O campo da Assistência abordou-se sobre os atendimentos para Chikungunya e Dengue na UAPS e Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de janeiro a julho de 2022, no âmbito municipal e regional. O apoio às CORES para a inserção das notificações de arboviroses no SINAN online, revela que a inclusão de 6.244 notificações no sistema.

A situação epidemiológica sobre a Monkeypox no Brasil e em Fortaleza e os alertas frente ao contexto pós pandêmicos foram pautas da 71ª reunião do Comitê Intersetorial do segundo Quadrimestre de 2022.

Quadro 80 - 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 META	1º RDQA	2º 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	18.723	52.400

Análise do indicador:

No segundo Quadrimestre foram intensificadas as ações de prevenção à Leishmaniose em Fortaleza, em alusão a Semana Nacional de Combate e Prevenção da Leishmaniose Visceral Canina, que ocorreu no período de 08 a 12 de agosto de 2022. Realizou-se ações de rotina de prevenção às arboviroses e demais zoonoses.

Durante maio a agosto de 2022 foram realizadas: 18.723 ações que correspondem a 35,7% das ações pactuadas no ano (52.400) e 8,9% comparado à meta total do Quadriênio (209.600).

O resultado obtido neste Quadrimestre foi satisfatório, apesar da redução comparando-se ao primeiro Quadrimestre deste ano (Quadro 81).

Quadro 81 - Principais ações realizadas pelo NESMS no 2º Quadrimestre de 2022

AÇÕES REALIZADAS DESTAQUES	PROGRAMA	
	ARBOVIROSES	ZOONOSES
Operação Quintal Limpo	13	-
Implantação de Brigadas	14	-
Monitoramento de Brigadas	193	-

Palestras	1.484	181
Exposições	180	15
Contatos para Atividades	289	05
Blitz Educativas	51	-
Abordagem educativa através de cartazes	1.281	144
Abordagem educativa através de panfletos	2.587	81
Divulgação com Carro de Som	13	-
Visitas Domiciliares	11.215	462
Visitas aos Pontos Estratégicos	09	-
Participação em Programas de Rádio	-	-
Rodas de Conversa	463	40
Passeata	03	-
TOTAL	17.795	928

Fonte: COVIS/CEVAM

Observa-se um aumento das atividades realizadas no Programa de Zoonoses em relação ao primeiro Quadrimestre de 2022, devido a intensificação da prevenção ao Calazar no mês de agosto. Por tratar-se de um novo indicador, não foram possíveis comparações com resultados do ano anterior.

Quadro 82 - 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 META	1º RDQA	2º RDQA	Meta 2022
5.14 Desenvolver ações de controle vetorial para redução de infestação e prevenção de e controle da doença de chagas 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	100

Análise do indicador:

As demandas da população sobre a presença do vetor são atendidas prontamente e 100% das denúncias foram investigadas e respondidas em tempo oportuno (em 48 horas). No 2º Quadrimestre do ano de 2022, a demanda correspondeu a 2.952 inspeções. Em 2021, face à pandemia por covid-19, as visitas intradomiciliares foram suspensas conforme Nota Informativa N° 9/2020/CGARB/DEIDT/SVS/MS de 31 de março de 2020.

Atualmente os trabalhos da campanha da doença de Chagas estão concentrados na Secretaria Regional 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, indicar os locais mais propícios ao aparecimento da doença.

Quadro 83 - 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 META	1º RDQA	2º 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	20	100

Análise do indicador:

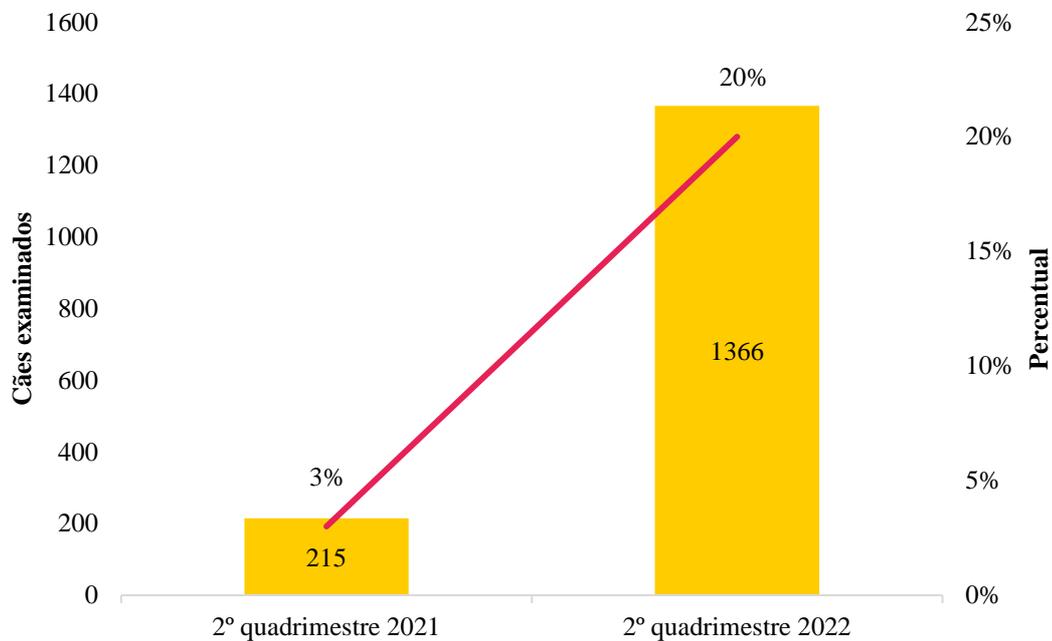
Os Agentes de Combate às Endemias (ACE) da SR I realizaram, em visitas domiciliares, teste rápido DPP® em 1.366 cães no bairro Barra do Ceará (20% dos cães cadastrados no bairro). Atualmente, esse bairro é a única área considerada como transmissão moderada para Leishmaniose visceral humana. Não há nenhum bairro do Município de Fortaleza com transmissão intensa para esta doença no ano de 2022.

A meta de 100% de cobertura da área com testagem dos cães para Leishmaniose visceral canina no bairro Barra do Ceará será distribuída ao longo do ano, devido à sua extensão e grande população canina. Por essa razão, realizou-se somente uma parte do bairro, no qual foram testados 20% (1.366) do total de cães do bairro, correspondendo a 6.813. Além disso, a equipe de ACE da SR I executa ações do Programa de Encoleiramento em outros dois bairros da Regional (Cristo Redentor e Jardim Iracema).

No período compreendido entre junho e a primeira quinzena de agosto de 2022, o Município de Fortaleza, assim como os demais municípios do estado do Ceará e outros estados da Federação, passou por um período de desabastecimento do insumo kits de TR-DPP (teste rápido para diagnóstico da Leishmaniose visceral canina), prejudicando a realização de inquérito sorológico. A aquisição desses insumos é de competência do MS, que os distribui para os estados, e dos estados para os municípios. No entanto, o laboratório que fornece os testes ao MS não atendeu ao cronograma planejado, ocasionando falha no fornecimento dos kits de TR -DPP.

Mesmo com a diminuição na testagem de cães, o percentual do segundo 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 limitavam a entrada dos ACE nas residências. No 2º Quadrimestre de 2021 foram testados 215 cães no bairro Barra do Ceará, totalizando 3% da população canina estimada (Gráfico 22), e no mesmo período de 2022, houve um alcance de 20% equivalendo a 1.366 animais testados.

Gráfico 22 – Número de cães examinados para leishmaniose visceral e percentual em relação à população canina estimada na Barra do Ceará no segundo quadrimestre em 2021 e no mesmo período em 2022



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

Quadro 84 - 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 META	1º RDQA	2º 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	0	80

Análise do indicador:

Não foram empreendidas ações no segundo Quadrimestre de 2022, uma vez que o indicador

refere-se ao período pré-campanha, campanha e pós-campanha de vacinação antirrábica animal anual, que ocorre sistematicamente no terceiro quadrimestre do ano.

Ressalta-se que, o indicador do 2º Quadrimestre de 2021 (5%), houve o preenchimento do percentual correspondente à vacinação de cães e gatos em Fortaleza realizados nos boxes de zoonoses, atividades de extramuros e VetMóvel, sendo vacinados 7.273 animais, equivalente a 1,5% da população total de animais, conforme censo 2022.

Quadro 85 - Indicador 5.16.4 - Percentual de áreas de casos e óbitos confirmados de Leptospirose investigadas e desratizadas

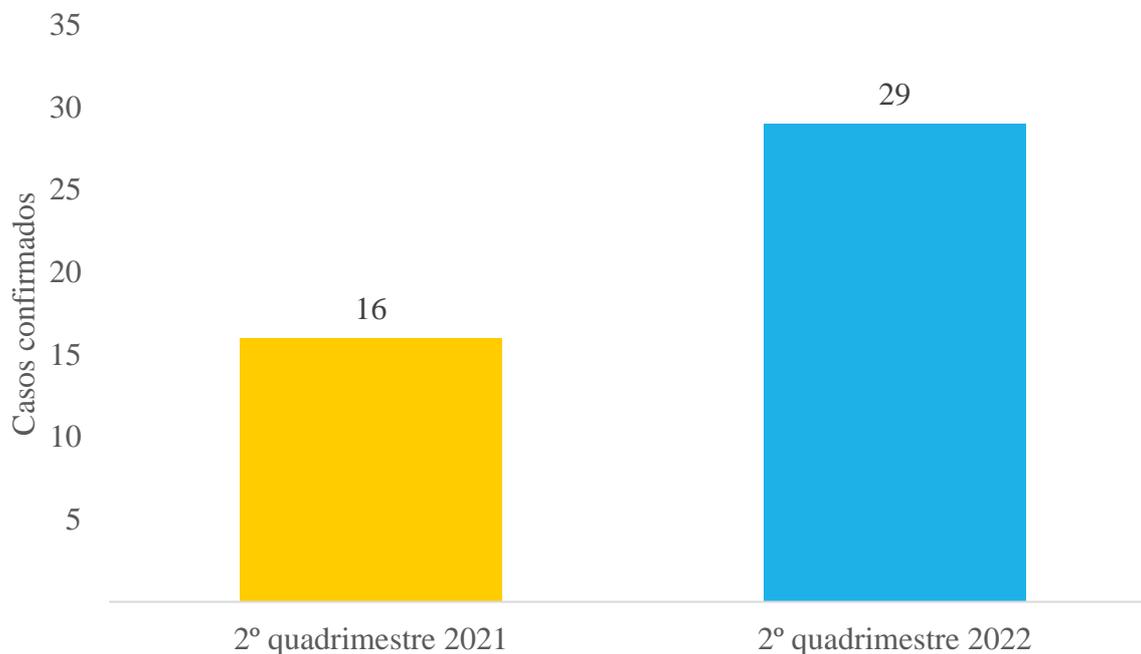
Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do Município de Fortaleza							
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida META	1º RDQA	2º RDQA	Meta 2022
5.16 - Promover 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	100

Análise do indicador:

No segundo Quadrimestre de 2022, foram registrados 29 casos confirmados de Leptospirose humana, de acordo com o SINAN (Gráfico 23). Para 26 casos confirmados realizou-se bloqueio de transmissão por meio da antirratização, que consiste em ações de manejo e educação ambiental para 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.

Não foi possível a aplicação de combate ao roedor e educação em saúde em três casos, pois: dois foram casos alóctones; e um paciente em situação de rua, sendo imprecisa a localização provável do caso.

Gráfico 23 – Comparativo entre casos confirmados no segundo quadrimestre de 2021 e no mesmo período em 2022



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

Comparando-se os Quadrimestres de 2021 (16 casos) e de 2022 Quadrimestre (29 casos), observa-se acréscimo no número de casos confirmados de leptospirose humana, devido principalmente ao período chuvoso do Município de Fortaleza, um fator de risco relevante para aumento da incidência do agravo. Apesar disso, não houve impacto nas atividades de bloqueio de transmissão durante o quadrimestre (Quadro 86).

Quadro 86 - 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 META	1º RDQA	2º 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	67	100

Análise do indicador:

Durante o segundo Quadrimestre de 2022, houve a intervenção em 613 casos confirmados para escorpionismo no Município, do total de 910 casos notificados pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) do Município de Fortaleza, e 11 demandas advindas pela Ouvidoria da SMS ou ligações diretas à CEVAM (Quadro 85). Os casos se subdividiram em: 140 casos trabalhados pelo Distrito Técnico de Endemias (DTE) 1; 67 pelo DTE 2; 108 pelo DTE 3; 115 pelo DTE 4; 109 pelo DTE 5; 58 pelo DTE 6; e 16 pelo DTE Centro.

A intervenção incluiu a investigação inicial do caso por meio da visita ao imóvel, orientação do paciente acidentado e dos demais moradores, e recomendações sobre o manejo ambiental, conforme descrito no “Manual de Controle de Escorpiões” do MS.

O resultado alcançado permanece abaixo do pactuado, tendo em vista adversidades que implicam diretamente na execução das ações do Programa. Entretanto, houve um acréscimo de 23% comparado ao mesmo Quadrimestre de 2021 (Quadro 87). Esse acréscimo foi devido ao resultado dos treinamentos com os Supervisores de Área, principais responsáveis pela execução do trabalho, e adequação das atividades de acordo com a dinâmica do trabalho no campo.

Quadro 87 - Acidentes escorpiônicos notificados pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) de Fortaleza, e demandas da população no segundo quadrimestre de 2022

DTE	CIATOX	DEMANDA DA POPULAÇÃO	TRABALHO REALIZADO (%)
DTE I	184	1	76%
DTE II	74	0	91%
DTE III	187	2	57%
DTE IV	120	0	96%
DTE V	145	8	71%
DTE VI	170	0	34%
DTE CENTRO	30	0	53%
TOTAL	910	11	67%

Fonte: CEVAM /CIATOX

Quadro 88 - Acidentes escorpiônicos notificados pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) de Fortaleza, e demandas da população no segundo quadrimestre de 2021

DTE	CIATOX	DEMANDA DA POPULAÇÃO	TRABALHO REALIZADO (%)
DTE I	166	10	61%
DTE II	72	1	93%
DTE III	172	1	6%
DTE IV	146	3	29%
DTE V	155	10	53%
DTE VI	167	37	46%
DTE CENTRO	25	2	70%
TOTAL	903	64	44%

Fonte: CEVAM /CIATOX

Destaques do Quadrimestre

Novas rotas foram inseridas no plano de amostragem. Houve coleta de análise pendente de chafariz cadastrado no 1º Quadrimestre de 2022. Houve recuperação dos resultados alcançados no 1º Quadrimestre de 2022, estabilizando a meta atingida conforme os resultados a seguir: 96,34% (343/338) para turbidez; 96,34% (343/338) para coliformes totais / *E. coli* e 109,83% (391/338) para cloro residual livre.

No segundo Quadrimestre de 2022, houve um aumento histórico na pluviosidade do Município, com 40 dias seguidos de chuvas. Ainda assim, o índice do LIRAA (1,96%) apresentou-se abaixo do esperado para situações ambientais controversas.

Em relação às parcerias, destaca-se as Blitzes Sanitária em parceria com a AGEFIS nos locais com reincidência de focos.

A Semana Nacional de Combate e Prevenção da Leishmaniose, impulsionou no mês de agosto a intensificação das visitas domiciliares. O segundo ciclo do Programa de Encoleiramento, entre os meses de maio e agosto, foram encoleirados 16.776 cães com coleiras repelentes contra o inseto causador da Leishmaniose visceral, provenientes de 14 bairros de Fortaleza. Os bairros contemplados nesse período foram: Barra do Ceará, Praia do Futuro I, Bela Vista, Pici, Rodolfo Teófilo, Bairro de Fátima, Parque Santa Rosa, Parque São José, Vila Manoel Sátiro, Bom Jardim, Messejana, Barroso, Jardim das Oliveiras e Parque Dois Irmãos.

Ademais, realizou-se o **VIII Seminário de Atualização em Leishmaniose Visceral de Fortaleza**, no auditório Paulo Petrola na Universidade Estadual do Ceará (UECE) - Campus Itaperi. O evento, apoiado pela UECE e Conselho Regional de Medicina Veterinária do Ceará, abrangeu o tema “**Aspectos Clínicos e Legais da Leishmaniose Visceral**” e promoveu o intercâmbio de conhecimentos entre técnicos e gestores do SUS, vinculados às áreas de controle de Zoonoses e Endemias transmitidas por vetores, além de professores, pesquisadores e médicos veterinários, objetivando a troca de saberes entre esses profissionais. Na ocasião, além de palestras e mesas redondas, lançou-se o 1º Boletim Epizootológico de Leishmaniose Visceral, elaborado pela Célula de Vigilância Ambiental e Riscos Biológicos (CEVAM) com dados epidemiológicos sobre o Calazar no Município de Fortaleza entre 2015 a 2021. O evento foi realizado de forma híbrida, com transmissão virtual ao vivo pelo *YouTube*.

Foram realizadas 7.273 vacinações de cães e gatos no 2º Quadrimestre do ano vigente por meio de ações extramuro, eventos de vacinação e pelas Unidades de Vigilâncias de Zoonoses, equivalendo a 1,5% da população total de animais de Fortaleza.

Além dos bloqueios, realizou-se o trabalho de desratização e antirratização em imóveis dentro do território estratificado de Fortaleza, contemplando áreas que ocorreram casos de Leptospirose. No segundo Quadrimestre de 2022, houve 50.385 imóveis visitados, resultado das atividades realizadas pelas equipes descentralizadas de cada Secretaria Regional, sendo: 8.592 imóveis na SR I; 4.252 - SR II; 7.947 - SR III; 10.446 - SR IV; 7.320 – S R V; 10.981 - SR VI; 847 – Centro.

A SMS, por meio COVIS, promoveu o **III Seminário de Atualização das Arboviroses do Nordeste**, nos dias 23 e 24 de junho de 2022, no auditório da Assembleia Legislativa do Estado do

Ceará, com tema: “Desafios ao Controle em Períodos Pandêmicos e Pós-Pandêmicos”. As enfermidades transmitidas pelo mosquito *Aedes* alcançam ampla distribuição mundial, atingindo países tropicais e subtropicais de vários continentes, particularmente o Brasil, no qual sua ecologia, seus biomas e questões ambientais como saneamento e educação comprometem o avanço no controle do país. O intercâmbio de conhecimentos nas áreas de clínica, diagnóstico, tratamento, vigilância e controle, financiamento, pesquisas, inovações tecnológicas, comunicação, educação e mobilização foi priorizado, objetivando atualizar os conhecimentos de gestores, professores, pesquisadores, técnicos e profissionais relacionados às áreas de controle dessas enfermidades. O Seminário ocorreu em formato híbrido, com a presença de palestrantes das três esferas de governo, bem como de universidades, empresas controladoras de vetores e laboratórios de pesquisa, com a participação presencial de 230 pessoas, e transmitido ao vivo com 1.300 visualizações, identificadas na plataforma *YouTube* COEPP Connectar. Os temas discutidos foram: i) financiamento do controle das arboviroses pelo SUS, estados e municípios brasileiros; ii) intervenções, estratégias e alternativas para o controle de *Aedes* e o papel das empresas controladoras de vetores no combate às arboviroses; iii) clínica, diagnóstico e manejo de pacientes acometidos por arboviroses e a educação como sustentáculo para o controle e prevenção; iv) cenário das arboviroses das capitais do Nordeste e o uso da abordagem ecobiossocial para o controle vetorial.

Desafios para o próximo quadrimestre

Para atingir as metas pactuadas nos instrumentos de planejamento e continuar executando as ações planejadas para 2022, os desafios para o próximo Quadrimestre são:

- Intensificar as capacitações sobre o funcionamento e monitoramento das Salas de Situação em Saúde para gestores e profissionais de saúde;
- Consolidar a integração entre a Vigilância em Saúde e a 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 e a efetivação dos indicadores do PREVINE BRASIL para consolidar o processo de gestão e governança integrada e compartilhada dos indicadores.
- Verificação de todas as fichas notificadas no SINAN;
- Melhorar a articulação entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde para acompanhamento das gestantes;
- Repassar as informação em tempo oportuno para as unidades de saúde notificantes;

- Treinamento de profissionais visando a qualificação da notificação;
- Produção do boletim epidemiológico de sífilis;
- Otimizar a qualificação dos dados;
- Atualização trimestral do boletim de homicídios entre adolescentes;
- Manter fluxo de informação, entre Célula de Vigilância Epidemiológica e AMC, sobre as informações de óbitos no trânsito;
- 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;
- Melhorar a ferramenta sobre rumores e divulgação para profissionais e população em geral;
- Capacitar os técnicos das Regionais de Saúde em agravos específicos e recorrentes e investigação de DTA e meningite;
- Harmonizar a territorialização entre Saúde e AGEFIS, considerando que a AGEFIS utiliza uma territorialização diferente da Saúde, pois inviabiliza a clareza nos procedimentos de tramitação de processos de Licenciamento Sanitário;
- Digitalizar as DO e DN para inserção na Pinacoteca;
- Descentralizar as digitações de DN e codificações de DO para as unidades notificadoras;
- Impulsionar a investigação dos óbitos por causas externas para qualificação da causa básica;
- Vincular as informações de nascimentos entre os cartórios através dos registros ao sistema de informação.
- Qualificar a nova equipe multiprofissional da CEREST;
- Prosseguir com o processo P133037/2022 para realização do “Curso "Saúde do Trabalhador: uma abordagem dialogada com trabalhadores (as) da Atenção Primária”;
- Preservar a realização de ações nos meses alusivos correspondentes a setembro (valorização da vida), outubro rosa (câncer de mama), novembro azul (câncer de próstata), dezembro vermelho (HIV/aids e outras IST) e dezembro laranja (câncer de pele);
- Sensibilizar demais áreas da Assistência e Vigilância tais como a Atenção Básica e as salas de situação, UPAs, Hospitais e CIATOX, integrando essas instituições e profissionais ao Setor de Animais Peçonhentos da CEVAM;
- Iniciar a metodologia de captura e identificação dos escorpiões;
- Divulgar e orientar sobre escorpionismo por meio de mídias físicas e digitais como boletins e informativos sazonais;
- Intensificar as ações educativas para a redução dos agravos de arboviroses e zoonoses;

- Manter as atividades de inquérito sorológico (testagem de cães para Leishmaniose visceral canina), em conjunto com as ações do Programa de Encoleiramento.

7.7 Análises e Considerações Gerais

Este relatório é um potente instrumento de monitoramento e acompanhamento da PAS, que oferta a visão panorâmica do desempenho Quadrimestral da Política Municipal de Vigilância em Saúde, com a dinâmica quantitativa e qualitativa da atuação dos seus componentes. Encerra-se o segundo Quadrimestre com produtos relevantes à população de Fortaleza, bem como desafios que apontam a necessidade de esforços intra e intersetoriais para aprimorar os processos de trabalho, a fim de superar as lacunas assistenciais.

Destaca-se o crescimento das salas de situação em saúde nas UAPS das seis Coordenadorias Regionais de Saúde, possibilitando a transparência e integração de informações, oferecendo diagnósticos dinâmicos e atualizados da Saúde da população dos territórios, viabilizando a elaboração de ações e projetos compatíveis com as necessidades, norteando o planejamento e a gestão de políticas públicas, em rota de superação das iniquidades sociais e de saúde.

Outro destaque que impacta no cotidiano das populações dos territórios vulneráveis abrange o Programa de Encoleiramento de Cães para o controle da Leishmaniose Visceral Canina (LVC), iniciado em agosto de 2021, e alcança 16.776 cães encoleirados, com coleiras repelentes, domiciliados em 14 bairros do Município de Fortaleza.

O crescimento das consultas especializadas em Saúde do Trabalhador superaram a meta anual de 240 consultas, devido à implantação de equipe multidisciplinar (enfermeiras e psicólogas) que realizam atendimentos para trabalhadores e trabalhadoras adoecidas ou acidentadas pelo trabalho para fechamento do nexos causal, atualização da situação vacinal, realização de testes rápidos, orientações ergonômicas e psicossociais.

Registra-se o investimento na prática de capacitações em notificações em violência interpessoal e autoprovocada, verificado pelo crescimento das unidades de saúde que realizam vigilância nesse campo (116 unidades notificantes no segundo Quadrimestre de 2022, em detrimento de 100 unidades no Quadrimestre do ano anterior). Considerando as dificuldades históricas de integração das Redes Assistenciais, bem como a necessidade de sensibilização e capacitação dos profissionais para realizar as notificações e o crescente número de pessoas em situação de violência interpessoal e autoprovocada, torna-se imprescindível estabelecer estratégias para fortalecer a Rede de Atenção e Proteção Social, considerando que os eixos da linha de cuidado (acolhimento, notificação, atendimento e seguimento)

constituem-se em dispositivo de atenção integral e integrada. Evidencia-se a necessidade de fortalecimento do vínculo com os trabalhadores (as), da Atenção Primária, sobretudo nos processos de capacitação focados no desenvolvimento de competências para desenvolver intervenções voltadas para a promoção e prevenção da Saúde do Trabalhador; reconhecer os riscos existentes nos ambientes de trabalho; estabelecer a relação do adoecimento com o trabalho (nexo causal) e notificar doenças e agravos em Saúde do Trabalhador.

Pontua-se a necessidade de alinhamento intersetorial no processo de territorialização entre a Saúde e AGEFIS, e enfatiz-se a permanência do fluxo de informação entre Célula de Vigilância Epidemiológica e AMC, para assegurar o monitoramento e avaliação integrada da política de redução de morbimortalidade de acidentes e violências.

8 ATENÇÃO PRIMÁRIA E PSICOSSOCIAL

8.1 Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária

A Atenção Primária à Saúde - APS é a principal porta de entrada do SUS e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde - RAS, capaz de organizar o fluxo dos serviços desde os mais simples aos mais complexos.

O Município de Fortaleza, reconhecendo o papel da APS vem ampliando o acesso de sua população aos cuidados primários. A cobertura populacional estimada pelas equipes de APS é um indicador utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços. Esse indicador considera a centralidade da APS como ordenadora do cuidado, e favorece os processos de territorialização e regionalização em saúde.

Objetiva ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços de saúde na APS, a partir do credenciamento de Equipes de Saúde da Família - eSF e Equipes de Atenção Primária - eAP; da manutenção de convênio com o Programa Médico da Família Fortaleza - PMFF; e da adesão aos editais e prorrogação de ciclos do Programa Mais Médicos para o Brasil – PMMpB.

8.1.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022

Quadro 89 – 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 META	1º RDQA	2º 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	72	73

Análise do indicador:

Nesse 2º Quadrimestre foram realizadas ações para incremento da cobertura, tais como: a solicitação de credenciamentos de eSF e adesão ao PMMpB.

O Município de Fortaleza recebeu, até o mês de agosto, 26 médicos do PMMpB e, através de seleção pública, foram lotados 44 Médicos e 220 Técnicos de Enfermagem para compor as equipes de

eSF. A cidade de Fortaleza possui, atualmente, 474 equipes de eSF e 15 eAB, aumentando assim a cobertura para 72%.

Atualmente a SMS trabalha para ativar as referidas equipes para atingir a meta proposta pelo Plano Municipal de Saúde que é de 73%.

Ações realizadas

- Adesão ao PMMpB, alocando-se 26 profissionais até o mês de agosto de 2022;
- Renovação do Programa Médicos Família Fortaleza - PMFF.

8.2 Rede de Atenção à Saúde Materno-Infantil

A Rede Materno Infantil, instituída no âmbito do SUS como Rede Cegonha (Portaria 1459/2011) e, atualmente, denominada Rede de Atenção Materno Infantil - RAMI (Portaria 715/2022), destina cuidados ao campo de atuação nas ações de planejamento reprodutivo, atenção humanizada ao pré-natal, parto e puerpério, bem como atenção à criança de zero a 24 meses para um nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudáveis.

A Rede de Cuidados de Atenção Integral à Saúde da Criança objetiva 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.

Deve ser organizada para possibilitar o provimento contínuo de ações de Atenção à Saúde Materna e Infantil para a população de determinado território, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde, do sistema de apoio, do sistema logístico e da governança da Rede de Atenção à Saúde em consonância.

Principais objetivos da RAMI

- Fortalecer a inserção das ações de saúde da criança na Atenção Primária como estratégia para promover a saúde integral;
- Analisar variações geográficas e temporais da mortalidade infantil;
- Contribuir na avaliação dos níveis de saúde 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;

- Qualificar a atenção ao pré-natal, ao planejamento reprodutivo, ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos 24 meses;
- Organizar os pontos de atenção para garantir acesso, acolhimento e resolutividade;
- Reduzir a morbimortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal.

8.2.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022

Quadro 90 – 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	2º 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	12,1	11,6

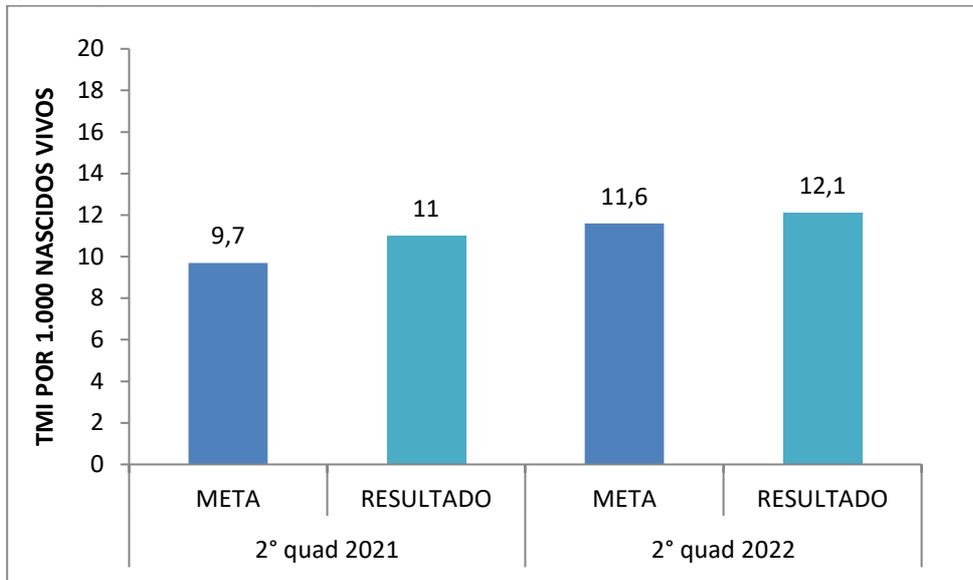
Análise do indicador:

A Taxa de Mortalidade Infantil - TMI no 2º Quadrimestre de 2022 foi 12,1/1.000 nascidos vivos - NV. No mesmo período de 2021, a TMI foi 11/1.000 NV, sendo assim obteve-se resultado maior que o ano anterior. Em números absolutos, o ano de 2022 (janeiro a agosto) registrou menor número de óbitos (223) comparado ao ano de 2021 (235), uma redução de 12 óbitos infantis no ano de 2022.

Houve uma redução no número de registros de nascidos vivos em 2022 (2.984 nascidos vivos a menos que o segundo Quadrimestre de 2021), causando impacto na TMI, favorecendo uma elevação no seu desfecho.

Vale ressaltar que os números de 2022 são preliminares, pois o Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM e o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC ainda estão em processo de atualização, portanto os dados estão sujeitos a revisão.

Gráfico 24 - Taxa de Mortalidade Infantil – TMI



Fonte: SIM/SINASC/ Célula de Vigilância Epidemiológica/ COVIS/SMS Fortaleza *
Dados sujeitos a alterações

Ações realizadas

- Participação em reuniões mensais com o Conselho Municipal de defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente de Fortaleza - COMDICA;
- Participação da Comissão do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – FMDCA em reuniões mensais;
- Participação nas audiências concentradas da 3ª Vara da Infância e Juventude objetivando 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);
- Participação em reuniões semanais sobre a Plataforma Alertas Primeira Infância: Urban 95;
- Participação em reuniões semanais sobre Agenda Fortaleza – Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF em parceria com a Coordenadoria da Primeira Infância, Secretaria Municipal de Educação - SME e Secretaria dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social - SDHDS;
- Realização de visita técnica às UAPS Melo Jaborandi e Gotardo Peixoto com a equipe do UNICEF para conhecimento das políticas e ações voltadas para primeira infância;
- Participação em reuniões sobre o projeto “Acordo para Resultados” com a Secretaria Municipal do Planejamento, Orçamento e Gestão - SEPOG e demais Secretarias envolvidas;

- Participação em reuniões do Grupo Técnico Intersetorial do Plano Municipal pela Primeira Infância para revisão do Plano Municipal pela 1ª Infância;
- Participação do Comitê Científico da Unidade Amiga da Primeira Infância - UAPI da SME;
- Participação no Curso para Avaliadores da Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC;
- Participação em reuniões para organização do fluxo da plataforma Sistema de Informação para a Infância e Adolescência - SIPIA do Conselho Tutelar junto às CORES;
- Participação em reuniões com a Coordenadoria da 1ª Infância e área técnica da Saúde da Criança para realização da Semana do Bebê com o tema: “Órfãos da pandemia”;
- Acompanhamento das crianças identificadas como órfãos da pandemia durante a Semana do Bebê;
- Organização do fluxo de encaminhamento para o Programa de Alergia à Proteína do Leite de Vaca - APLV;
- Visita técnica às UAPS Carlos Ribeiro e Anastácio Magalhães para ajustes do fluxo de encaminhamento das crianças para o Programa de APLV;
- Participação em reuniões do Comitê de Mortalidade Fetal e Infantil;
- Participação em reuniões do Programa UAPI;
- Planejamento de ação para a Prevenção da Obesidade Infantil no Município, com a parceria da Área Técnica de Alimentação e Nutrição;
- Organização da Semana Mundial de Aleitamento Materno;
- Acompanhamento mensal das crianças confirmadas com sífilis congênita;
- Visita técnica às UAPS Lineu Jucá e Casemiro Filho, para implantação da Sala de Apoio à Mulher que Amamenta/Posto de Coleta de Leite Humano;
- Monitoramento dos Testes do Pezinho realizado nas UAPS;
- Monitoramento das Salas de Apoio à Mulher que Amamenta/Posto de Coleta de Leite Humano.

Destaques do Quadrimestre

- Inauguração de 02 (duas) Salas de Apoio à Mulher que Amamenta/Posto de Coleta de Leite Humano nas UAPS: Lineu Jucá e Casemiro Filho, localizadas na CORES I.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Continuidade no processo para habilitar os hospitais municipais na Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC;
- Promover a realização do I Seminário Municipal de Prevenção à Obesidade Infantil, com a parceria da Área Técnica de Nutrição e Alimentação.

Quadro 91 – Indicador 6.7.2 - Razão de Mortalidade Materna

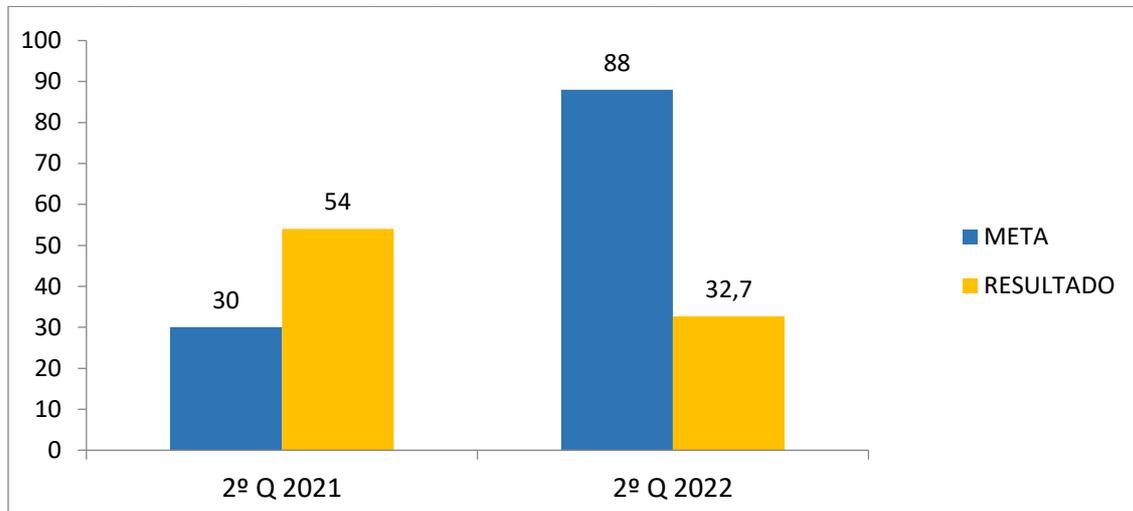
Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no Município de Fortaleza							
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	2º RDQA	Meta 2022
6.7 - Garantir acesso aos serviços de saúde, visando melhorar o acolhimento e resolutividade para redução da mortalidade materna e infantil	6.7.2 - Razão de Mortalidade Materna	2020	100,1	Razão	76,6	32,7	88

Análise do indicador:

O indicador, considerado um marcador de desenvolvimento, objetiva refletir a qualidade de atenção à saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal.

A Razão de Mortalidade Materna - RMM do 2º Quadrimestre de 2022 foi de 32,7 óbitos por 100.000 nascidos vivos (03 óbitos maternos em 9.178 nascidos vivos), valor abaixo da meta pactuada (RMM de 88/100.000NV). Houve redução significativa em relação ao mesmo período de 2021, cuja razão foi 54/100.000, ainda sofrendo impactos da pandemia por covid-19. Esta redução evidencia a importância da vacinação em gestantes, que contribuiu para a redução da RMM.

Gráfico 25 - Razão de Mortalidade Materna em Fortaleza



Fonte: SIM/SINASC/ Célula de Vigilância Epidemiológica/ COVIS/SMS Fortaleza * Dados sujeitos a alterações.

Ações realizadas

- Gestão otimizada da fila de espera de consultas de pré-natal de alto risco;
- Revisão das diretrizes clínicas da gestante;
- Implantação do Sistema de Monitoramento do Cuidado Obstétrico e Neonatal - SMCON em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ;
- Investigação, discussão e encaminhamento das recomendações para os óbitos maternos;
- Reuniões com Agentes Comunitários de Saúde - ACS e maternidades de referência de suas UAPS para fortalecimento da vinculação da gestante (Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC e Cores V).

Destaques do Quadrimestre

- Remanejamento do pré-natal de alto risco do Hospital Distrital Gonzaga Mota de Messejana - HDGMM para as Policlínicas;
- Realização de estudo sobre a capacidade instalada das maternidades e suficiência de leitos obstétricos e neonatais de Fortaleza para discussão junto ao Grupo de Trabalho - GT de Regulação da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará - SESA e Ministério Público.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Concluir a revisão das diretrizes clínicas;

- Elaborar junto à COEPP um Programa de Educação Permanente para profissionais da APS e Maternidades;
- Implantar um sistema de matriciamento entre as unidades e os serviços de pré-natal de alto risco para oportunizar apoio aos profissionais da APS;
- Intensificar a gestão otimizada da fila de espera de pré-natal de alto risco nas CORES;
- Divulgação do Mapa de Vinculação nos veículos de imprensa para fortalecer a vinculação das gestantes à maternidade de referência para o parto e intercorrências;
- Fortalecer a vinculação das gestantes às maternidades de referência (visitas, divulgação junto aos ACS, ampliar partos de baixo risco nas maternidades municipais);
- Reorganizar o Mapa de Vinculação considerando 25% dos leitos das maternidades de alto risco para risco habitual;
- Reativar o Fórum de Maternidades envolvendo UAPS vinculadas.

Quadro 92 – 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	2º 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	49,5	69,7

Análise do indicador:

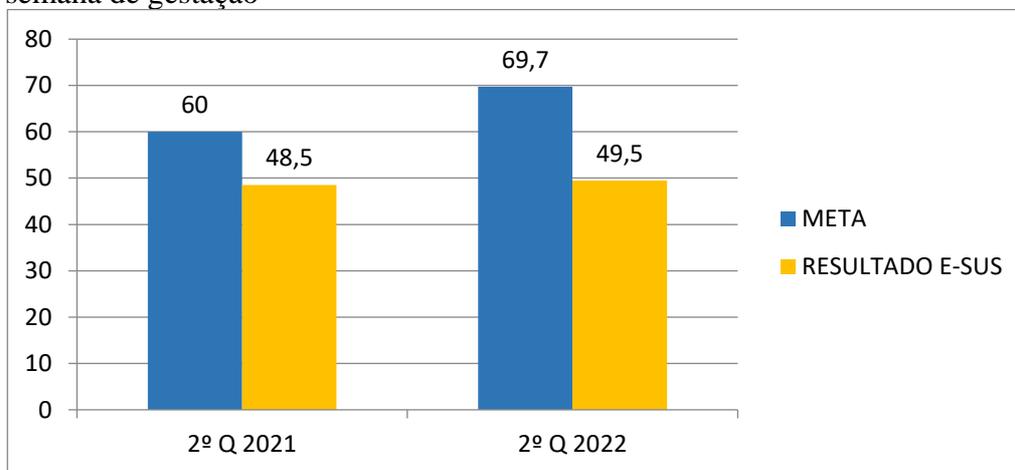
O objetivo do indicador é analisar a cobertura do atendimento pré-natal ofertado pela rede pública de Fortaleza e contribuir na análise das condições de acesso e qualidade da assistência pré-natal em associação com outros indicadores, tais como a RMM e TMI.

O acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal, com consultas em quantidade e qualidade suficientes é capaz de identificar problemas pré-existentes e aqueles desenvolvidos ao longo da gestação. Incentivar a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal é essencial para o

diagnóstico precoce de alterações e intervenção adequada sobre condições que vulnerabilizam a saúde da gestante e da criança, aumentando as chances de uma gravidez saudável.

O resultado do 2º Quadrimestre de 2022 foi de 49,5% de gestantes com seis ou mais consultas, sendo a primeira consulta até a 12ª semana de gestação, abaixo da meta pactuada que foi de 69,7%. Este indicador foi modificado para o ano de 2022, pois em 2021 era monitorado o percentual de 7 ou mais consultas, tendo como fonte o SINASC. Em 2022 utiliza-se como fonte o Relatório E-SUS/Prontuário eletrônico – FastMedic que registra o acompanhamento de pré-natal realizado na APS.

Gráfico 26 - Percentual de 6 ou mais consultas de pré-natal, com início até a 12ª semana de gestação



Fonte: FastMedic/E-Gestor.

Ações realizadas

- Oferta de testes rápidos para diagnóstico precoce de gravidez nas UAPS;
- Busca ativa de gestantes faltosas;
- Atendimento imediato da gestante com priorização das agendas livres para início do pré-natal antes da 12ª semana, e organização das agendas para gestantes com vaga zero;
- Intensificação das visitas domiciliares às gestantes;
- Aquisição de 500 detectores fetais para as UAPS.

Destaques do Quadrimestre

- Reativação dos grupos de gestantes nas UAPS após a suspensão temporária das atividades em decorrência da pandemia por covid-19;
- Planilhas regionais para monitoramento dos indicadores do Previne Brasil e das inconsistências identificadas nos relatórios FastMedic/E-SUS.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Realizar reuniões mensais para monitoramento do indicador Previne Brasil e discussão de estratégias para ampliar início do pré-natal até a 12ª semana de gestação.

Quadro 93 – Indicador 6.7.4 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

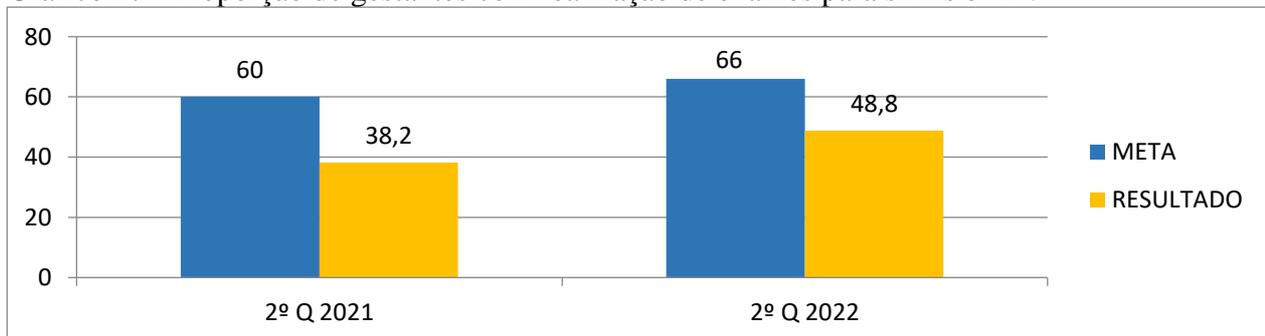
Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no Município de Fortaleza							
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	2º RDQA	Meta 2022
6.7 - Garantir acesso aos serviços de saúde, visando melhorar 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	48,8	66

Análise do indicador:

O indicador mede a proporção de gestantes que realizaram exames de sífilis e HIV durante o pré-natal realizado na APS, ou seja, a sorologia avaliada e teste rápido realizado, em relação ao total de gestantes acompanhadas pelo Município.

O resultado obtido no 2º Quadrimestre de 2022 foi 48,8% de gestantes que realizaram exames sífilis e HIV (dados sujeitos à revisão). O resultado alcançado encontra-se abaixo da meta pactuada (66%), porém, com aumento em relação ao mesmo Quadrimestre do ano anterior.

Gráfico 27 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV



Fonte: FastMedic/E-Gestor, dados sujeitos a revisão.

Ações realizadas

- Ofertar exames para sífilis e HIV nas 116 UAPS no primeiro e terceiro trimestre de gestação;
- Realização de reuniões sistemáticas do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de Sífilis, HIV e Hepatites em articulação com as áreas de IST/AIDS, Saúde da Criança e Epidemiologia;
- Atualizar as fichas de acompanhamento da gestante e da criança;
- Elaborar folder instrutivo para profissionais sobre as medidas para evitar a transmissão vertical da sífilis.

Destaques do Quadrimestre

- Monitoramento dos casos de sífilis em gestantes, disponibilizando os resultados de VDRL positivos para os gestores das UAPS, que informam sobre a notificação e tratamento da gestante e parceiros.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Qualificar a inserção das informações sobre a realização dos testes rápidos de sífilis e HIV no prontuário eletrônico;
- Estabelecer um processo de Educação Permanente sobre testagem rápida;
- Realizar reuniões mensais para monitoramento do indicador Previne Brasil.

Quadro 94 – 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	2º 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	0,43	0,4

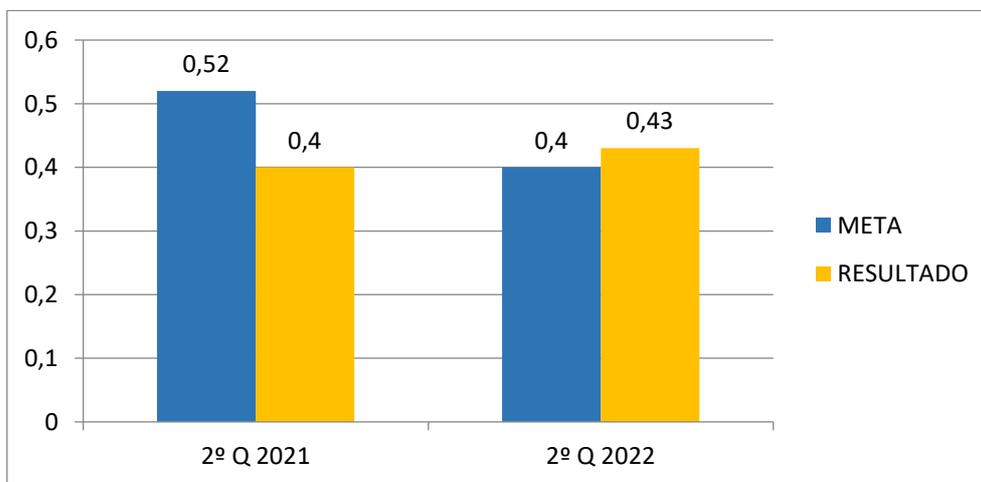
Análise do indicador:

O ano de 2019 foi considerado como parâmetro (ano-base) para esse indicador, tendo em vista que a oferta de exames de rastreamento do câncer de mama e de colo de útero sofreram redução nos anos de 2020 e 2021 devido ao enfrentamento da pandemia por covid-19, sendo necessário a reorganização

dos serviços ofertados a fim de evitar a sobrecarga e priorizar os atendimentos para os casos suspeitos e/ou confirmados de covid-19.

No período foram realizados 10.795 exames de mamografia. O resultado do 2º Quadrimestre de 2022 registrou razão de 0,43 exames para a população alvo, alcançando a meta pactuada (0,4 exames). Em relação ao mesmo período de 2021, observou-se manutenção do valor alcançado, com discreto aumento (0,40 para 0,43 exames / população alvo).

Gráfico 28 - Razão de exames de mamografia



Fonte: SISCAN, IBGE.

Ações realizadas

- Gestão da fila de espera de mamografias para otimização das vagas e redução do absenteísmo;
- Elaboração da linha de cuidado da saúde mamária, o processo de conclusão aguarda a validação e a publicação);
- Realização de reuniões mensais do Comitê Municipal de Controle do Câncer de Mama;
- Participação no Comitê Municipal de Controle do Câncer de Mama atuante, pelo qual foram discutidos os temas: “Navegação de pacientes”, “Ferramenta digital para facilitar o rastreamento do câncer de mama” e “Letramento em Saúde”;
- Implantação do Mamômetro no Painel de Gestão em Saúde - PAGES para monitoramento da fila de espera do exame de mamografia.

Destaques do Quadrimestre

- Rastreamento de 63 mulheres, dentre as quais 32 (54%) foram encaminhadas para tratamento - ação desenvolvida no *Projeto Fortaleza Navegando em Mares Rosa* – navegação de pacientes com câncer.

Quadro 95 – 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	2º 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	25,4	44

Análise do indicador:

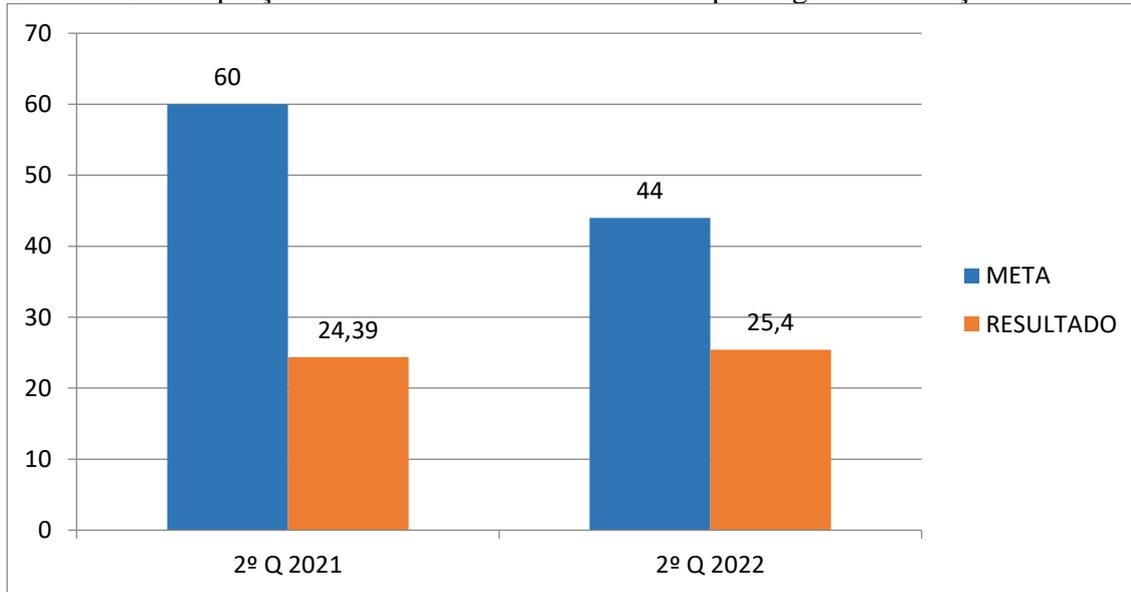
O indicador permite avaliar a adequação do acesso ao exame preventivo para câncer do colo do útero e o cumprimento de diretrizes e normas para a prevenção do câncer do colo do útero. Mede a proporção de mulheres com idade entre 25 e 64 anos, atendidas na APS, que realizaram um exame citopatológico do colo do útero no intervalo três anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária acompanhadas pelo Município.

No 2º Quadrimestre de 2022, 25,4% das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos realizaram a coleta do exame citopatológico na APS (dados sujeitos à revisão). O percentual alcançado encontra-se abaixo da meta pactuada (44%).

Em comparação ao mesmo período do ano anterior houve um discreto aumento no indicador, porém, em comparação ao 1º Quadrimestre de 2022, houve redução dos exames citopatológicos (33% para 25,4%), em razão da dificuldade de aquisição do insumo lugol.

Foram realizadas ações de monitoramento e busca ativa de mulheres para realização dos exames.

Gráfico 29 - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde



Fonte: FastMedic/E-Gestor/IBGE

Ações realizadas

- Busca ativa das mulheres na faixa etária do público-alvo;
- Levantamento das mulheres com exame atrasado;
- Monitoramento mensal sobre a realização do exame citopatológico nas UAPS;
- Realização do exame sem o insumo solução de lugol;
- Agenda e demanda livre para realização do citopatológico.

Destaques do Quadrimestre

- Elaboração de Nota Técnica com orientações para ampliar a coleta de citopatológicos.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Disponibilizar agenda semanal fixa dos (as) enfermeiros (as) para realização do exame citopatológico;
- Ampliar o registro do citopatológico no Sistema de Informação do Câncer - SISCAN nas UAPS;
- Busca ativa de mulheres com resultados alterados.

8.3 Saúde do Homem

8.3.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 96 – 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	2º 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	0	0	15

Análise do indicador:

As Áreas Técnicas da Saúde da Mulher e da Saúde do Homem articulam a realização da consulta do pré-natal do parceiro na APS. Atualmente ocorre o processo de organização das agendas para o alcance das metas do Previne Brasil e ajustes do espaço para esse indicador.

8.4 Tabagismo na Atenção Primária

A APS ocupa uma posição privilegiada e estratégica no SUS para controle do tabaco, assim como para diversos outros agravos crônicos à saúde. O tabagismo é ainda um problema de saúde prevalente no país, portanto, o cuidado da pessoa que fuma e a prevenção para início deste hábito integram o leque sob sua responsabilidade.

Cada fumante apresenta suas particularidades que, se não bem compreendidas, podem comprometer a eficácia do acompanhamento para cessação do tabagismo, dessa forma o atendimento é realizado nas unidades de saúde, observando as particularidades de cada pessoa. O atendimento é realizado tanto na modalidade individual como em atendimentos nos grupos terapêuticos.

Observando o impacto na saúde, individual e coletivamente, é essencial que sejam desenvolvidas ações de prevenção ao uso do tabaco, especialmente no âmbito da SMS. Nesse sentido, trabalha-se para difundir a informação sobre a existência do Programa, e acerca dos malefícios do tabagismo, para os usuários das unidades de saúde.

Principais objetivos da Área Técnica

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

8.4.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 97 – 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	2º 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	32,48	70

Análise do indicador:

Aponta-se aumento de 8% na cobertura entre o 1º e o 2º Quadrimestre. Apesar do aumento do percentual do indicador, identifica-se como obstáculo, a alta rotatividade de profissionais na APS.

Ações realizadas

- Realização de curso na modalidade Educação a Distância - EAD para os técnicos das CORES sobre a abordagem e tratamento da pessoa tabagista;
- Realização de capacitações nas CORES IV e V, relacionadas ao Dia Nacional de Combate ao Fumo, por meio da realização de palestras nas UAPS;
- Realização de reuniões com os técnicos e a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF para alinhamento do fluxo do tabagismo;
- Realização de reunião com a Área Técnica do Tabagismo e a COEPP para planejamento de capacitação.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Capacitar os profissionais envolvidos no cuidado à pessoa tabagista, considerando a necessidade citada na Portaria de N° 908, de 20 de abril de 2022;
- Capacitar as CORES IV e V, como parte do plano de ação para capacitar todas as Regionais previstas para outubro de 2022;
- Articular com os profissionais da rede, juntamente com a Coordenadoria da Assistência Farmacêutica - COAF, capacitações, ampliação da oferta de serviço e alinhamento do fluxo de atendimento ao paciente tabagista.

8.5 Imunização

O Programa Nacional de Imunizações - PNI do Brasil, criado em 1973 pelo MS é uma das mais bem sucedidas ações de prevenção e controle de doenças. Na prevenção de doenças infecciosas, as vacinas propiciam reconhecidamente, amplos benefícios. A erradicação da varíola e poliomielite representam exemplos desta conquista.

As atividades de imunização no Município de Fortaleza são coordenadas pela SMS, especificamente pela CORAPP, contribuindo de forma decisiva para a proteção e promoção da saúde.

O MS mantém o PNI para controle de importantes doenças transmissíveis como a Tuberculose, Hepatite B, Difteria, Coqueluche, Tétano, Poliomielite, Sarampo, Caxumba, Rubéola, infecções pelo Haemophilus Influenzae tipo b, Rotavírus, Pneumonia, Meningite, Febre Amarela, entre outras.

Principais objetivos da Área

- Coordenar e executar as ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas, intensificações e vacinações de bloqueio), acompanhamento de notificação e investigação de eventos adversos pós-vacinais e óbitos temporalmente associados à vacinação;
- Gerenciar o estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
- Orientar sobre o descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
- Gerenciar o sistema de informação do prontuário de sistema próprio do Município, monitoramento e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos no âmbito nacional e a retroalimentação das informações as unidades notificadoras;

- Capacitar os profissionais de enfermagem que atuam nas salas de vacinas do Município, assim como elaboração e atualização dos materiais informativos, conforme orientações do MS.

8.5.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 98 – 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	2º 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	0	100

Análise do indicador:

O Município de Fortaleza utiliza um sistema de informação próprio, que exporta todos os registros de vacinas, mensalmente, para o e-SUS, 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 maio a agosto de 2022, porém a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS ainda não disponibilizou, para o SIPNI, dos meses de julho e agosto, do corrente ano. Portanto, a avaliação das coberturas vacinais está sendo realizada através do prontuário eletrônico, sem contabilizar as doses aplicadas nas clínicas particulares, hospitais e outras salas de vacinas não municipais.

Ações realizadas

- Treinamento para profissionais das salas de vacinas, para melhorar a qualidade da informação e dos registros de doses aplicadas, assim como conhecimento do calendário vacinal e Rede de Frio, e boas práticas em imunização;

- Treinamento para Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e Atualização da Caderneta Vacinal – Multivacinação (de 08 de agosto a 09 de setembro de 2022);
- Monitoramento das salas de vacinas com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do SIPNI, por município;
- Monitoramento da vacinação das crianças menores de sete anos de idade, que integram o Programa Auxílio Brasil. Atualmente, 46.263 crianças são acompanhadas pelo Programa, correspondendo a 41,4%. Das crianças acompanhadas, 99,89% encontram-se com a vacinação em dia.

Destaques do Quadrimestre

- Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite para crianças de 1 a 4 anos, e multivacinação para atualização da caderneta de vacinação da criança e do adolescente de 0 a 14 anos: 08 de agosto a 09 de setembro de 2022, sendo o dia “D” de mobilização nacional em 20 de agosto, quando foram aplicadas 25.121 doses de vacinas;
- Campanha de vacinação contra a covid-19 para crianças de 3 e 4 anos, com início da aplicação da primeira dose no público de 03 e 04 anos de idade em 18 de julho de 2022.

Quadro 99 - Crianças Vacinadas até 30 de agosto de 2022

3 a 4 anos	6.989 doses
D1	5.904
D2	1.085

Fonte: Sistema Vacineja – SMS/2022.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Elaborar ações estratégicas para alcance das coberturas vacinais de campanha e rotina;
- Fomentar, junto às eSF, sobre a importância da atualização da situação vacinal da criança;
- Realizar treinamento para técnicos de enfermagem contratados recentemente e atualização em vacinas e registros, para melhorar a informação e qualidade dos registros de doses aplicadas e para análise do indicador para o Previnir Brasil;
- Realizar Seminário sobre as vacinas BCG e Hepatite B, e funcionalidades do SIPNI;
- Realizar Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal - MRC para verificação de cartão vacinal e vacinação dos faltosos, casa a casa.

8.6 IST/AIDS e Hepatites Virais

A promoção e proteção da saúde e a prevenção de doenças, agravos e eventos são realizadas em todos os níveis de atenção à saúde, com a oferta prevenção combinada, que visa proporcionar aos usuários diversas formas de prevenção às IST/HIV/AIDS e hepatites virais.

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

As metas para 2022 incluem: a implantação da Profilaxia Pré-exposição - PrEP e da Profilaxia pós-exposição - PEP nas UAPS, ambas integram a prevenção combinada.

Em relação ao eixo diagnóstico, tratamento e assistência, 100% das UAPS disponibilizam testagens rápidas e a oferta de exames laboratoriais complementares. O manejo clínico das IST, sempre que possível, são tratados na APS, e apenas os casos mais graves são encaminhados para a Atenção Secundária. No que tange ao diagnóstico de HIV/Aids e Hepatites Virais, a APS encaminha para um dos Serviços de Atenção Especializada – SAE do Município.

Principais objetivos da Área

- Garantir ações de prevenção combinada na APS;
- Garantir a linha de cuidado as pessoas com IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais.

8.6.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 100 – 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	2º 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	0	20

Análise do indicador:

Em 2020 e 2021, foram realizadas sensibilizações e capacitações de profissionais de 05 (cinco) UAPS, para atendimento das Pessoas Vivendo com HIV/Aids – PVHA.

No 1º e 2º Quadrimestres de 2022, foram conduzidos novos mapeamentos das UAPS para implantação de *UAPS piloto* para início do manejo clínico. Portanto, ainda não há nenhuma UAPS com atendimento iniciado.

Ações realizadas

- Sensibilização dos técnicos regionais e gestores sobre a implantação do manejo clínico do HIV;
- Início da construção da linha de cuidado a partir do projeto "A hora é agora".

Quadro 101 – 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	2º 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	3,12	<1

Análise do indicador:

O objetivo desse indicador é mensurar a quantidade de gestantes que realizam exames de sífilis e HIV durante o pré-natal realizado na APS, visando triar gestantes com essas patologias para assegurar o tratamento adequado a fim de minimizar danos ao feto.

No período de maio a agosto de 2022, houve um caso de transmissão vertical do HIV, perfazendo taxa de 3,12%. O caso notificado está sendo investigado pelo Comitê de Transmissão Vertical, a fim de averiguar em que ponto da atenção à saúde observa-se não conformidades.

Ações realizadas

- Retomada das reuniões do Comitê de Transmissão Vertical do HIV;
- Reformulação do fluxo de distribuição da fórmula láctea;
- Oferta de exames para sífilis e HIV no primeiro e terceiro trimestre de gestação nas 116 UAPS;

- Articulação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de Sífilis, HIV com as ÁREAS Técnicas de IST/AIDS, Saúde da Criança e Vigilância Epidemiológica;
- Monitoramento dos casos de sífilis em gestantes com disponibilização dos resultados positivos de VDRL para os gestores das UAPS, a fim de garantir a notificação, tratamento da gestante e dos parceiros.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Qualificar a inserção das informações sobre a realização dos testes rápidos de Sífilis e HIV no prontuário eletrônico;
- Estabelecer o processo de Educação Permanente sobre testagem rápida;
- Reuniões mensais para monitoramento do indicador Previne Brasil;

Quadro 102 – 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	2º 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	1,2	20

Análise do indicador:

O acompanhamento do atendimento de Profilaxia Pré-exposição - PrEp ao vírus do HIV, está sendo realizado na UAPS Mattos Dourado na CORES VI. Projeta-se para o próximo Quadrimestre a implantação da PrEp das UAPS Francisco Monteiro na CORES IV e Argeu Herbster, na CORES V.

Ações realizadas

- Acompanhamento da PrEp na UAPS Mattos Dourado;
- Seleção de duas UAPS para implantação da PrEP até outubro de 2022.

Quadro 103 – 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	2º 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	39,6	70

Análise do indicador:

A meta pactuada (70%) ainda não foi alcançada, entretanto, observa-se aumento no percentual de pacientes com diagnóstico de Hepatite B e C nos serviços especializados do Município no segundo Quadrimestre (39,6%) em relação ao 1º Quadrimestre de 2022 (21%).

Ações realizadas

- Acompanhamento dos casos notificados de Hepatite B e C;
- Acompanhamento do fluxo de atendimento dos casos novos de Hepatites B e C.

Destaques do Quadrimestre

- Processo de Implantação da PrEP em 2 UAPS;
- Prevenção combinada nos Centros Socioeducativos.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Implantação da PrEP em pelo menos 6 UAPS (uma UAPS por Regional de Saúde);
- Manter em *zero* o número de menores de cinco anos com diagnóstico de HIV;
- Acompanhamento dos casos novos de Hepatites Virais, visando a garantia do atendimento nos serviços especializados do Município;
- Discussão com as CORES para a seleção das UAPS para implantação do Manejo Clínico do HIV.

8.7 Saúde Mental

A Prefeitura de Fortaleza, por meio da SMS, assume um 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.

As UAPS atendem os casos leves posicionando-se como porta de entrada para as pessoas acometidas de sofrimentos mentais e quando constatado transtornos mentais moderados e graves podem direcionar os pacientes aos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS.

Os CAPS consolidam-se na oferta de cuidado aos usuários que apresentam transtorno mental moderado/grave e/ou dependência química, que necessitam de reabilitação psicossocial, através da atenção multiprofissional, e auxílio na retomada das suas atividades diárias, promovendo autonomia, convívio familiar e evitando, sempre que possível, o internamento.

Os CAPS também auxiliam no manejo e gerenciamento de crises e ofertam espaço terapêutico para aprofundamento da escuta e apoio para manutenção da funcionalidade nas diferentes áreas da vida, compartilhando o cuidado com a família e outros pontos de atenção.

O matriciamento, articulado à Rede de Saúde, auxilia nos cuidados de saúde dos usuários do CAPS. Trata-se de um modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, em um processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica. O apoio matricial é distinto do atendimento realizado por um especialista dentro de uma UAPS tradicional. Figueiredo e Campos (2009), consideram o apoio matricial como: “um suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar em saúde, a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações”.

O planejamento para retorno ao apoio matricial, após o período pandêmico, foi iniciado nos CAPS e UAPS, visto tratar-se de estratégia necessária, para a APS e CAPS, diante da crescente demanda por ambos os serviços.

Principais objetivos da Área

- Ampliar acesso e qualidade dos serviços em Saúde Mental, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional;
- Ampliar o percentual de UAPS com matriciamento em Saúde Mental.

8.7.1 Programa Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 104 – 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	2º 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	66,66	50

Análise do indicador:

Para a obtenção de resultado otimizado desse indicador, faz-se necessário que os 15 CAPS do Município registrassem pelo menos 12 ações anuais de matriciamento com a APS, requerendo pelo menos uma atividade mensal de matriciamento pelos serviços.

No 1º Quadrimestre de 2022 alcançou-se 53,33% em relação ao indicador. Nesse período oito CAPS tinham o apoio matricial nas UAPS com pelo menos quatro registros de atividades de matriciamento. No 2º Quadrimestre de 2022, o percentual foi de 66,66%, com 10 CAPS realizando ações de apoio matricial. Observa-se, entre os dois Quadrimestres, aumento satisfatório de atividades de matriciamento, alcançando-se a meta pactuada.

Ações realizadas

- Elaboração do calendário de matriciamento com ampliação das equipes de atuação para as ações de apoio matricial;
- Reunião com os articuladores de Saúde Mental para identificar as dificuldades de implantação do matriciamento e planejamento das ações;
- Realização das atividades de matriciamento em Saúde Mental no Centro Socioeducativo Aldaci Barbosa;
- Acompanhamento das ações de matriciamento;
- Realização das atividades de matriciamento em 10 UAPS da CORES V.

Destaques do Quadrimestre

- Seminário sobre a importância do matriciamento em Saúde Mental na CORES V;
- Início de atividades de matriciamento em Saúde Mental no Centro Socioeducativo Aldaci Barbosa.

Desafios para o próximo quadrimestre

- Continuidade e fortalecimento das atividades;
- Ampliação da oferta do matriciamento e aperfeiçoamento das ferramentas de monitoramento utilizadas pelas equipes.

Quadro 105 – 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	2º 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	0,59	0,60

Análise do indicador:

Devido à pandemia por covid-19, houve aumento por atendimentos dos CAPS de Fortaleza. Em 2021, foram realizados 387.323 atendimentos por todos os CAPS Gerais, AD e Infantil. Comparando-se os dados de atendimento de janeiro a julho de 2022 (257.240 atendimentos) com o mesmo período de 2021 (212.818 atendimentos), verifica-se incremento de 20,87% de atendimentos, observando-se a necessidade de incremento da cobertura da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS no Município, com a oferta de novos serviços e habilitar alguns existentes para qualificar os atendimentos.

Os atendimentos dos CAPS Gerais, AD e Infantil, no 1º Quadrimestre de 2022 (janeiro a abril) totalizaram 143.932 atendimentos e entre maio a julho⁵ de 2022 somaram 113.308 atendimentos. Tendo em vista que no período de elaboração deste Relatório, não constam os dados de agosto de 2022, não é possível realizar a comparação entre os segundos Quadrimestres de 2021 e 2022.

Sobre o índice de cobertura no 2º Quadrimestre de 2022 permanece-se com o valor de 0,59,

⁵ Serão incluídos no próximo Quadrimestre os dados referentes à agosto de 2022.

pois não ocorreu ampliação da RAPS devido ao Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde – SAIPS permanecer indisponível para novas habilitações, inviabilizando a habilitação do CAPS Geral da CORES IV para tipo II, do CAPS Geral da CORES II para tipo III e do CAPS AD da CORES V para 24hs.

Sobre a inauguração, prevista para 2022, de um CAPS Infantil e de um CAPS Geral tipo II na CORES V, aguarda-se o processo de finalização de pendências nas obras.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Ampliação da Rede de Saúde Mental efetivando as propostas de habilitação e inauguração do CAPS Infantil e Geral tipo II.

8.8 Rede de Atenção no Cuidado à Pessoa LGBTQIA+

A Política de Atenção Integral à Saúde da população LGBTQIA+ transversaliza toda a Rede de cuidado em saúde e objetiva a ampliação do acesso da população LGBTQIA+ 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.

A área técnica de Atenção à Saúde da População LGBTI+ atua para garantir que essa população tenha suas demandas atendidas na APS e suas necessidades de encaminhamento para a Rede de Atenção à Saúde do Município de Fortaleza. São necessárias ações para eliminar o preconceito e a discriminação nos serviços de saúde e capacitar profissionais para o atendimento das necessidades específicas da população LGBTQIA+.

Principais objetivos da Rede

- Fortalecer a Política de Saúde da População LGBTQIA+;
- Ampliar o acesso da população LGBTQIA+ aos serviços e programas de saúde;
- Combater o preconceito e à discriminação da população LGBTQIA+ nos serviços de saúde;
- Fortalecer as ações de equidade em saúde na APS;

8.8.1 Programa Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 106 – 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	2º 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	25

Análise do indicador:

Observa-se que no segundo Quadrimestre de 2022 houve continuidade das atividades realizadas relacionadas às políticas de equidade, principalmente em relação à Política de Atenção à Saúde da População LGBTQIA+.

O indicador considera o percentual de desenvolvimento da política de equidade, portanto verifica-se uma multiplicidade de políticas que garantem a equidade no SUS e portanto, devem ser consideradas em seu cálculo. Dessa forma, considerando as ações realizadas em prol da Política da Saúde da População LGBTQIA+, considera-se que muitas ações contidas no plano de ação do Grupo de Trabalho - GT LGBTQIA+ encontram-se em andamento e estreitando a proximidade com os profissionais da APS.

Ações realizadas

- Realizadas reuniões mensais do Grupo de Trabalho da saúde da população LGBTQIA+;
- Participação da SMS no Comitê de saúde LGBTQIA+ do Ceará;
- Realização de ação na Parada da Diversidade de Fortaleza com distribuição de insumos de prevenção de IST/Aids;
- Realização de atividades alusivas ao mês da visibilidade lésbica nas UAPS;
- Atividade de Educação Permanente sobre a saúde da população LGBTQIA+ em UAPS;
- Elaboração do desenho da linha de cuidado à saúde da população LGBTQIA+.

Destaques do Quadrimestre

- Realização de mutirão de prevenção ginecológica e atividade de Educação em Saúde para 45 mulheres lésbicas e bissexuais, alusivo ao mês da visibilidade lésbica no Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Realizar encontros mensais do GT LGBTQIA+;
- Realizar ações de Educação Permanente nas CORES e nas UAPS sobre a saúde da população LGBTQIA+;
- Planejar capacitação para os profissionais da APS;
- Desenhar ações que contemplem as demais políticas que compõe a política de equidade, a fim de incluir diretrizes para povos, comunidades tradicionais, população negra, em situação de rua e demais populações;
- Implementar as diretrizes da política e da linha de cuidado à saúde da população LGBTQIA+.

8.9 Programa de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde

A transição nutricional no Brasil é marcada pela concomitância na ocorrência de doenças infecciosas e transmissíveis, desnutrição, 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. Esse perfil de adoecimento acomete pessoas em todas as faixas de renda, no entanto, as famílias de menor poder socioeconômico encontram-se sob maior risco. O envelhecimento da população brasileira, revelado por indicadores positivos na expectativa de vida da população, também evidencia desigualdades nas formas de viver e morrer, impondo novas demandas e desafios às políticas públicas.

Considerando a alimentação como fator de proteção, ou de risco, para a ocorrência de doenças e das atuais causas de morte, considera-se que a inserção universal, sistemática e qualificada de ações em favor da nutrição na APS, integrada às demais ações garantidas pelo SUS, poderá impactar na saúde das pessoas, famílias e comunidades. Sendo esse nível de atenção o primeiro contato da população dentro do sistema de saúde, os profissionais devem incorporar uma visão ampla que considere as próprias condições de vida dos sujeitos e comunidades e ainda, o contexto social de manifestação do processo saúde-doença.

Algumas ações de alimentação e nutrição, no âmbito municipal, fazem parte da agenda programática da Atenção Básica em Saúde, dentre elas: 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 – PAB.

Principais objetivos do Programa

- Acompanhar o estado nutricional de crianças vulneráveis de 0 a 5 anos, beneficiárias pelo Programa de Suplementação de Renda – PAB.

8.9.1 Programa Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 107 – 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	2º 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	85,03	84

Análise do indicador:

Verificou-se que durante o 2º Quadrimestre de 2022 houve melhora significativa do estado nutricional das crianças vulneráveis, na faixa etária de 0 a 5 anos, em comparação ao 1º Quadrimestre deste mesmo ano.

Desta forma, constata-se que o incentivo, a promoção e o monitoramento das ações para as práticas alimentares saudáveis, realizadas nas UAPS e escolas, têm contribuído de forma positiva para o alcance do estado eutrófico das crianças nesta faixa etária acompanhadas pelo Programa de Suplementação de Renda.

Destaca-se que houve maior atenção ao acompanhamento e registro dos dados antropométricos das crianças em situação de vulnerabilidade social, no sistema de Prontuário Eletrônico, durante o atendimento nas UAPS.

Ações realizadas

- Monitoramento e avaliação mensais do parâmetro peso x idade das crianças vulneráveis dos territórios de 0 a 5 anos de idade, acompanhadas pelo Programa de Suplementação de Renda - PAB;
- Sensibilização sobre o preenchimento dos dados antropométricos do sistema de Prontuário Eletrônico, das crianças na faixa etária de 0 a 5 anos durante os atendimentos nas UAPS;
- Incentivo para o registro dos dados antropométricos dos beneficiários do PAB nas rotinas de atendimento à saúde da APS, para a ampliação da migração dos dados qualificados do Prontuário Eletrônico para o sistema E-gestor AB/SISVAN;
- Fortalecimento da parceria com a Área Técnica do Programa Auxílio Brasil para a promoção de ações a fim de ampliar o acompanhamento nutricional das crianças vulneráveis de 0 a 5 anos;
- Visitas técnicas às UAPS Lineu Jucá e UAPS Casemiro Filho (CORES I) para a inauguração das Salas de Apoio à Mulher que Amamenta, objetivando a promoção e o fortalecimento da amamentação, com parceria da Área Técnica Saúde da Criança e técnicas do Hospital Infantil Albert Sabin - HIAS e o monitoramento *in loco* das atividades inerentes ao SISVAN.

Destaques do Quadrimestre

- Implementação do *Guia Alimentar para a População Brasileira* na APS de Fortaleza;
- Ação intersetorial na comunidade Marrocos, localizada no bairro Siqueira (CORES V), com as atividades de suplementação medicamentosa de vitaminas a, vacinação e atualização das condicionalidades do PAB, em parceria com os técnicos da Assistência Social da Secretaria dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social - SDHDS, profissionais da CORES V e UAPS Maciel de Brito.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Incentivar a qualificação do registro dos dados antropométricos das crianças vulneráveis de 0 a 5 anos de idade, durante o atendimento nas UAPS e nas ações intersetoriais nos diversos territórios e no sistema de Prontuário Eletrônico;
- Efetivar o registro dos dados dos *Marcadores do Consumo Alimentar* durante as consultas na APS, sobretudo no atendimento de puericultura;
- Promover a realização do I Seminário Municipal de Prevenção à Obesidade Infantil.

8.10 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 e outros serviços especializados contratualizados para complementar a necessidade de saúde da população.

As Policlínicas estão localizadas nos territórios das Coordenadorias Regionais de Saúde com 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) e outros serviços: Assistência Social, Acupuntura, Enfermagem, Nutrição, Farmácia Clínica, Psicologia, além das seguintes especialidades médicas: Angiologia, Gastrenterologia, Nefrologia, Ginecologia, Cardiologia, Endocrinologia, Dermatologia, Proctologia, Infectologia, Pediatria, Neurologia, Pneumologia, Urologia e Ortopedia.

São realizados os seguintes exames especializados: eletrocardiograma, exame do pé diabético, fundoscopia, tonometria, testes rápidos para ist, 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.

Os CEADH estão localizados nas quatro policlínicas e em três UAPS (UAPS Anastácio Magalhães - CORES III, UAPS Maurício Matos Dourado - CORES VI, Frei Tito de Alencar Lima - CORES II), com o intuito de melhorar o acesso à assistência de pessoas com doenças crônicas.

Os NDI estão implantados em 18 UAPS, com equipe multiprofissional, objetivando: estimular precocemente as crianças com atraso no desenvolvimento psicomotor; reabilitar crianças com deficiência. 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.

Os CER estão implantados nas Policlínicas: João Pompeu Lopes Randal (habilitado) e Luís Carlos Fontenele (em processo de habilitação). Nos CER oferta-se atendimento às pessoas com deficiência visual, física, auditiva e intelectual.

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, instituída pela Portaria nº 793, de 24/04/12, busca ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua no âmbito do SUS. A Rede visa ampliar o acesso com o acolhimento e a qualificação do atendimento às pessoas com deficiência (auditiva, física, intelectual, ostomias ou múltiplas deficiências) com foco na organização em Rede e na Atenção Integral à Saúde. Além de promover cuidados em saúde, especialmente relacionados à reabilitação, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência desenvolve ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências nas fases pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta. Para tanto, é fundamental garantir o acesso e a qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar.

O CER, presente em todos os estados da Federação, é um ponto de atenção ambulatorial especializado em reabilitação que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência. É organizado a partir da combinação de no mínimo duas modalidades de reabilitação (auditiva, física, intelectual, visual).

Principais objetivos da Rede

- 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.

8.10.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 108 – 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	2º 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	85	50

Análise do indicador:

A finalidade do indicador é monitorar o acesso à rede de cuidados à pessoa com deficiência, mais precisamente ao CER. Por tratar-se 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.

O indicador mede a porcentagem de usuários que foram encaminhados ao CER e destes, quantos obtiveram êxito no agendamento.

O resultado obtido neste 2º Quadrimestre (85%) foi acima da meta pactuada. Realizou-se articulação com as Coordenadorias da SMS que confluem para a temática da Saúde à Pessoa Com Deficiência - PCD, e conjuntamente com as articuladoras das Regionais, conduziu-se reuniões, grupos de trabalho, visitas técnicas e institucionais e participação em reuniões do Conselho da Pessoa com Deficiência objetivando expor o funcionamento da Rede de Cuidados à Saúde da PCD do Município de Fortaleza.

Ações realizadas

- Reuniões mensais com técnicas das CORES;
- Visitas técnicas institucionais;
- Monitoramento da Rede de Cuidados à Saúde da PCD;
- Visita às Policlínicas que possuem CER (João Pompeu Lopes Randal e Luis Carlos Fontenele);
- Fortalecimento da comunicação entre profissionais das UAPS e Atenção Especializada.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Efetivar o termo aditivo, a ser celebrado entre SPSM e SMS, que amplia a oferta e o acesso ao número e modelos/tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME, conforme necessidade da demanda e de acordo com os anexos das Portarias nº 1.272, de 25 de junho de 2013 e Portaria nº 2.723, de 9 de dezembro de 2014;
- Entrega de OPME conforme fila de espera;
- Realizar formação/capacitação para os profissionais da saúde em relação à temática, principalmente à PCD e ao serviço CER (perfil, atividades desenvolvidas, encaminhamento e oferta de vagas);
- Alinhamento e fortalecimento dos fluxos e processos de trabalho relacionados a RCPD, fortalecendo a linha de cuidado à PCD, focado na comunicação interna e externa à SMS.

8.11 Programa Melhor em Casa

O Programa atua na RAS, de forma complementar à Atenção Primária e Especializada. O Programa Melhor em Casa atende às demandas dos pacientes de perfil de Atenção Domiciliar tipo 2 – AD2, referenciados pelas UAPS, através de instrumento padrão de avaliação, com descrição no mínimo de dois critérios Unidades Hospitalares - UH e UPA, referenciados através de contato do profissional assistencial com o Programa para o início do processo de desospitalização de pacientes clinicamente estáveis, que requerem atenção domiciliar, avaliados por critérios de elegibilidade descritos na Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016.

O Programa Melhor em Casa do Município de Fortaleza foi implantado em 2020, atualmente conta com 26 Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar - EMAD e nove Equipes Multiprofissional de Apoio - EMAP. As equipes cobrem uma população de 100.000 hab - 300.000 hab.

Principais objetivos do Programa

- Complementar a assistência na APS no atendimento aos pacientes de atenção domiciliar que demandam maior frequência de visitas no mês;
- Proporcionar acesso ao atendimento médico nas casas das pessoas de um território delimitado das eSF, com necessidade de reabilitação motora, idosos, pacientes crônicos sem agravamento ou em situação pós-cirúrgica;
- Otimizar o processo desospitalização de paciente para liberação (desocupação) de leitos e uso racional de insumos.

8.11.1 Programa Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 109 – 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	2º 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	7,09	9

Análise do indicador:

A alta do paciente ativo no Programa é uma rotatividade diária, favorecendo 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 reflete o cumprimento das metas pactuadas, o alcance dos objetivos da Portaria que institui o Programa, bem como aqueles definidos no Plano Municipal 2022-2025, e o empenho dos profissionais na execução das ações pactuadas pela gestão em relação ao Programa Melhor em Casa.

Ações realizadas

- Atividades de educação permanente em saúde para os profissionais da ESF para fortalecer o cuidado odontológico na primeira infância;
- Planejamento do processo de trabalho com as equipes de saúde bucal para fortalecer as referências e contra referências para as Bebê Clínicas Odontológicas;
- Avaliação e monitoramento das vagas disponibilizadas para as Bebê Clínicas Odontológicas, objetivando a diminuição do absenteísmo;
- Intensificação das ações de educação em saúde por parte das EMAD/EMAP, provendo o autocuidado, para melhorar a qualidade de vida do paciente, com a participação das famílias e cuidadores, durante todo processo de acompanhamento e após alta;
- Formalização dos fluxos dos pacientes agudizados em acompanhamento no Programa Melhor em Casa para os prontos de atendimento e/ou internações em caso de complicações do quadro clínico.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Estimular os profissionais a prover ações de autocuidado, fornecendo material de apoio com orientações educativas;
- Melhorar a estrutura física do Programa Melhor em Casa;
- Melhorar o fluxo entre APS e o Programa Melhor em Casa.

8.12 Regulação

A APS é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, objetivando desenvolver 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, com capacidade para 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 absenteísmo 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 o retorno dos usuários faltosos ao fluxo de marcações de consultas e exames.

Os Protocolos Clínicos são importantes ferramentas de gestão que norteiam os profissionais da 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 UAPS, distribuídas nas seis Coordenadorias Regionais de Saúde. Serão trabalhados em todas as áreas pertinentes a regulação do Município.

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 APS.

8.12.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 110 – 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	2º 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	15,19	19

Análise do indicador:

A APS possuiu a capacidade para 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 19% dos usuários atendidos para a rede especializada, sendo esse dado utilizado como base para pactuação da meta para 2025. Para o ano de 2022 pactou-se meta de 19%, alcançando resultado satisfatório no primeiro e segundo Quadrimestres.

Ações realizadas

- Reuniões com a atenção especializada para qualificar e construir as linhas de cuidado: pré-natal de alto risco, CER e CEADH;
- Implantação do GT para a construção dos Protocolos Clínicos e Operacionais. Foi analisado o uso dos protocolos quanto a efetividade, eficiência e eficácia com a presença de especialistas das Policlínicas.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Realizar reuniões de interação entre APS e Atenção Especializada;
- Realizar apoio matricial para os profissionais das UAPS;
- Atualizar as diretrizes clínicas (hipertensão e diabetes, gestante e criança);
- Capacitar os profissionais de saúde sobre os Protocolos Clínicos.

Quadro 111 – 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	2º 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	35,87	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 2º quadrimestre de 2022 diminuiu para 35,87. 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.

Ações realizadas

- Implantação das novas Diretrizes do Processo de Regulação em 75% UAPS.
- Gravação de uma série de vídeos para gestores e profissionais da APS sobre a temática e disponibilizada na plataforma *YouTube* COEPP Connectar.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Expandir o projeto do Processo de Regulação para as 116 UAPS;
- Estimular a gestão local para monitorar as filas de consultas e procedimentos especializados.

Quadro 112 – 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	2º 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	25

Análise do indicador:

O indicador apresenta um aumento da cobertura de Protocolos Clínicos implantados na APS para 25%, minimizando encaminhamentos desnecessários para a Atenção Especializada, repercutindo na qualidade dos encaminhamentos da APS para a Atenção Especializada, com consequente fortalecimento do poder de resolutividade da ESF.

Ações realizadas

- Implantação do Grupo de Trabalho para a construção dos Protocolos Clínicos e Operacionais;
- Análise do uso dos protocolos quanto à efetividade, eficiência e eficácia com a presença de especialistas das Policlínicas.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Efetivar o grupo de profissionais responsáveis pela construção dos Protocolos;
- Construir 50% dos Protocolos Clínicos propostos.

8.13 Rede de Atenção à Saúde Bucal

A Rede de Saúde Bucal desenvolve um conjunto de ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação. A cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal reflete a ampliação de acesso a serviços de Saúde Bucal na população no âmbito da Atenção Básica.

A Bebê Clínica Odontológica objetiva educar os pais para o protagonismo em relação aos cuidados da prevenção bucal de seus filhos. Considerando que a educação gera prevenção, a assistência

odontológica realizada em bebês a partir do seu nascimento, tem a finalidade de manter a saúde bucal, ressaltando os aspectos educativo e preventivo, e oferecer um acompanhamento integral de odontologia na primeira infância para bebês de áreas descobertas da Estratégia Saúde da Família. É relevante a implantação de uma Bebê Clínica por Regional de Saúde para facilitar o acesso dos bebês de áreas descobertas de serviço.

Principais objetivos da Rede de Saúde Bucal

- 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.

8.13.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 113 – 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	2º 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	44,8	42

Análise do indicador:

A meta proposta para o ano de 2022 foi ultrapassada no segundo Quadrimestre, contudo o trabalho permanece objetivando ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal na ESF.

Ações realizadas

- Convocação, através da seleção pública, de cirurgiões-dentistas e auxiliares de Saúde Bucal para compor as equipes de Saúde Bucal da ESF.
- No primeiro Quadrimestre foram instalados 06 (seis) novos consultórios odontológicos nas UAPS, favorecendo maior acesso ao serviço de Saúde Bucal.

Destaques do Quadrimestre

- Reinauguração da UAPS Pedro Sampaio na qual foi instalado dois consultórios odontológicos para fortalecer o serviço de Saúde Bucal prestado à população do território do Conjunto Palmeiras na CORES VI.

Desafios para o próximo quadrimestre

- Inaugurar duas novas UAPS com a implantação de mais 05 (cinco) equipes de Saúde Bucal para favorecer a ampliação da cobertura de Saúde Bucal.

Quadro 114 – 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	2º 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	-	-	-

Análise do indicador:

O indicador está alinhado com o que foi pactuado, visto que não existe meta para o ano de 2022.

Ações realizadas

- Planejamento de atividades de Educação Permanente em Saúde para os profissionais da ESF para fortalecer o cuidado odontológico na primeira infância.
- Reuniões de núcleo de Saúde Bucal para discutir os processos de trabalho com as equipes de Saúde Bucal para fortalecer as referências e contra referências para as Bebê Clínicas Odontológicas.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Avaliar e monitorar as vagas disponibilizadas para as Bebê Clínicas Odontológicas, objetivando a diminuição do absenteísmo.

Quadro 115 – 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	2º 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	0,33	0,22

Análise do indicador:

Este indicador pode contribuir para o planejamento e monitoramento do acesso e da resolubilidade do atendimento da equipe de Saúde Bucal, além de subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação das ações de Saúde Bucal.

A meta proposta para o ano de 2022 foi alcançada no primeiro Quadrimestre, contudo o trabalho permanece objetivando contribuir para o planejamento e monitoramento do acesso e da resolubilidade do atendimento da equipe de Saúde Bucal.

Ações realizadas

- Convocação, através da seleção pública, de cirurgiões-dentistas e auxiliares de Saúde Bucal para compor as equipes de Saúde Bucal da ESF.
- Instalados seis novos consultórios odontológicos nas UAPS, favorecendo um maior acesso ao serviço de Saúde Bucal.
- Manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos odontológicos de forma regular, favorecendo a continuidade e qualidade do atendimento prestado à população.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Executar atividades que proporcionem uma ampliação das primeiras consultas odontológicas nas UAPS.

Quadro 116 – 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	2º 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	48,36	22

Análise do indicador:

Avalia o acesso ao cuidado em Saúde Bucal no período pré-natal, o cumprimento de diretrizes e normas para a realização de pré-natal qualificado na APS, subsidia o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal.

A meta proposta para 2022 foi alcançada no primeiro Quadrimestre, contudo o trabalho permanece objetivando prevenir agravos de Saúde Bucal que possam comprometer a gestação e o bem-estar da gestante.

Ações realizadas

- Capacitação/atualização dos profissionais das equipes responsáveis pela alimentação do sistema de informação da Atenção Primária;
- Monitoramento e avaliação da qualidade e consistência dos dados informados pelas equipes;
- Integração entre os profissionais da Saúde Bucal e os outros membros da equipe de Atenção Primária para a programação de ações e encaminhamentos das gestantes cadastradas e acompanhadas no pré-natal;
- Capacitação dos profissionais de saúde para qualificar as ações de acompanhamento / tratamento odontológico na gestação, em relação à humanização, a qualidade técnica dos atendimentos e as abordagens educativas para estimular o autocuidado e dirimir medos infundados da população sobre o tratamento odontológico na gestação;
- Garantia de disponibilidade suficiente de insumos e equipamentos para a realização dos tratamentos;
- Planejamento do processo de trabalho e programação das ações da equipe de Saúde Bucal, de forma a garantir acesso amplo ao atendimento da demanda programada de pré-natal, considerando inclusive a utilização de critérios para classificação de risco.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Estimular a continuidade da busca ativa de gestantes por parte das equipes de Saúde Bucal;
- Realizar o monitoramento e a avaliação das ações realizadas com as gestantes.

Quadro 117 – 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	1º RDQA	2º 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	36	48

Análise do indicador:

Este indicador mede a proporção de pacientes acompanhados pelo EMAD e atendidos pela equipe de Saúde Bucal do EMAP. Contribui para o planejamento e monitoramento do acesso e da resolubilidade do atendimento domiciliar em Saúde Bucal, além de subsidiar o processo de planejamento, de gestão e avaliação das ações de Saúde Bucal.

O indicador está em processo de monitoramento e sua avaliação final deverá considerar o resultado anual, visto que os dados são cumulativos e ao final do ano de 2022 pretende-se realizar o atendimento odontológico de 48% dos pacientes que são acompanhados pelo EMAD.

Ações realizadas

- Ampliação das atividades realizadas pelas equipes de Saúde Bucal do EMAP;
- Fortalecimento do vínculo entre as equipes de Saúde Bucal da ESF e equipes de Saúde Bucal do EMAP;
- Fortalecimento do vínculo entre as equipes de Saúde Bucal dos Centros de Especialidades Odontológicas;
- Procedimentos como exodontias, restaurações atraumáticas e raspagens possibilitam uma melhor Saúde Bucal, a fim de manter a saúde geral do paciente;
- Ampliação das atividades realizadas pelas equipes de saúde bucal do EMAP.

Destaques do Quadrimestre

- Atendimentos clínicos em domicílio pelas equipes de EMAP-Odontologia, beneficiando a saúde geral dos pacientes assistidos.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Ampliar a quantidade de pacientes acompanhados pelo EMAP – Odontologia;
- Fortalecer o vínculo entre as Equipes de Saúde Bucal da ESF e Equipes de Saúde Bucal do EMAP;
- Fortalecer o vínculo entre as equipes de Saúde Bucal do EMAP;
- Compor as equipes de Saúde Bucal (cirurgiões-dentistas, auxiliares e técnicos de saúde bucal).

Quadro 118 – 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	2º 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	76	53

Análise do indicador:

A meta proposta para 2022 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.

Ações realizadas

- Reuniões com os cirurgiões-dentistas por Regional de Saúde sobre a importância da busca ativa dos pacientes em fila de espera, para diminuir o absenteísmo nos Centros de Especialidades Odontológicas – CEO;
- Monitoramento e ajustes das vagas ofertadas pelos CEO, de acordo com as necessidades apresentadas nas filas de espera pelo serviço especializado em odontologia;

- Monitoramento da produção do laboratório de prótese do CEO Floresta para potencializar a capacidade de produção do serviço.

Destaques do Quadrimestre

- Parceria com os CEO Estaduais para adequar a disponibilidades de vagas às necessidades dos pacientes do Município de Fortaleza.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Fortalecer os processos de trabalho para a diminuição do absenteísmo nos CEO.

Quadro 119 – 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	2º 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	90,5	80

Análise do indicador:

A meta para o indicador no ano de 2022 foi atingida desde o 1º Quadrimestre, contudo as ofertas do serviço continuam, para promover melhoria para a população.

Ações realizadas

- Reuniões com as equipes de Saúde Bucal da ESF, por Regional de Saúde, sobre o perfil dos pacientes que deveriam ser encaminhados para a atenção hospitalar.
- Reuniões com a Coordenação de Saúde Bucal do Estado através da pactuação de uma maior oferta do número de vagas para a odontologia hospitalar.
- Reuniões de planejamento para a elaboração de estratégias para diminuir a fila de espera e o absenteísmo nos CEO.

Destaques do Quadrimestre

- Parceria com os CEO Estaduais para adequar as disponibilidades de vagas às necessidades dos pacientes do Município de Fortaleza.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Planejar estratégias de localização dos pacientes em fila de espera para cirurgia bucomaxilofacial com registro de telefone incorreto.

8.14 Programa Auxílio Brasil

O 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 PAB oferece ferramentas para a emancipação socioeconômica da família em situação de vulnerabilidade social.

A Agenda de Saúde do PAB no SUS compreende a oferta de serviços para a realização do pré-natal, o acompanhamento do estado nutricional e imunização das crianças. Assim, as famílias beneficiárias do PAB com mulheres com idade entre 14 e 44 anos e crianças menores de sete anos de idade deverão ser assistidas por uma eSF, por ACS ou por UAPS, que proverão os serviços necessários ao cumprimento das ações de responsabilidade da família.

Principais objetivos do Programa

- Melhorar o acesso aos serviços de promoção e prevenção ofertada pela APS aos beneficiários do PAB;
- Monitorar ações que visam à ampliação das coberturas no acompanhamento das condicionalidades da saúde;
- Ampliar a meta de acompanhamento das condicionalidades da saúde e garantir o teto máximo de Índice de Gestão Descentralizada- IGD - M para o Município, por meio do fortalecimento do projeto intersetorial entre a Saúde, Educação e Assistência Social, essencial para êxito do Programa.

8.14.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 120 – 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	2º 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	68,64*	80

OBS: *2º RDQA passível de modificações

Análise do indicador:

O Auxílio Brasil é um indicador fortalecido pois integra em um só Programa as políticas públicas de Assistência Social, Saúde, Educação, Emprego e Renda. Promove a política de prevenção ofertada pela APS-SUS e estimula a emancipação dos beneficiários para que alcancem autonomia e superem situações de vulnerabilidade social. Além de fortalecer o projeto intersetorial, destaca-se a ampliação do público de crianças na primeira infância e dos adolescentes menores de 21 anos como público perfil para cumprir condicionalidades.

Neste Quadrimestre, o sistema do e-Gestor /Auxílio Brasil apresentou uma situação atípica com diversas inconsistências durante todo o 1º semestre, não permitindo o registro do acompanhamento das condicionalidades no ato do atendimento, causando assim acúmulo de mapas diários de acompanhamento para digitação, sendo necessário realizar 04 mutirões de digitação aos sábados para garantir o registro no e-Gestor em tempo hábil, prejudicando a ampliação de nossas coberturas.

Ações realizadas

- Ação extra muro no território em parceria com a Assistência Social para ampliar a meta de cobertura;
- Ações intersetoriais com a Assistência Social para alinhamento do fluxo de acompanhamento dos beneficiários do Programa Alimenta Brasil - PAB;

- Parcerias com programas: Sistema de Vigilância Alimentar e nutricional - SISVAN, PNI e Previnde Brasil, para qualificar o registro de informações referente ao acompanhamento dos beneficiários no prontuário e a migração de dados para o e- Gestor AB/Auxílio Brasil.

Destaques do Quadrimestre

- O Município de Fortaleza foi destaque na condicionalidade da saúde referente ao acompanhamento de pré-natal, cujo público estimado de gestantes foi de 4.233 e com a ampliação da *per capita* do Programa, alcançou-se 10.144 gestantes localizadas e acompanhadas pela Saúde.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Concluir a vinculação dos beneficiários do Auxílio Brasil no e-Gestor Atenção Básica;
- Qualificar o registro de dados antropométricos no prontuário para a migração dos dados para o e-Gestor AB;
- Finalizar o treinamento *in loco* das equipes de saúde para registro do acompanhamento dos beneficiários no e-Gestor AB/Auxílio Brasil;
- Ampliar a cobertura do acompanhamento das condicionalidades da saúde do PAB por meio de parcerias com os programas: PNI, PSE, Saúde da Mulher, Saúde do Adolescente, Saúde da Criança, Cresça com Seu Filho/Criança Feliz e Previnde Brasil por meio do projeto intersetorial do Auxílio Brasil – “Conhecer para Acolher”.

8.15 Programa Hanseníase

O Programa Nacional de Controle da Hanseníase do Ministério da Saúde desenvolve um conjunto de ações para 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 SUS, 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 e participação social.

As práticas de Educação em Saúde para o controle da hanseníase devem basear-se na Política de Educação Permanente e na Política Nacional de Promoção da Saúde e compreendem, pelo menos, orientações sobre a atenção integral, estímulo ao autoexame e investigação dos contatos domiciliares, autocuidado apoiado, prevenção e tratamento de incapacidades físicas e suporte psicológico durante e após o tratamento.

A Educação Permanente em Saúde, ao proporcionar a formação dos profissionais de saúde, gestores e usuários, é uma estratégia essencial à atenção integral humanizada e de qualidade, ao fortalecimento do SUS e à garantia de direitos e da cidadania. Para tanto, faz-se necessário estabelecer ações intersetoriais envolvendo a Educação e a Saúde, de acordo com a Portaria n.º 1.996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Cabe às três esferas de governo executar os processos de trabalho em parceria com as demais instituições e entidades da sociedade civil para a divulgação de informações atualizadas sobre a hanseníase e atenção integral ao portador de hanseníase ou de suas sequelas.

Principais objetivos do Programa

- Promover Educação Permanente aos profissionais da APS (busca dos sintomáticos dermatológicos, atenção básica no diagnóstico e tratamento, prevenção de incapacidades, identificação e tratamento dos estados reacionais);
- Coordenar campanhas educativas de controle da hanseníase;
- Monitorar indicadores de hanseníase, mensalmente, avaliando-os e elaborando ações de intervenção para as CORES/UAPS para acompanhar as metas pactuadas (busca de sintomáticos dermatológicos, ampliação do diagnóstico e do tratamento pela UAPS, exame de contatos, encerramentos dos casos);
- Elaborar e implantar fluxos necessários à melhoria das ações de diagnóstico, tratamento e acompanhamento da hanseníase.

8.15.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 121 – 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	2º 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	71	78

Análise do indicador:

O resultado do 2º Quadrimestre de 2022 abrange dados parciais, visto que a coorte de acompanhamento dos pacientes diagnosticados com hanseníase encerra-se em 2024. Portanto, a análise quadrimestral deste indicador sofre limitação decorrente do tempo necessário ao acompanhamento dos casos novos de hanseníase.

Ações realizadas

- Reuniões com técnicos das CORES;
- Oficinas educativas;
- Capacitação para ACS;
- Acompanhamento mensal de indicadores para avaliação e monitoramento dos pacientes atendidos com hanseníase;
- Treinamento para ACS das CORES IV e V;
- Projeto piloto de testes rápidos para detectar novos casos de hanseníase;
- Ações de Educação em Saúde em hanseníase com os profissionais da UAPS Fernando Diógenes;
- Realização de testes rápidos para detectar novos casos de hanseníase.

Destaques do Quadrimestre

- A UAPS Fernando Cesar Vieira Diógenes iniciou o Projeto Piloto que auxilia na detecção de novos casos de hanseníase através de testes rápidos realizados em contatos de pacientes com a doença. A iniciativa reúne esforços do Ministério da Saúde, da NHR Brasil e da Universidade Federal do Ceará

- UFC, em parceria com o Governo do Estado do Ceará. Além do Município de Fortaleza, foram inicialmente contemplados com a ação os municípios de Maracanaú, Caucaia e Sobral.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Busca ativa dos contatos dermatológicos dos pacientes diagnosticados de hanseníase;
- Busca ativa dos pacientes de hanseníase faltosos ao tratamento;
- Acompanhamento *in loco* do treinamento para os profissionais de nível superior realizado pela médica de referência.

8.16 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 APS, ampliando o acesso da população geral e das mais vulneráveis.

O Programa é pautado nos princípios do SUS e, em Fortaleza estão sob a coordenação da CEAPS, CEVEPI e CORES, que programam, planejam, executam, monitoram e avaliam ações necessárias ao controle desta patologia, promovendo planos de intervenções a curto e médio prazo, seguindo normas do Programa Nacional de Controle da Tuberculose do MS.

As ações abrangem o diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento das pessoas com diagnóstico estabelecido, realização de exames dos contatos, e a criação e manutenção de mecanismos de comunicação e educação à população, através de campanhas educativas que possibilitem a divulgação dos sinais e sintomas da doença.

Principais objetivos do Programa

- Diagnosticar precocemente todas as formas de tuberculose;
- Tratar de forma adequada e oportuna todas as pessoas diagnosticadas com tuberculose, visando a integralidade do cuidado;
- Intensificar ações estratégicas voltadas às populações mais vulneráveis ao adoecimento por tuberculose: Pessoas vivendo com HIV e População em Situação de Rua;
- Fortalecer a vigilância da tuberculose 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.

8.16.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

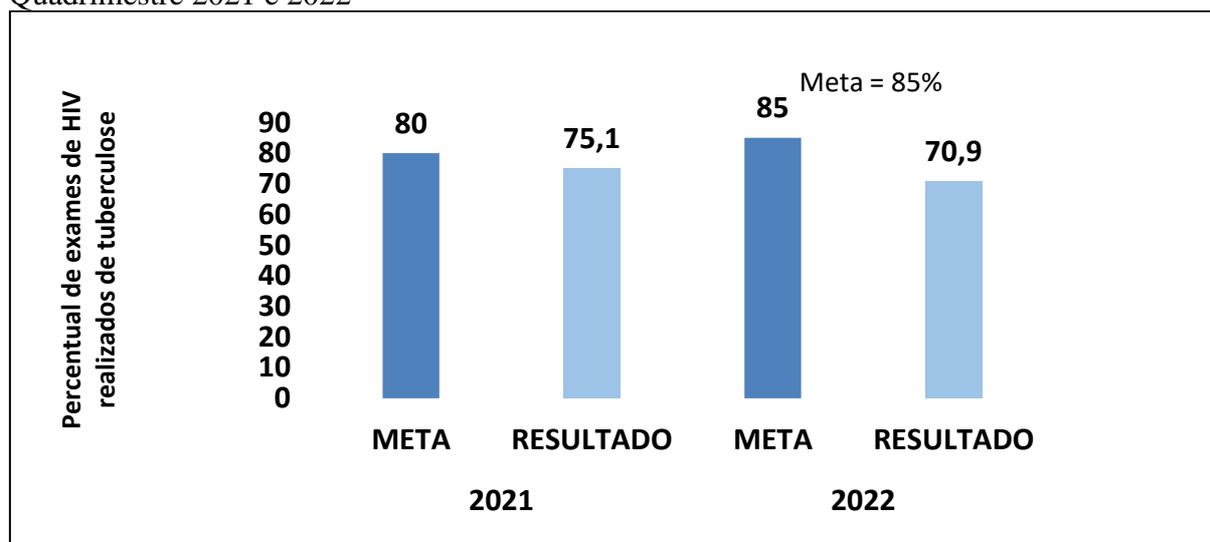
Quadro 122 – Indicador 5.9.4 - Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de Tuberculose

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	2º 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	70,9	85

Análise do indicador:

A proporção de exames anti-HIV realizados para os casos novos de tuberculose alcançou 69,9% no 1º Quadrimestre de 2021 e 70,9% no 2º Quadrimestre 2022, abaixo da meta programada que é 85%. Porém, vale ressaltar que os dados referentes ao ano de 2021 e 2022 serão encerrados em 2022 e 2023 respectivamente, tratando-se pois, de dados parciais e sujeitos à revisão.

Gráfico 30 - Proporção de exames de HIV realizados entre os casos novos de Tuberculose no 2º Quadrimestre 2021 e 2022*



Fonte: PMF/SMS/COVIS/CEVEPI/SINAN. *Dados atualizados em 06/09/2022 e sujeitos a alterações

Ações realizadas

- Acompanhamento mensal dos indicadores epidemiológicos e operacionais em nível regional e central;
- Reunião mensal com técnicos de nível regional e central;
- Participação dos representantes da Área Técnica do Programa Municipal de Controle da Tuberculose - PMCT nas reuniões bimensais do Comitê Estadual de Enfrentamento à Tuberculose;
- Realização de limpeza dos banco de dados do SINAN, IL-TB;
- Acompanhamento da pesquisa: Avaliação da implementação da isoniazida 300mg para tratamento da infecção latente da tuberculose (ILTb);
- Entrega de 1.074 cestas básicas para os pacientes em tratamento diretamente observado da tuberculose;
- Visitas às UAPS para monitoramento de fluxos e indicadores da tuberculose;
- Participação de 117 enfermeiros na Capacitação em Tuberculose na Atenção Primária à Saúde: Protocolo de Enfermagem, realizada em 14 de julho de 2022;
- Participação de cinco médicos e um enfermeiro no Curso de Manejo Clínico da Tuberculose em Crianças e Adolescentes, realizado em 29 de agosto de 2022;
- Elaboração do fluxo de atendimento da equipe de consultório na rua às Pessoas em Situação de Rua com suspeita e ou confirmação de tuberculose que são acompanhados pela Associação de Amparo aos pacientes com tuberculose.

Destaques do Quadrimestre

- Ampliação das UAPS referências para realização de prova tuberculínica;

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Investigação de contatos para o controle da doença.

Quadro 123 – Indicador 5.9.2 - Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial

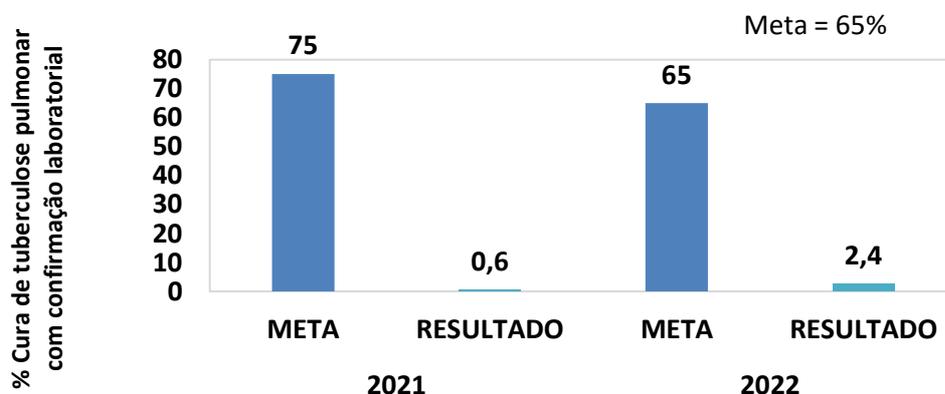
Diretriz 5 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde para redução dos riscos e agravos por meio de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da população do Município de Fortaleza							
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	2º RDQA	Meta 2022
5.9 - Fortalecer as 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	2,4	65

Análise do indicador:

O percentual de cura de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no segundo Quadrimestre de 2022 foi 2,4%. No mesmo período de 2021 o resultado foi 0,6%, revelando discreto aumento, porém inferior a meta pactuada pelo Município de 65% e, também, da meta recomendada pelo Ministério da Saúde (75%).

Ressalta-se que os resultados são parciais, visto que os casos de 2021 encerram-se no final de setembro de 2022 e os casos de 2022 encerram-se apenas em setembro de 2023. Por esse motivo, destaca-se que o referido indicador não é recomendado para avaliação quadrimestralmente.

Gráfico 31 - Proporção de Cura de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no 2º Quadrimestre 2021 e 2022*



Fonte: PMF/SMS/COVIS/CEVEPI/SINAN. *Dados atualizados em 06/09/2022 e sujeitos a alterações

Desafios para o próximo Quadrimestre

- A realização oportuna do teste rápido anti-HIV em todas as pessoas com tuberculose, conforme preconizado pelo MS para o controle da coinfeção TB/HIV.

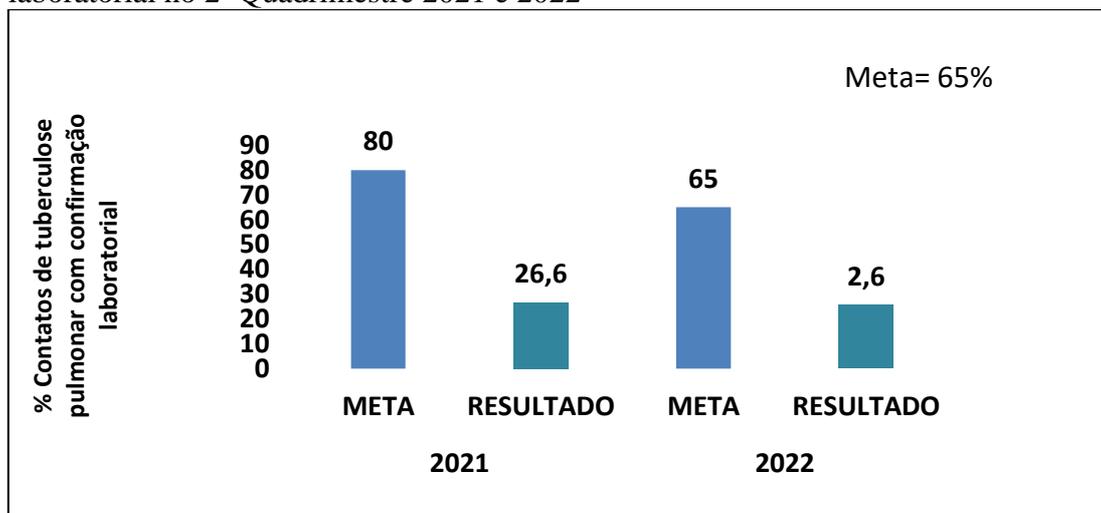
Quadro 124 – Indicador 5.9.3 - Proporção de contatos examinados dos casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial

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	2º 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	2,6	65

Análise do indicador:

A proporção de contatos examinados entre os casos novos de tuberculose registrados em 2021 e 2022 trata-se de dados parciais, visto que estes casos serão encerrados em setembro de 2022 e 2023, respectivamente.

Gráfico 32 - Proporção de Contatos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial no 2º Quadrimestre 2021 e 2022*



Fonte: PMF/SMS/COVIS/CEVEPI/SINAN. *Dados atualizados em 06/09/2022 e sujeitos a alterações

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Trabalhar a adesão ao tratamento, estabelecendo vínculo da equipe de saúde com o paciente, observando os contextos: socioeconômico, cultural, religioso e político.

8.17 Saúde do Adolescente

A Gestão da Saúde do Município de Fortaleza, por compreender a necessidade de fortalecimento da atenção à saúde dos adolescentes, vem articulando ações direcionadas à garantia de acesso na RAS, com enfoque especial à APS, porta de entrada da RAS. Para tanto, o Município conta com as 116 UAPS que oferecem atendimento de acordo com o território de residência, por meio do agendamento de consultas, salas de vacina para atualização do calendário vacinal, assim como, profissionais que realizam atividades de educação em saúde nas escolas pertencentes aos territórios.

Entre as ações que visam, de forma mais abrangente, a promoção da saúde, aquelas realizadas por meio do Programa de Saúde na Escola - PSE vem contribuindo para a formação integral dos adolescentes, visando o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e adolescentes.

A implantação do Programa Gente Adolescente no ano de 2021 vem promovendo nas 12 UAPS nas quais foi inicialmente implantado, a intensificação dos processos de trabalho voltados aos adolescentes de 10 a 14 anos, por meio de ações coletivas nas escolas, em parceria com a Secretaria Municipal da Educação de Fortaleza - SME.

A capacitação “Cuidado integral à saúde dos adolescentes na APS com enfoque na intersetorialidade” oferecida a 91 profissionais das 12 UAPS foi finalizada no atual Quadrimestre, e contou com carga horária de 60 horas.

No intuito de fortalecer o atendimento aos adolescentes em situação de vulnerabilidade, a Área Técnica vem articulando os fluxos específicos para o agendamento de consultas direcionadas aos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas em meio aberto, em parceria com a Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social - SDHDS, à partir da articulação via SMS e CORES, assim como, mantêm a oferta de atendimento para os alunos das escolas públicas municipais com necessidades de avaliação oftalmológica e auditiva, também por meio de fluxo específico com a SME.

A Área Técnica da 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.

A Área Técnica estabeleceu parceria com a SME, SDHDS e Secretaria Municipal da Juventude - SEJUV para articular ações que alcancem os adolescentes nos espaços que frequentam, a fim de promover a acessibilidade por meio da escuta qualificada e da oferta dos serviços necessários.

Principais objetivos da Área Técnica

- Promover a Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes de 10 a 19 anos, para a melhoria da qualidade de saúde, assegurando a acessibilidade e o atendimento humanizado e resolutivo;
- Promover a Atenção integral a Saúde dos Adolescentes por meio da promoção, proteção, cura e reabilitação;
- Fortalecimento da Atenção Integral à Saúde Sexual e Reprodutiva;
- Garantir o acesso aos serviços de saúde dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas;
- Ampliar as ações de Atenção à Saúde Mental para os adolescentes;
- Redução da morbimortalidade por causas externas.

8.17.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 125 – 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	2º 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	10,3	20

Análise do indicador:

O indicador apresentado mantém-se inalterado tendo em vista que a proposta de ampliação, com a seleção das UAPS que serão contempladas pelo Programa ocorrerá no 3º Quadrimestre de 2022, com início das ações previsto para o ano 2023.

O fortalecimento das ações desenvolvidas nas 12 UAPS em que o Programa encontra-se implantado é o marco para esse Quadrimestre.

Ações realizadas

- Reunião quinzenal das responsáveis com a Área Técnica;
- Aula sobre a Área Técnica da Saúde do Adolescente no curso de imersão dos gestores de UAPS;
- Entrega dos Planejamentos Anuais das 12 UAPS do Programa Gente Adolescente;
- Encerramento do curso “Cuidado integral a saúde dos adolescentes com enfoque na intersetorialidade”;
- Apresentação dos indicadores do 1º semestre do Programa Gente Adolescente para as técnicas responsáveis pela Saúde do Adolescente;
- Reunião da Saúde do Adolescente CORES III com a Rede de Cuidados;
- Apresentação dos indicadores do Programa Gente Adolescente em todas as CORES com representantes do Programa Gente Adolescente das escolas e das UAPS, realizada pelas respectivas técnicas;
- Participação na mesa de abertura do Projeto Maternidade e Paternidade Saudável na Rede CUCA;
- *Live no Canal Coepp.Connectar* sobre Saúde Mental na Adolescência;
- Interlocução junto as CORES para articulação da Rede de Cuidados e Prevenção à Violência contra Crianças e Adolescentes e com reuniões nas CORES I, II, III e IV;
- Participação no Seminário Maio Laranja de prevenção à violência contra crianças e adolescentes;
- Execução do fluxo de agendamento de consultas com oftalmologistas e otorrinolaringologistas para os alunos das escolas públicas municipais;
- Reunião com representantes da Universidade Federal do Ceará - UFC para fortalecimento das ações direcionadas aos adolescentes por meio das IES;
- Organização do fluxo de atendimento aos adolescentes que reingressam às casas de acolhimento, conduzidos pelos Conselheiros Tutelares em parceria com a SDHDS;
- Realização de oficina de treinamento para identificação das condições de saúde dos adolescentes que passarem pelo Conselho Tutelar e que deverão ser reconduzidos às casas de acolhimento; participaram 38 Conselheiros Tutelares, 18 técnicos da SDHDS, cinco técnicos da FUNCI, seis Coordenadoras das casas de acolhimento e um representante do Ministério Público;
- Participação nas reuniões do Programa Viva Seu Tempo e atualização do plano anual;
- Participação do lançamento pelo Ministério da Saúde - MS do Programa de Prevenção da Gravidez na Adolescência;

- Encerramento da capacitação oferecida para os profissionais das 12 UAPS e das 12 escolas municipais com o Programa Gente Adolescente, além dos técnicos das CORES e da SMS.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Fortalecer o monitoramento e a execução das ações apresentadas no planejamento elaborado pelas equipes;
- Organizar cronograma de visitas das técnicas da saúde do adolescente da SMS e das CORES (oito técnicas) às UAPS e escolas onde o programa está acontecendo;
- Realizar o 1º Seminário Municipal de Saúde do Adolescente da SMS em 29 de setembro de 2022 com os profissionais das UAPS e escolas participantes e os demais integrantes da rede municipal de atendimento aos adolescentes;
- Realizar a 1ª. Gincana Gente Adolescente em novembro de 2022 como culminância anual do programa;
- Selecionar as 12 UAPS e 12 escolas que integrarão o Programa Gente Adolescente a partir de 2023;
- Articulação com o setor de endemias para o registro no prontuário eletrônico (FastMedic) das ações coletivas realizadas nas escolas;
- Apoiar a reativação das Comissões de Violência das CORES.

Quadro 126 – 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	2º 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	6	60

Análise do indicador:

As atividades de promoção da saúde são realizadas nas UAPS e escolas vinculadas ao território por meio de rodas de conversa, jogos educativos e outras metodologias ativas para promover o envolvimento dos adolescentes para a promoção do seu autocuidado, do cuidado com o outro e, também, do ambiente em que vivem.

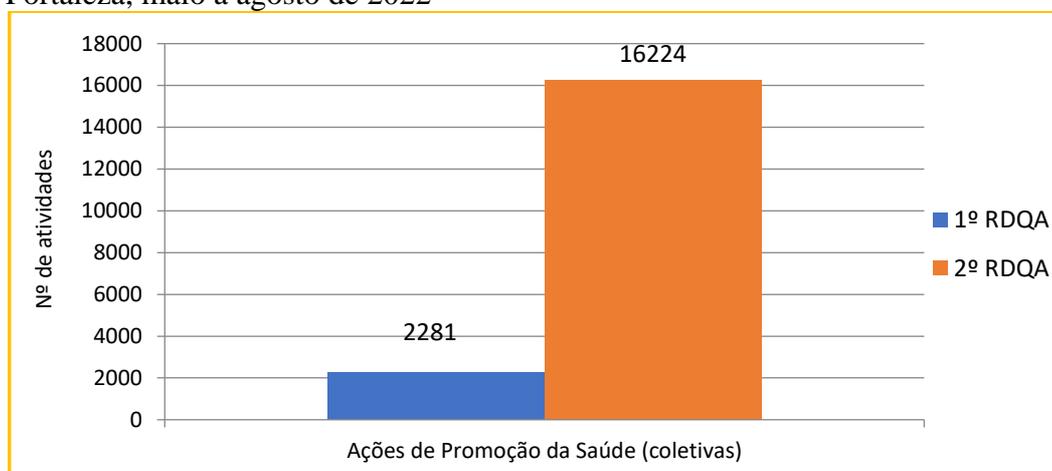
A análise dos registros no prontuário eletrônico demonstrou prevalência das ações realizadas pelos profissionais da odontologia, sobretudo nas escolas, por constituírem-se nos profissionais que rotineiramente utilizam o ambiente escolar para a prática de ações coletivas. No entanto, verificou-se um aumento exponencial no número de ações realizadas pelos demais profissionais (Gráfico 33).

Em relação à implantação de grupos de adolescentes na comunidade, no Quadrimestre atual, uma UAPS localizada na CORES II realiza um grupo de Saúde Mental na comunidade.

O número de registro das ações no prontuário eletrônico aumentou consideravelmente em comparação ao Quadrimestre anterior, evidenciando que ações, comprovadamente ocorridas, não haviam sido registradas. Ressalta-se que a Área Técnica compartilhou, com os profissionais, um tutorial para realização desses registros, assim como, para a emissão do relatório mensais das ações por UAPS.

O indicador apresenta um aumento exponencial, sobretudo quando em relação ao número total de adolescentes envolvidos nas ações no Quadrimestre atual em comparação ao anterior, representando acréscimo de 711%, observado em todas as CORES.

Gráfico 33 - Número de adolescentes envolvidos em ações de promoção à saúde. Fortaleza, maio a agosto de 2022



Fonte: Prontuário eletrônico (FastMedic).

Ações realizadas

- Realizada *live* pela CORAPP/COEPP para os profissionais da APS sobre Saúde Mental na Adolescência;
- Reuniões quinzenais com as técnicas da Saúde do Adolescente das CORES para planejamento e acompanhamento das ações no território;

- Visita técnica pelas CORES aos equipamentos (escolas e UAPS) para o planejamento e participação nas ações e monitoramento;
- Fortalecimento da parceria entre técnicos da SMS e SME na articulação e no monitoramento das ações;
- Apresentação do relatório pelas técnicas das CORES na reunião dos gestores;
- Participação no Seminário Maio Laranja de Prevenção à Violência contra Crianças e Adolescentes;
- Execução do fluxo de agendamento de consultas oftalmológicas e auditivas para alunos das escolas públicas municipais;
- Reunião com representantes da UFC para fortalecimento das ações direcionadas aos adolescentes por meio das IES;
- Organização do fluxo de atendimento aos adolescentes que reingressam às Casas de Acolhimento, conduzidos pelos Conselheiros Tutelares em parceria com a SDHDS;
- Realização de oficina de treinamento para identificação das condições de saúde dos adolescentes que passarem pelo Conselho Tutelar e que deverão ser reconduzidos aos acolhimentos: participaram 38 conselheiros tutelares, 18 técnicos da SDHDS, cinco técnicos da FUNCI, seis coordenadoras das Casas de Acolhimento e um representante do Ministério Público;
- Participação nas reuniões do Programa Viva Seu Tempo e atualização do plano anual;
- Participação em reunião de lançamento pelo Ministério da Saúde do Programa de Prevenção da Gravidez na Adolescência.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Ampliar o número de adolescentes envolvidos nas ações;
- Realização de visitas técnicas periódicas às UAPS;
- Fortalecimento do registro das ações no prontuário eletrônico;
- Articulação com as UAPS que não realizaram ações coletivas.

Quadro 127 – 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	2º 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	35,8	20

Análise do indicador:

A SMS dispõe de 20 profissionais de Saúde Mental lotados em UAPS nos territórios de referência dos Centros Socioeducativos, por compreender que a APS é a ordenadora da rede e cuidadora do território e desempenha o papel de articulação dos níveis de atenção. Esses profissionais realizam ações de Saúde Mental e desenvolvem articulação com a Rede para atenção à saúde com as equipes que atendem as unidades socioeducativas.

O indicador alcançou no 2º Quadrimestre percentual maior quando comparado ao 1º Quadrimestre, devido à articulação sistemática entre a SMS e os Centros Socioeducativos e ao aumento de registros dos profissionais no prontuário eletrônico (FastMedic) com o código referente ao atendimento de adolescente em cumprimento de medidas socioeducativas. Além disso, as ações da equipe de saúde mental da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei - PNAISARI tem se intensificado nos Centros Socioeducativos.

Ações realizadas

- Reunião mensal da Área Técnica com os profissionais da equipe de saúde mental que compõem a PNAISARI;
- Visita às UAPS para articulação e monitoramento das ações da PNAISARI;
- Início das atividades de matriciamento em Saúde Mental no Centro Socioeducativo Aldaci Barbosa;
- Oferta de capacitação para os profissionais da equipe de Saúde Mental do PNAISARI para o preenchimento do prontuário eletrônico;
- Participação de reuniões com o Ministério Público para acompanhamento e avaliação das ações de saúde junto aos Centros Socioeducativos.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Fortalecer as estratégias para redução do absenteísmo dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto;
- Aumentar o número de registros das consultas dos profissionais dos CAPS;
- Fortalecer as ações da APS e da Saúde Mental nos Centros Socioeducativos.

Quadro 128 – Indicador 6.5.4 - Percentual de alunos acompanhados nas ações do Programa Saúde na Escola

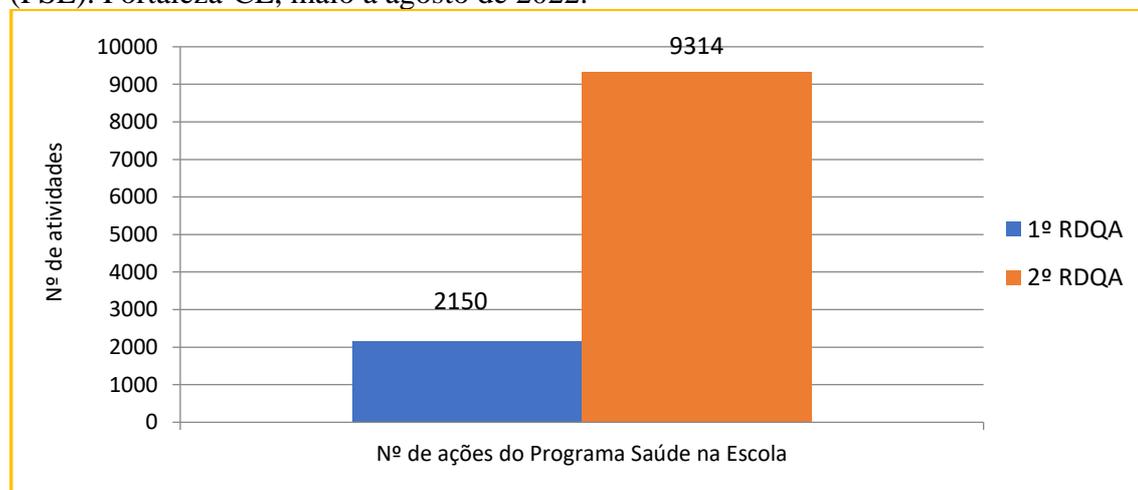
Diretriz 6 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado em saúde no Município de Fortaleza							
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	2º RDQA	Meta 2022
6.5 - Promover ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde do adolescente	6.5.4 - Percentual de alunos acompanhados nas ações do Programa Saúde na Escola	2021	-	Percentual	1,6	6	40

Análise do indicador:

O Programa Saúde na Escola - PSE contempla atualmente 198 escolas públicas municipais, encontra-se na vigência 2021/2022.

A análise do Quadrimestre atual, realizada por meio do registro das ações no prontuário eletrônico, indicou o registro de ações em 49 UAPS, realizadas em 76 escolas, contemplando 9.314 alunos e representando aumento de 433% em relação ao 1º Quadrimestre de 2022 (Gráfico 34).

Gráfico 34 - Número de Adolescentes envolvidos em ações do Programa Saúde na Escola (PSE). Fortaleza-CE, maio a agosto de 2022.



Fonte: Prontuário eletrônico (FastMedic).

8.18 Programa Cresça com Seu Filho/Criança Feliz

O Cresça com Seu Filho/Criança Feliz - CCSF/CF tem como objetivo principal apoiar as famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica, para a promoção do desenvolvimento integral de suas crianças no período da gestação aos três anos de idade.

O indicador definido pretende mensurar o alcance das visitas domiciliares realizadas pelo ACS às crianças de zero a três anos de idade, acompanhadas com a metodologia do Programa.

8.18.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 129 – 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	2º 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	98	97

Análise do indicador:

Os dados apresentados não incluem a produção do mês de agosto de 2022, pois a data de consolidação da produtividade do referido mês ocorreu após o fechamento do Relatório Quadrimestral.

A proporção de visitas domiciliares completas realizadas, nos meses de maio a agosto de 2022, pelo ACS às crianças de zero a três anos de idade acompanhadas pelo CCSF/CF foi de 98%.

No segundo Quadrimestre do ano de 2022, 6.600 crianças foram acompanhadas pelo CCSF/CF (contagem única de crianças que receberam pelo menos uma visita domiciliar completa no período de maio a julho de 2022) e foram realizadas 37.495 visitas domiciliares completas pelos ACS.

Ações realizadas

- Reuniões de monitoramento e supervisão pela equipe da SMS, junto às equipes regionais do CCSF/CF;
- Programação e organização do 2º Webinário “APS *in foco*: um olhar para a primeira infância” promovido e realizado pelo CCSF/CF, com sete *lives* semanais, previstas para o período de 15/09 a 27/10/2022, abordando assuntos de interesse das eSF, com emissão de certificados aos participantes pela COEPP/SMS;
- Planejamento e execução das capacitações do CCSF/CF para os ACS e enfermeiros que não participaram do processo de formação ou atualização, com início a partir de 29 de agosto de 2022;
- Realização de programação nas UAPS em alusão ao mês da primeira infância;
- Revisão e entrega da terceira versão do Manual de Visita Domiciliar, Supervisão e Abordagem aos Grupos de Gestantes para o processo de publicação na Câmara Brasileira do Livro;
- Entrega dos kits de saúde bucal às crianças acompanhadas pelo CCSF/CF;
- Participação das equipes central e regionais do CCSF/CF na pesquisa nacional do projeto Primeira Infância para Adultos Saudáveis, no dia D de imunização em 20 de agosto de 2022.

Destaques do Quadrimestre

- Implantação do projeto “Pé de Infância” na UAPS Pedro Sampaio;
- Realização de mutirão para cadastro e atualização do Número de Identificação Social - NIS às crianças/famílias acompanhadas pelo CCSF/CF pela UAPS Régis Jucá – CORES V.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Intensificar o trabalho de acompanhamento às gestantes, por meio das visitas domiciliares e dos grupos de gestantes nas UAPS e nos Centros de Referência de Assistência Social - CRAS;
- Aumentar o número de crianças acompanhadas pelo CCSF/CF, através de captação de profissionais (ACS e enfermeiros).

8.19 Saúde da Pessoa Idosa

O processo de envelhecimento da população mundial é um fenômeno mundial. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, de 2015, o envelhecimento progressivo da população brasileira aponta 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, o Município de 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. Portanto, o desafio envolve, em curto prazo, organizar o cuidado dessa população.

O desafio consiste em pensar o processo de envelhecimento da população a partir da estruturação da RAS, objetivando assegurar a efetivação das Políticas e Diretrizes de Saúde voltadas à Pessoa Idosa, sendo extremamente importante a qualificação de profissionais, com visão clara sobre os desafios para os cuidados da pessoa idosa.

Nesse sentido, a Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa, em observância de sua missão institucional está desenvolvendo ações para a estruturação da Linha de Cuidado - LC de saúde da pessoa idosa. Sendo assim, é fundamental que os gestores das UAPS tenham o conhecimento dessas ações, se apropriem do processo de estruturação da LC, atuem ativamente no monitoramento das ações e participem das avaliações dos resultados junto às eSF e população.

Principais objetivos da Área

- Capacitar profissionais das UAPS de Fortaleza para o monitoramento das ações que compõem a LC de Saúde da Pessoa Idosa, promovendo o acesso da população idosa e o cuidado integral aos que alcançaram idade muito avançada;
- Capacitar os profissionais de saúde com foco na Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa;
- Identificar o perfil da população idosa do território;
- Implantar, nas UAPS, a avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa, a partir do rastreio clínico funcional através da escala de KATZ, estratificar os perfis de vulnerabilidade para as atividades de vida diária e traçar o plano singular terapêutico;
- Potencializar o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa nas UAPS;
- Incentivar o registro das consultas e das visitas domiciliares no prontuário eletrônico;
- Implantar grupo de idosos nas UAPS;
- Realizar a vinculação cadastral de todos os idosos residentes nas Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPI às UAPS, cadastrando-os, no endereço da instituição onde residem;
- Garantir a realização de visitas domiciliares pelas eSF às pessoas idosas institucionalizadas, observando o fluxo de estratificação e acompanhamento dos perfis de funcionalidade (grau de dependência I, II e III) de cada longo.

8.19.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 130 – 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	2º 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	35	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 idosos, bem como na identificação de doenças e agravos relacionados a essa etapa de vida.

No 2º Quadrimestre observou-se a adesão e o compromisso assumido pelas UAPS em promover através da avaliação multidimensional da pessoa idosa uma nova perspectiva do cuidado sistêmico.

Ações realizadas

- Estratificação do perfil de funcionalidade dos idosos residentes nas ILPI;
- Monitoramento do BPA de atendimento à pessoa idosa na APS a partir do SIGTAP 03.01.09.003-3 (Procedimentos Realizados);
- Estudo mensal com as técnicas da Regionais sobre as orientações técnicas para a implementação de LC para a Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no SUS;
- Oficina de implantação da LC à Pessoa Idosa com foco na Avaliação Multidimensional (nos dias 05 e 06 de setembro de 2022) com o Ministério da Saúde e a Universidade Federal de São Carlos acompanhando a implantação da LC durante 1 ano;
- Incentivo dos registros de acompanhamento na Caderneta de Saúde do Idoso.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Incentivar a vinculação cadastral da pessoa idosa na respectiva microárea do ACS;
- Orientar profissionais e NAC para realizar o agendamento da pessoa idosa na consulta programada do idoso;
- Utilizar e preencher regularmente a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa;
- Garantir a parametrização das agendas dos profissionais da APS com inclusão do Programa do Idoso;
- Fortalecer o registro dos dados antropométricos (pressão arterial - PA, glicemia, temperatura, peso) no prontuário eletrônico;
- Organizar a LC à Saúde da Pessoa Idosa a partir da Avaliação Multidimensional na APS;
- Monitorar e incentivar a utilização do SIGTAP 03.01.09.003-3 correspondente a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa;
- Capacitar os profissionais da APS na temática Saúde do Idoso (Avaliação Multidimensional, principais demências/doenças, declínio funcional);
- Incentivar os grupos de idosos nas UAPS como ferramenta estratégica de cuidado;
- Acompanhar, através do prontuário eletrônico, as condicionalidades de saúde dos longevos residentes nas ILPIs a partir da estratificação do grau (I, II e III) de dependência.

8.20 Linha de Cuidado do Hipertenso e Diabético

As doenças crônicas apresentam 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 constituem 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 SMS vem priorizando as ações de fortalecimento da LC aos hipertensos e diabéticos na APS, através do fluxo de acompanhamento das condicionalidades de saúde, integrando as 116 UAPS, os 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 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 APS. O usuário é atendido pela equipe multiprofissional composta por: Cardiologista, Endocrinologista, Nutricionista, Farmacêutico, Oftalmologista, Estomaterapeutas, dentre outros, os

quais elaboram um plano de cuidado adequado às necessidades específicas do paciente.

A LC de HAS e DM no Município de Fortaleza, parte do acompanhamento sistemático dos usuários inseridos no programa de hipertensão e diabetes com a eSF, a partir da estratificação de risco para a condição crônica, sendo encaminhados aos CEADHs, os pacientes hipertensos e diabéticos classificados como alto e muito alto risco.

A vinculação das 116 UAPS aos CEADHs observa a territorialização como ação estratégica do cuidado, possibilitando assim, a acessibilidade ao serviço de saúde integrando a Rede Hospitalar para os encaminhamentos de alta complexidade.

A organização da LC dos CEADHs na RAS:

- CEADH Frei Tito;
- CEADH Anastácio Magalhães;
- CEADH Mattos Dourado;
- CEADH Lusmar Veras;
- CEADH Pompeu Randal (Jangurussu);
- CEADH Luiz Carlos Fontenele (Passaré);
- CEADH José Eloy (Bonsucesso).

Principais objetivos da LC

- Garantir o acesso ao cuidado dos pacientes com HAS e DM aos serviços e as ações em Atenção à Saúde do Hipertenso e Diabético, no Município de Fortaleza;
- Compreender a Rede de Atenção à Saúde do Hipertenso e Diabético;
- Garantir o acesso às pessoas com HAS e DM na APS;
- Garantir a continuidade da assistência após primeira consulta, conforme os protocolos, pelas eSF e por outros profissionais;
- Organizar a agenda de HAS e DM de acordo com as diretrizes clínicas municipais;
- Conhecer e gerenciar os relatórios do prontuário eletrônico para monitoramento das ações de assistência às pessoas com HAS e DM.

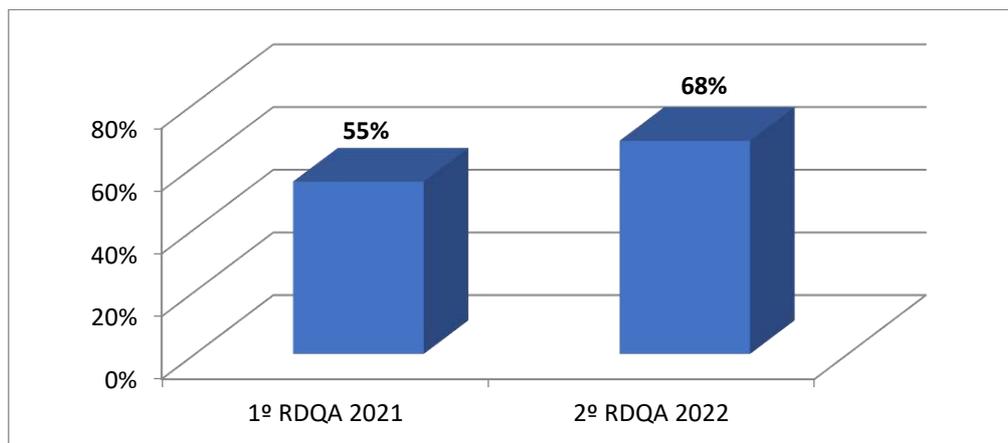
8.20.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 131 – 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	2º 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	68	50

Análise do indicador:

Gráfico 35 - Pacientes hipertensos com consulta e PA aferida



Fonte: Prontuário Eletrônico – FastMedic 31/08/2022.

O Gráfico 35 reflete o percentual de pacientes hipertensos acompanhados na APS com consulta e aferição da PA, observando-se aumento em relação ao 1º Quadrimestre de 2021 e o 2º Quadrimestre de 2022.

Ressalta-se que, ao avaliar os dados de acompanhamento dos pacientes hipertensos com consulta e registro da pressão arterial no 1º Quadrimestre, identificou-se a duplicidade e quadruplicidade de registros no Relatório Detalhamento Indicadores E-SUS. Foi solicitado à empresa que gerencia o prontuário eletrônico (FastMedic) o ajuste da inconsistência e o Relatório do 2º Quadrimestre foi emitido após ajuste.

Ações realizadas

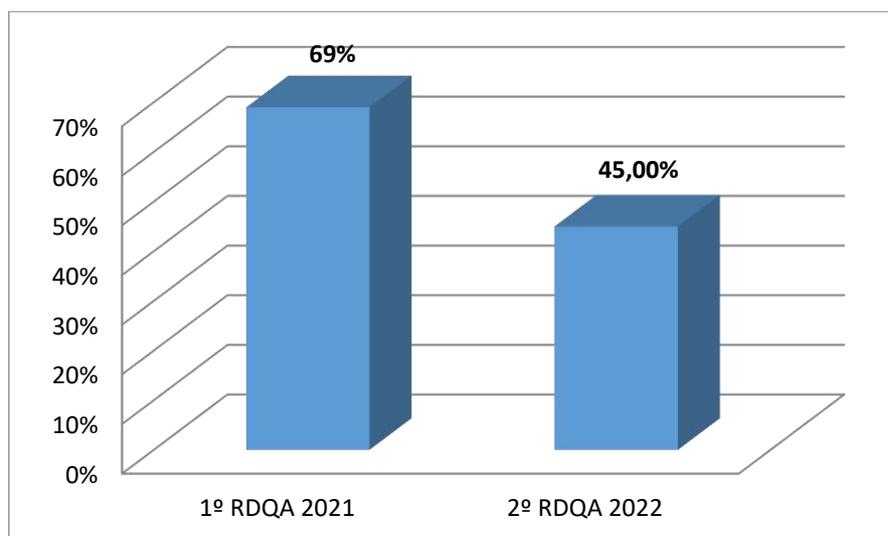
- Treinamento com os técnicos das Regionais de Saúde sobre a utilização do Relatório Detalhamento Indicadores E-SUS;
- Busca ativa dos pacientes hipertensos para avaliação médica;
- Ajuste do prontuário eletrônico para inserção da pressão arterial como campo obrigatório;
- Visitas técnicas para treinar os gestores e profissionais das UAPS para utilizar o Relatório Detalhamento Indicadores E-SUS.

Quadro 132 – 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	2º 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	69	55

Análise do indicador:

Gráfico 36 - Solicitação da hemoglobina glicada



Fonte: Prontuário Eletrônico 31/08/2022

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.

O Gráfico 36 que reflete o percentual de pacientes diabéticos com consulta e solicitação da hemoglobina glicada, revela que entre o 1º e 2º Quadrimestres, os percentuais de pacientes acompanhados na APS com solicitação da hemoglobina glicada sofreu uma aparente redução.

Ressalta-se que, a avaliação dos dados de acompanhamento dos pacientes diabéticos com consulta e solicitação da hemoglobina glicada no 1º Quadrimestre, permitiu a identificação de duplicidade e quadruplicidade de registros no Relatório Detalhamento Indicadores E-SUS.

Nesse 2º Quadrimestre obteve-se dados mais fidedignos dos indicadores, visto que foram corrigidas as inconsistências no Relatório Detalhamento Indicadoras E-SUS, permitindo a avaliação dos registros e o planejamento das novas estratégias de fortalecimento do cuidado aos pacientes crônicos na APS.

Ações realizadas

- Treinamento com os técnicos da Regionais de Saúde como utilizar o Relatório Detalhamento Indicadores E-SUS;
- Busca ativa dos pacientes diabéticos para avaliação médica dentro do 2º Quadrimestre;
- Ajuste do prontuário eletrônico para inserção da hemoglobina glicada como campo obrigatório;
- Visitas técnicas para treinar os gestores e profissionais das UAPS para utilizar o Relatório Detalhamento Indicadores E-SUS.

Desafios para o próximo Quadrimestre

- Fortalecer o acompanhamento dos pacientes hipertensos e diabéticos na APS;
- Qualificar os registros dos dados antropométricos (pressão arterial, glicemia, temperatura, peso) no prontuário eletrônico;
- Implementar o Projeto de Intervenção: Cuidando da Pessoa com Diabetes na APS, por CORES, observando a prevalência diagnóstica da alteração da hemoglobina glicada > 9.0;
- Fortalecer o registro no prontuário eletrônico do CID/CIAP2 correspondente à condição crônica;
- Fortalecer o registro no prontuário eletrônico do CID/CIAP2 primário e secundário de acordo com a condição crônica;
- Realizar o monitoramento dos registros das consultas e aferição da pressão arterial e hemoglobina glicada, através do Relatório Detalhamentos Indicadores E-SUS;

- Sistematizar o treinamento dos gestores, dos profissionais das UAPS e técnicos da APS sobre o fortalecimento dos indicadores de acompanhamento das condições crônicas HAS e DM e do programa do Previne Brasil;
- Promover Webinários sobre a temática destacando o alcance do indicador para o Município e Previne Brasil.

8.21 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 oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, que se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

Principais objetivos da Área Técnica

- Ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde no Município de Fortaleza;
- Ampliar o número de equipes de consultório na rua com implantação de mais cinco equipes;
- Ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde do Município;
- Intensificar a articulação com a rede de serviços intersetoriais;
- Intensificar a busca ativa e tratamentos supervisionados para o controle de doenças;
- Fortalecer vínculo com os CAPS para acompanhamento dos usuários de álcool e outras drogas, transtornos mentais entre a população em situação de rua;
- Capacitar e sensibilizar profissionais de saúde para atendimento da população em situação de rua, tendo em vista as especificidades de saúde dessa população.

8.21.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 133 – 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	2º 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	0	5

Análise do indicador:

Atualmente o Município de Fortaleza não possui equipe Consultório na Rua. As equipes de Consultório na Rua estão habilitadas pelo Ministério da Saúde e estão em processo de contratação através de aditivo pelo contrato de gestão.

Desafio para o próximo Quadrimestre

- Finalizar o processo de aditivo pelo Contrato de Gestão.

8.22 Análises e Considerações Gerais

A APS é a principal porta de entrada do SUS e o centro de comunicação com toda a RAS, capaz de organizar o fluxo dos serviços desde os mais simples aos mais complexos. Para consolidação das Redes, é crucial que a APS cumpra seu papel de responsabilização, coordenação e resolução dos problemas de saúde da população, garantindo, sobretudo, a longitudinalidade e a integralidade do cuidado em saúde. Para tanto, faz-se necessário promover um adensamento tecnológico da APS, que envolva mudanças na estrutura e em processos básicos de organização dos cuidados primários, redesenhando e/ou introduzindo novos processos que possam responder, integralmente, aos diferentes perfis de demanda.

O Município de Fortaleza, reconhecendo o papel da APS na coordenação do cuidado e no ordenamento das Redes, vem ampliando o acesso de sua população aos cuidados primários. Sobre as ações do 2º RDQA da APS, destacam-se alguns indicadores/ações exitosos:

✓ As ações propostas para o Programa Auxílio Brasil fortalece seu indicador quando integram, em um só Programa, várias políticas públicas de Assistência Social, Saúde, Educação, Emprego e Renda. Neste Quadrimestre registra-se uma situação atípica no sistema do e-Gestor /Auxilio Brasil, apresentando diversas inconsistências durante o 1º semestre, inviabilizando o registro do acompanhamento das condicionalidades no ato do atendimento, causando assim acúmulo de mapas diários de acompanhamento para digitação, fazendo-se necessário realizar mutirões de digitação aos sábados para garantir o registro dos atendimento no sistema e-Gestor, prejudicando assim a ampliação de nossas coberturas.

✓ A Área Técnica da Imunização enfrenta desafios para a melhoria das coberturas vacinais, cenário que reflete a realidade brasileira após período pandêmico. A Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite para crianças de 1 a 4 anos, e a Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança e do Adolescente (0 a 14 anos) no período de 08 de agosto a 09 de setembro de

2022, com dia “D” de Mobilização Nacional em 20 de agosto, atingiu público de 105.167. Destaca-se a realização, entre 5 de julho e 11 de agosto de 2022, do Curso Modular de Atualização sobre Vacinação para os profissionais de enfermagem das UAPS com conteúdo sobre: rede de frio; calendário vacinal; boas práticas em imunização; e sistema de informação FastMedic e Vacineja. A Campanha de Vacinação contra a Covid-19 teve um incremento de faixas etárias menores em Crianças de 3 e 4 anos e nesse período foram vacinadas 6.989 crianças.

✓ O Cresça com Seu Filho/Criança Feliz que objetiva apoiar as famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica, para a promoção do desenvolvimento integral de suas crianças no período da gestação aos três anos de idade, tem seu indicador - proporção de visitas domiciliares completas realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde às crianças de 0 a 3 anos de idade - sustentado e acrescido em 1% no 2º RDQA. Destaca-se a intersetorialidade e o monitoramento contínuo das ações no território como aspectos determinantes para o alcance dos indicadores de processo e de resultado.

✓ A Área Técnica Saúde do Adolescente objetiva ofertar 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 à Saúde e o Programa Gente Adolescente amplia o acesso a essa população e solidifica o papel da APS junto a esse público. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei – PNASAIRI contempla o acompanhamento dos adolescentes em medidas socioeducativas e nesse Quadrimestre, as ações desenvolvidas garantiram a superação da meta prevista (20%), alcançando-se proporção de 35,8% de adolescentes em medidas socioeducativas acompanhados.

✓ A Área Técnica de IST/AIDS e Hepatites Virais concentra esforços na sensibilização e capacitação de profissionais no tratamento da PVHIV/AIS e na profilaxia na pré e pós-exposição na APS. Somam-se ações voltadas para a atenção integral de pacientes diagnosticados com Hepatite B e C com alcance de cerca de 40%, cuja meta anual é de 70%.

✓ Verificou-se no 2º Quadrimestre de 2022, a melhora significativa do estado nutricional das crianças vulneráveis dos territórios, na faixa etária de 0 a 5 anos, em comparação ao 1º Quadrimestre do mesmo ano. O incentivo, a promoção e o monitoramento das ações para as práticas alimentares saudáveis, realizadas nos territórios (UAPS e escolas) têm contribuído para o alcance do estado eutrófico das crianças acompanhadas pelo Programa de Suplementação de Renda. Destaca-se o acompanhamento e registro dos dados antropométricos das crianças, em situação de vulnerabilidade social, no prontuário eletrônico, durante o atendimento nas UAPS.

✓ A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (instituída pela Portaria nº 793, de 24/04/12)

busca ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua no âmbito do SUS. O Centro Especializado de Reabilitação é um ponto de atenção ambulatorial especializado em reabilitação que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a Rede de Atenção à Saúde da pessoa com deficiência no território. O indicador - percentual de pessoas com deficiência encaminhadas ao Centro Especializado de Reabilitação com consulta especializada agendada – foi alcançado acima do esperado (50%) para o ano de 2022 no segundo Quadrimestre, atingindo 91%.

✓ O Programa Melhor em Casa de Fortaleza conta com 26 EMAD e nove EMAP. As equipes cobrem uma população de 100.000hab-300.000hab que visam complementar a assistência na APS e auxiliar no processo de desospitalização com assistência domiciliar (modalidade 2) com a reabilitação adequada e definida por um Plano Terapêutico Singular. A aproximação da meta pactuada (9%) - altas de pacientes inscritos no Programa - alcançada nesse Quadrimestre (8,2%), evidencia a efetividade no processo de trabalho das equipes do Programa.

✓ A APS é capaz de resolver 85% dos problemas de saúde da população, encaminhando 15% à Rede de Atenção Secundária e Terciária. O indicador – percentual de encaminhamentos realizados pela APS – apresentou redução de 19% para 15,19%, reforçando a necessidade de investimento constante no aprimoramento do processo de trabalho na APS, para melhorar a resolutividade e reduzir custos. A taxa de absenteísmo em consultas e exames especializados declinou de 54% para 35,87%, reforçando-se a descentralização e a garantia de acesso a esses procedimentos no território.

✓ A Área Técnica da Saúde da População LGBTQIA+ articula e desenha uma Linha de Cuidado dentro da RAS com reforço para ações factíveis na APS. Reforça-se a criação de Grupos de Trabalho, a participação no Comitê Estadual de Políticas, a estruturação de apoio na Atenção Especializada, e o reforço aos direitos conquistados da população LGBTQIA+.

✓ O principal desafio na implantação da Linha de Cuidado da Saúde da Pessoa Idosa envolve a estigmatização e a invisibilização da velhice. Os indicadores propostos: priorização e inclusão das ILPIs no território e na assistência das UAPS e adoção da Avaliação Multidimensional do Idoso na APS, nesse Quadrimestre obteve-se êxito, ganhos e consolidação das ações propostas.

✓ A Saúde Bucal na APS alcançou ganhos com o cumprimento de metas em esferas da APS, Atenção Especializada e Terciária, além de firmar sua cobertura populacional no município. Destacam-se as ações no Programa Melhor em Casa e as taxas de tratamento concluído na APS.

✓ Os indicadores relacionados ao Previne Brasil são amplamente trabalhados no processo de

trabalho das eSF, tais como: manejo de condições crônicas (HAS/DM); acompanhamento de gestantes no pré-natal; imunização e saúde da mulher. Os indicadores são monitorados mensalmente e ajustes são realizados em tempo oportuno com ações descentralizadas dentro do território, visando a garantia do financiamento da APS de Fortaleza.

9 ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR

A SMS distribuiu no âmbito de seu planejamento estratégico, as competências gerenciais administrativas, em suas Coordenadorias de acordo com o perfil assistencial direcionado para as complexidades dos níveis de atenção: primária, secundária e terciária.

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-as com a APS para organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas.

A COREPH coordena o atendimento da Rede de Urgência e Emergência – RUE, contemplando a reorganização das linhas de cuidados prioritárias de traumatologia, clínica, cirúrgica e materno-infantil, priorizada à luz da Rede Cegonha. Busca assegurar, em todos os equipamentos sob sua responsabilidade, o acolhimento com classificação de risco e resolutividade, articulando e integrando os equipamentos de saúde para 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 COREPH

À Célula de Gestão de Monitoramento dos Hospitais - CEGEM, cabe a gestão, organização, deliberação e monitoramento acerca do custeio para investimentos, aquisições, adequação física de equipamentos, infraestrutura, recursos humanos e insumos necessários aos serviços integrantes da COREPH sob gestão direta ou indireta.

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 e de acordo com os protocolos pré-estabelecidos pelos equipamentos de saúde.

Como parte integrante da matriz de gerências da COREPH, ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU compete: 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 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 busca alcançar os objetivos estabelecidos no PMS e PPA, analisando indicadores de resultados oriundos dos processos de trabalho conduzidos nos equipamentos de saúde consoantes à estratégia da gestão central e as direções dos hospitais, objetivando avaliar a *performance* dos processos assistenciais resultantes das ações implantadas na Rede de Urgência e Emergência do Município de Fortaleza.

A COREPH é fundamental para a 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 à Saúde do Município, com base nos princípios do SUS, para assegurar a melhor assistência prestada à população do Município.

A 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.

9.1 Composição da Rede de Urgência e Emergência

Pré-Hospitalar Fixo – 06 Unidades de Pronto Atendimento de Saúde – UPAs 24 horas:

- Dr. Fernando Guanabara (Vila Velha) – Regional I;
- Dr. Eduíno França Barreira (Cristo Redentor) – Regional I;
- Dr. Haroldo Juaçaba (Itaperi) - Regional IV;
- Dr. Juraci Magalhães (Bom Jardim) – Regional V;
- Dr. Fábio Landim (Jangurussu) – Regional VI;
- 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;
- 04 Ambulâncias tipo Unidade Móvel de Suporte Intermediário de Vida – SIV;
- 10 Motolâncias;
- 03 Bike Vida;
- 01 Central de Regulação das Urgências.

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, no âmbito do atendimento materno-infantil e trauma-clínico-cirúrgico.

O Hospital Distrital Gonzaga Mota José Walter também se configura como unidade de retaguarda clínica para a Rede Assistencial Municipal.

Composição da Rede Hospitalar Secundária Municipal e Perfil dos Hospitais

Do total de hospitais elencados, seis mantêm o perfil de atendimento da Linha de Cuidado Materno-Infantil e três, da Linha de Cuidado Clínico Cirúrgico e Traumatológico.

Hospitais da Linha do Cuidado Materno-Infantil

- Hospital Distrital Gonzaga Mota da Barra do Ceará – HDGMBC – Regional I;
- Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann – HMDZAN Regional III;
- Hospital da Criança de Fortaleza – HCF – Regional III;
- Hospital Distrital Gonzaga Mota de Messejana – HDGMM – Regional VI;
- Hospital Distrital Gonzaga Mota do José Walter – HDGMJW – Regional V;
- Hospital Nossa Senhora da Conceição – HNSC – Regional V.

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

9.2 Produção Assistencial

Seguem os dados de produção assistencial dos equipamentos de saúde sob gestão da COREPH, referente ao 2º Quadrimestre de 2022.

O relatório considerou os resultados das avaliações dos quesitos relacionados ao perfil de atendimento, projetos, ações implementadas, indicadores e desafios da Rede Hospitalar Secundária e Pré-Hospitalar Fixo e Móvel, compostas por 09 (nove) hospitais municipais, o SAMU Fortaleza, com 14 bases descentralizadas de atendimento e as 06 UPA 24 horas.

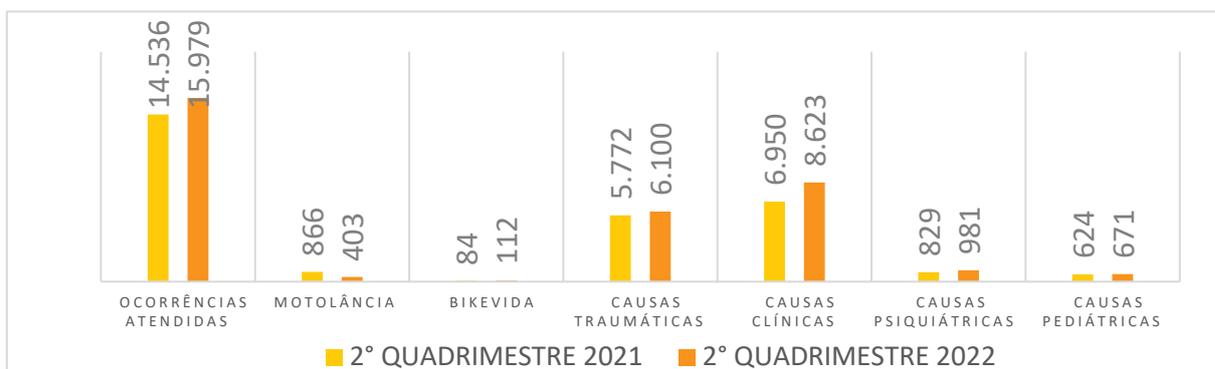
Considerando que as unidades de saúde contabilizam e validam seus indicadores de produção após o 10º dia de cada mês, utilizou-se a média dos meses maio a julho de 2022, para a composição dos números referentes ao mês de agosto de 2022.

Atendimento Geral do SAMUFOR

Analisando os atendimentos do 2º Quadrimestre de 2022 em relação ao mesmo período de 2021, observa-se incremento de 10% e atendimento de 15.979 ocorrências (Gráfico 37). Foram registradas 127.379 ligações, das quais 8.377 foram trotes, correspondendo a 6,6%, sendo este valor 4,4% menor que o mesmo período de 2021 (Gráfico 38).

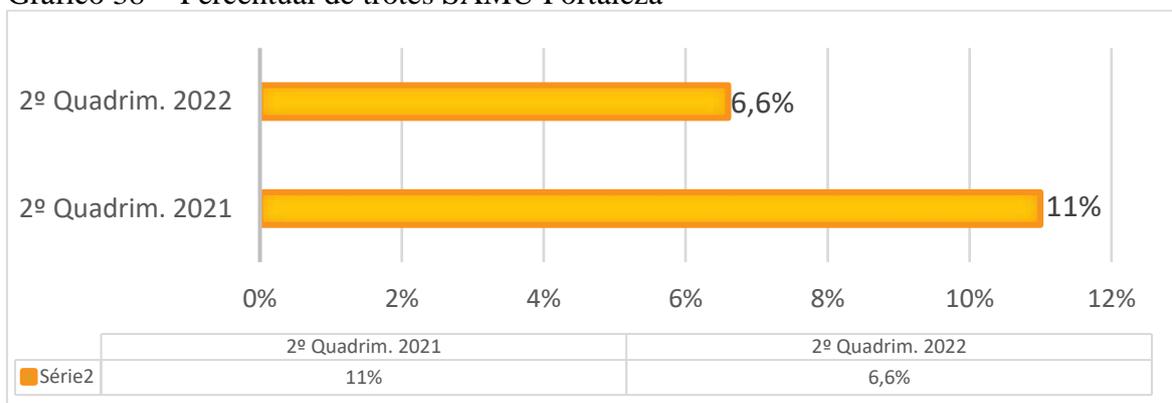
O SAMUFOR, através do Núcleo de Educação Permanente, realiza ações sistemáticas e estratégicas para a qualificação de sua equipe administrativa e assistencial, além da atualização e manutenção constante de sua frota.

Gráfico 37 - atendimentos gerais do SAMU Fortaleza



Fonte: SAMUFOR - COREPH, 2022

Gráfico 38 - Percentual de trotes SAMU Fortaleza

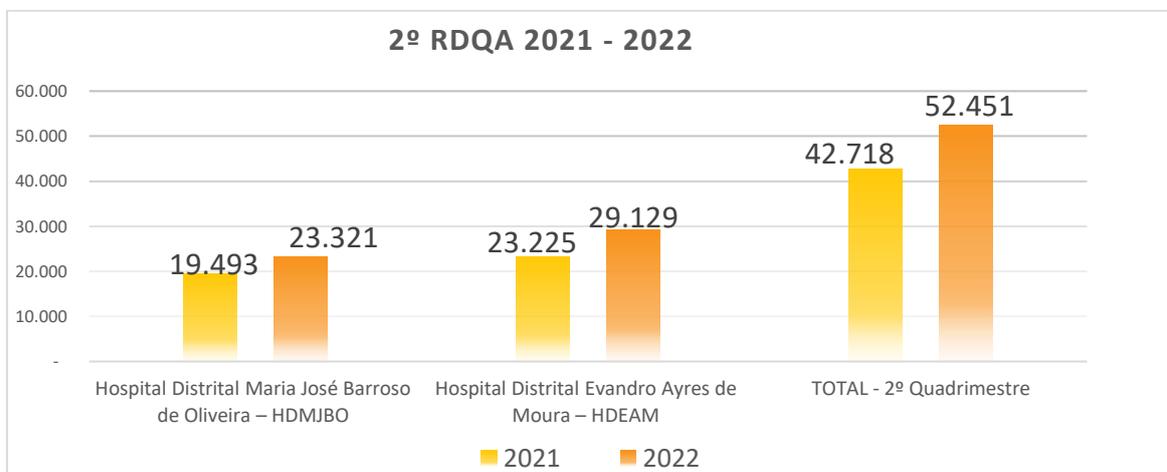


Fonte: SAMUFOR - COREPH, 2022

Atendimentos em Urgência e Emergência Unidades Traumatológicas e Clínica Médica

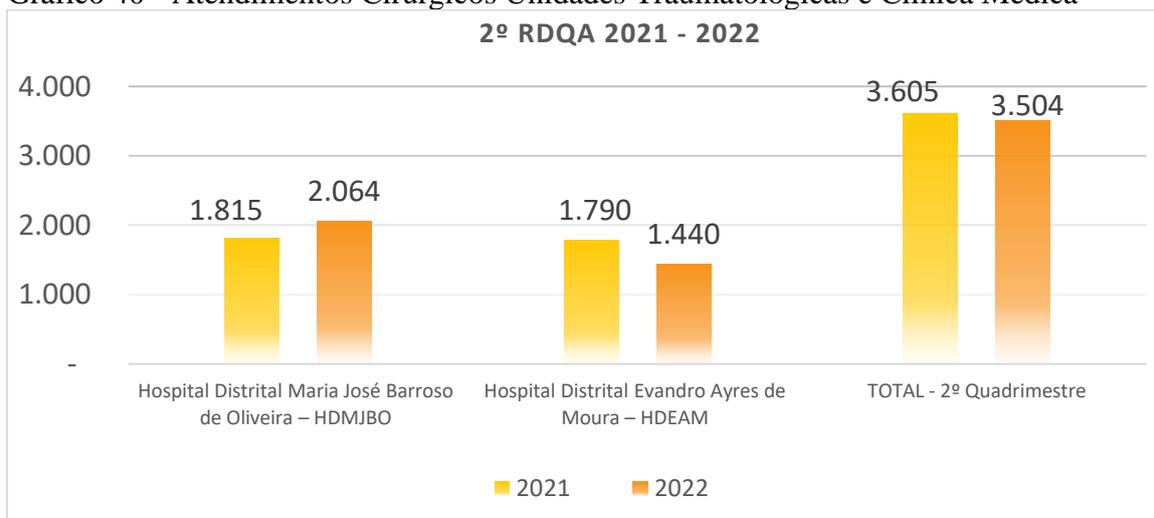
Considerando os atendimentos realizados pelas unidades traumatológicas e de clínica médica, observa-se aumento de 22,8% no total de atendimentos de urgência e emergência e declínio de 2,8% nos atendimentos cirúrgicos, comparando o segundo Quadrimestre de 2022 em relação ao mesmo período de 2021(Gráficos 39 e 40).

Gráfico 39 - atendimentos em Urgência e Emergência Unidades Traumatológicas e Clínica Médica



Fonte: COREPH, 2022

Gráfico 40 - atendimentos Cirúrgicos Unidades Traumatológicas e Clínica Médica

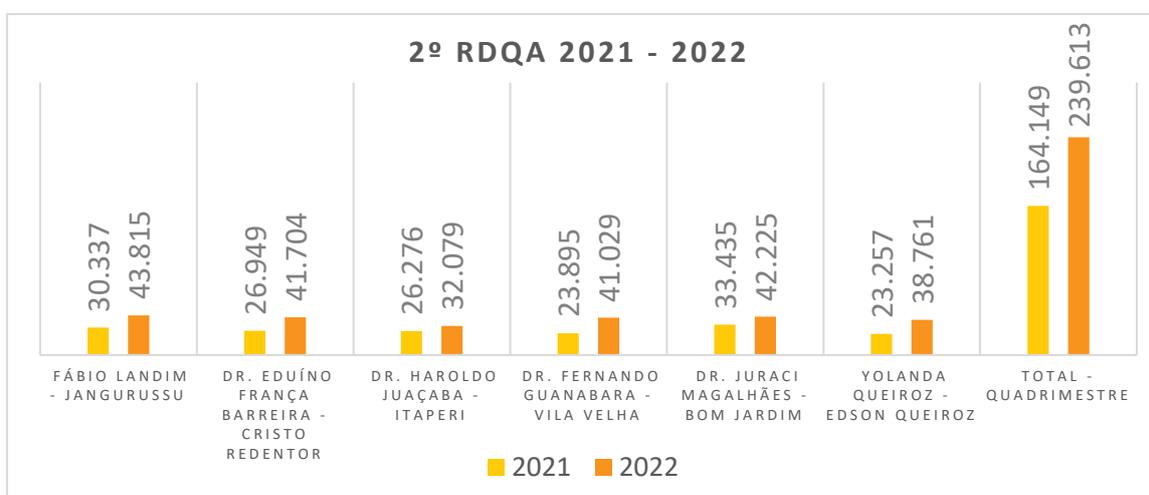


Fonte: COREPH, 2022

Atendimento Geral UPAs 24 horas

Analisando o Gráfico 41, observa-se aumento de 46% nos atendimentos das UPAs municipais, fechando o segundo Quadrimestre de 2022 com aproximadamente 240 mil atendimentos, devido à ocorrência de Arboviroses e Síndromes gripais. Esse volume de produção reflete o resultado de unidades de saúde bem estruturadas, com utilização racional de recursos e capacitação das equipes de gestão, administrativas e assistenciais.

Gráfico 41 - Atendimento Geral - UPAs 24 horas

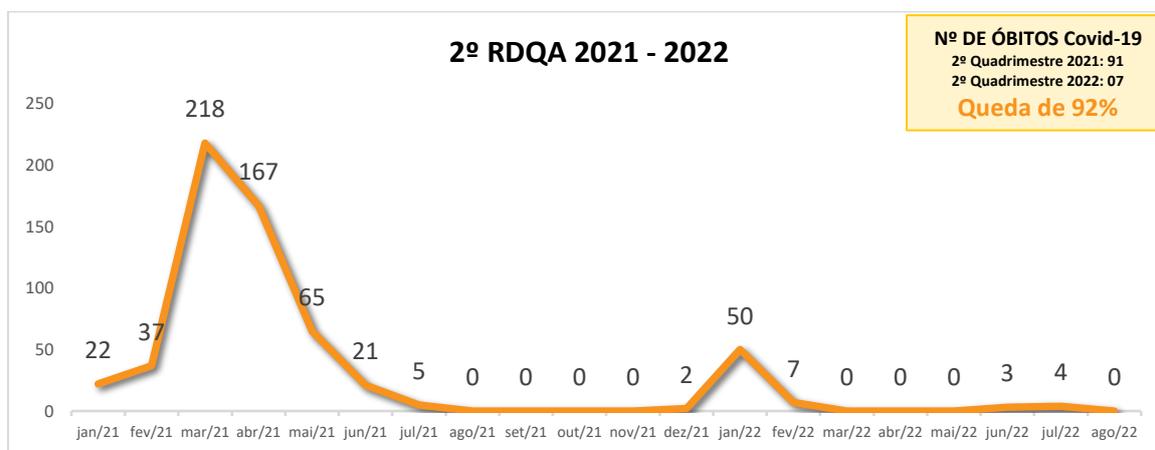


Fonte: FLBM; ISGH, 2022

Comparativo de óbitos por covid-19 - UPAs 2021/2022

Com base no Gráfico 42, observa-se queda acentuada de 92% no número de óbitos por covid-19 no segundo quadrimestre de 2022, em relação ao mesmo período de 2021, com redução de 91 para 07 óbitos. Este novo cenário positivo está fortemente relacionado às campanhas de vacinação, além dos processos de planejamento e organização da Rede de Atenção à Saúde de Fortaleza.

Gráfico 42 - Óbitos por Covid-19 – UPAs Municipais 2021 – 2022

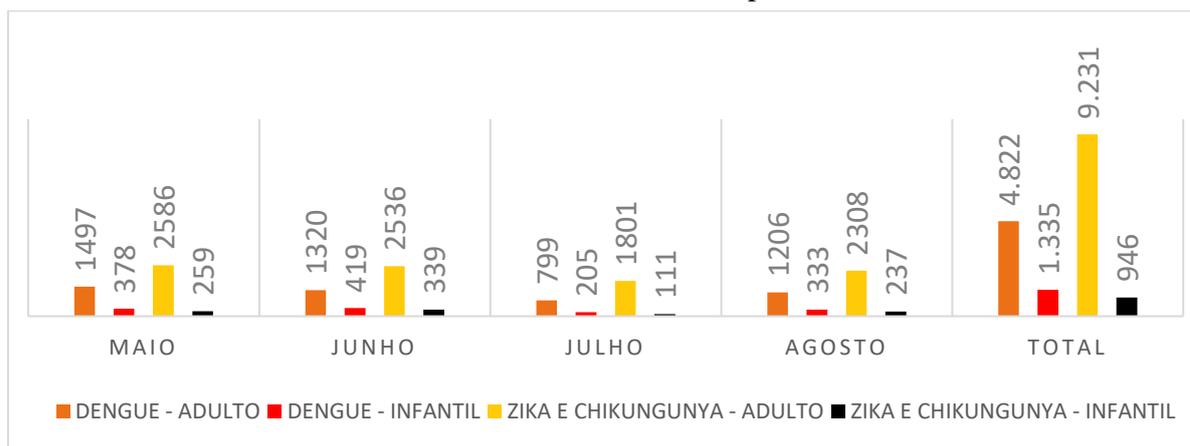


Fonte: FLBM; ISGH, 2022

UPAS Municipais e a ocorrência de Arboviroses - 2022

Analisando as ocorrências de Arboviroses no segundo Quadrimestre de 2022 das seis UPAs Municipais, destaca-se: 9.231 casos de Zika e Chikungunya em adultos, 4.822 casos de Dengue em adultos; 1.335 casos de Dengue em crianças, e 946 casos de Zika e Chikungunya na população infantil. O mês de maio de 2022 registrou a maior predominância de casos de Arboviroses com maior incidência de Chikungunya em adultos (Gráfico 43).

Gráfico 43 – Indicadores de Arboviroses – UPAS Municipais - 2022



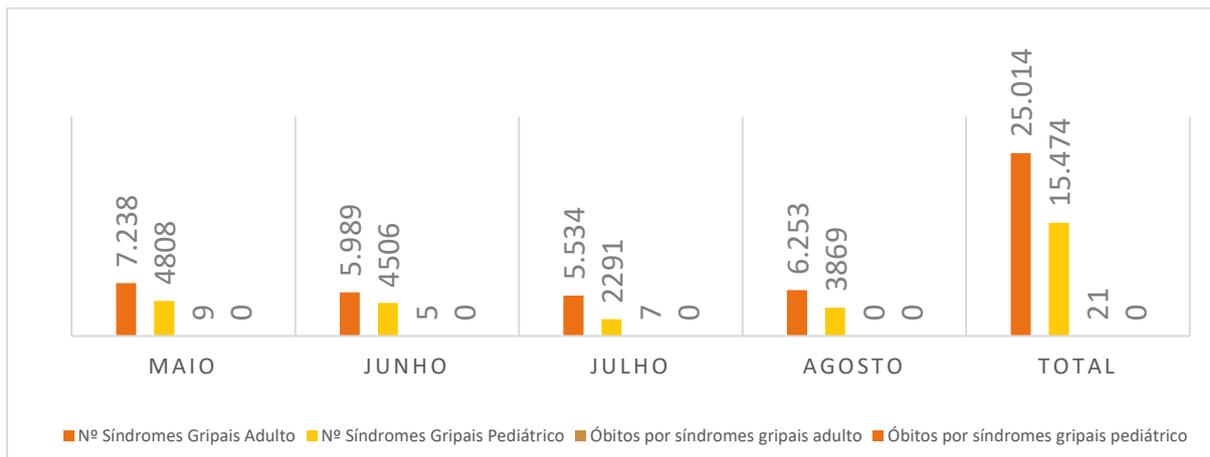
Fonte: FLBM; ISGH 2022

Ocorrência de Síndromes Gripais - UPAs Municipais 2022

Considerando a ocorrência de Síndromes Gripais nas UPAs Municipais, no segundo Quadrimestre de 2022, ressalta-se a maior incidência de casos em adultos, com 25.014 casos

e 15.474 casos pediátricos, correspondente a 38,2% do total. Observou-se o maior número de internamentos em pacientes pediátricos. Analisando os óbitos por Síndromes Gripais no mesmo período supracitado, observa-se 42 óbitos, apenas na população adulta (Gráfico 44).

Gráfico 44 – Indicadores de Síndromes Gripais – UPAS Municipais - 2022

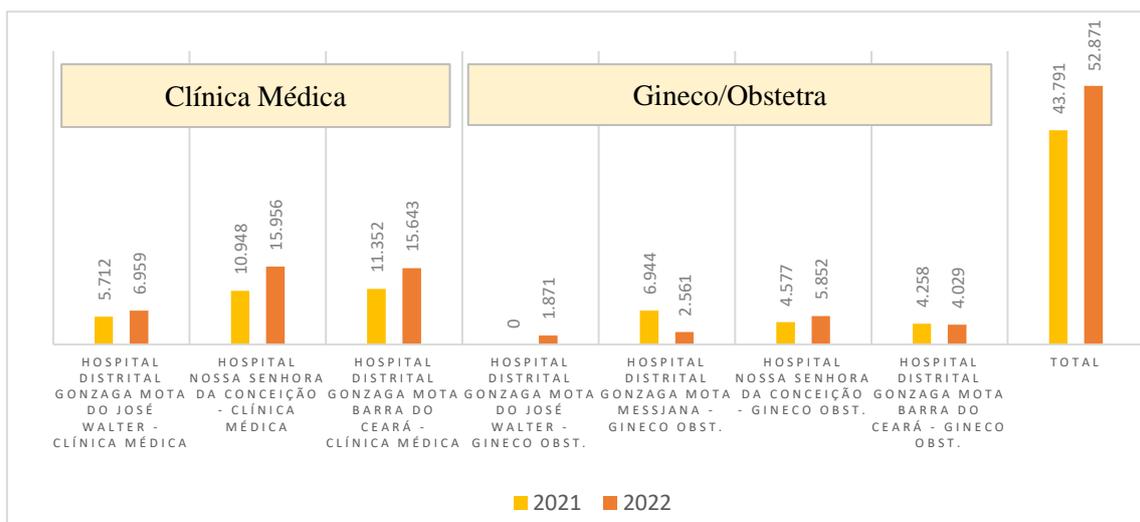


Fonte: FLBM; ISGH 2022

Atendimento Materno-Infantil

Os atendimentos nas maternidades “porta aberta” da Rede Secundária Municipal apresentaram crescimento de 20,7%, quando comparado ao segundo Quadrimestre de 2021.

Gráfico 45 – Atendimento Materno-Infantil - 2022

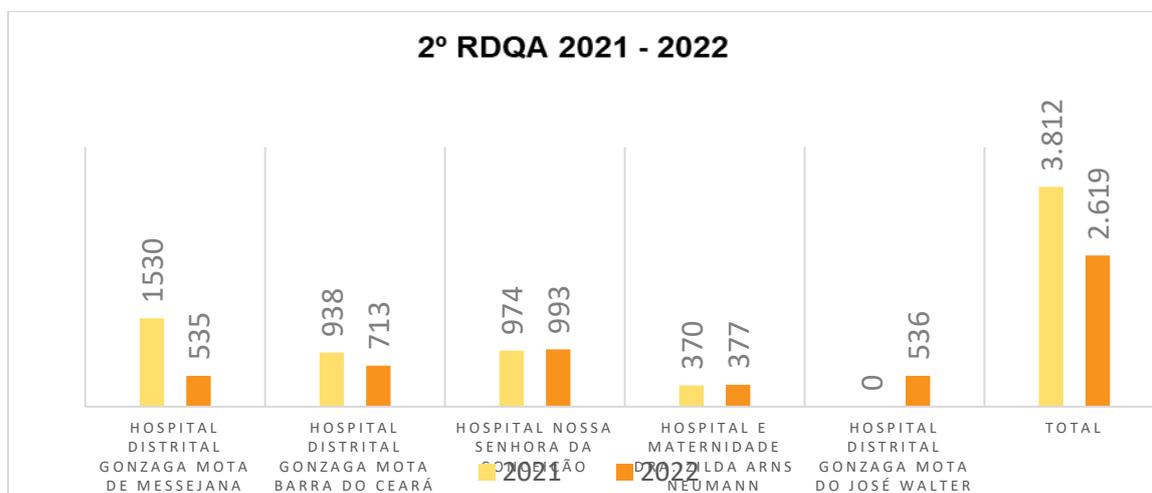


Fonte: COREPH, 2022

Atendimentos Materno-Infantil – partos realizados

O Hospital Distrital Gonzaga Mota José Walter tornou-se referência no atendimento à covid-19 no final do primeiro Quadrimestre de 2021, ocasionando redução no número de partos no 2º Quadrimestre de 2022, em comparação com o mesmo período de 2021. Em primeiro de julho de 2022, o novo hospital Hospital Distrital Gonzaga Mota José Walter, foi entregue à população, com capacidade instalada ampliada de 54 para 154 leitos (Gráfico 46). Portanto, espera-se que sua produção apresente resultados incrementais para o 3º Quadrimestre.

Gráfico 46 - Atendimento Materno-Infantil – partos realizados

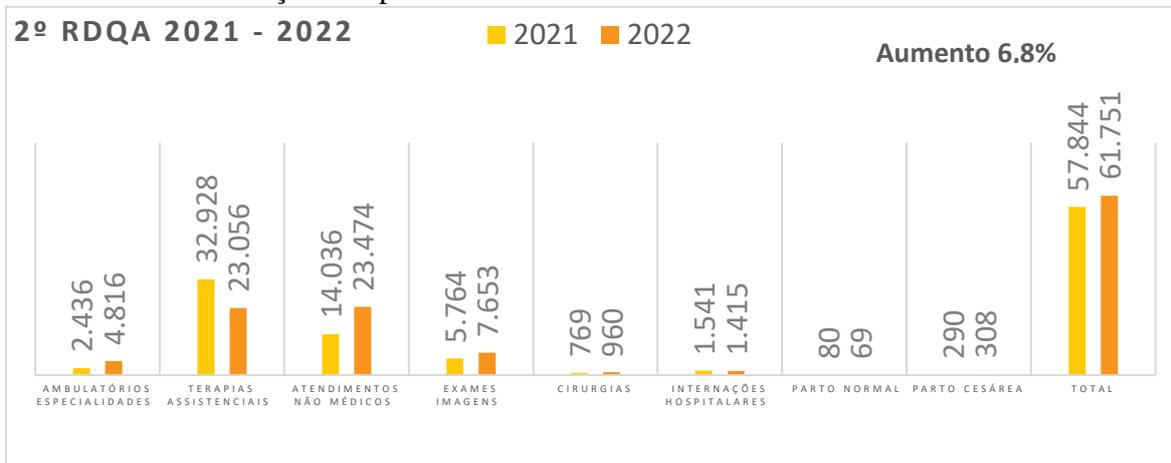


Fonte: COREPH, 2022

Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann

Considerando os principais indicadores de produção realizado pelo Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann observa-se aumento de 6,8% entre os dois Quadrimestres de 2021 e 2022. Este incremento decorre do aumento de exames de imagem, cirurgias e atendimentos ambulatoriais (Gráfico 47).

Gráfico 47 - Produção Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann

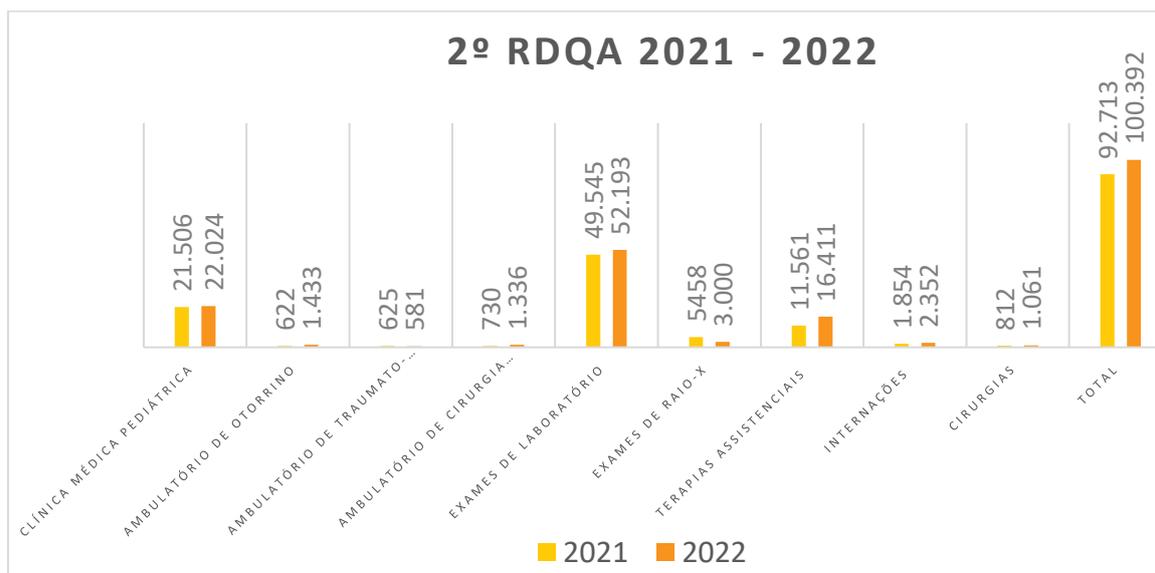


Fonte: COREPH, 2022

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 Gráfico 48, ressaltamos aumento de 8,3% no comparativo do segundo quadrimestre de 2022 em relação a 2021. O incremento foi motivado principalmente por entregas direcionadas a exames laboratoriais, internações, cirurgias e terapias assistenciais.

Gráfico 48 - Produção Hospital da Criança de Fortaleza

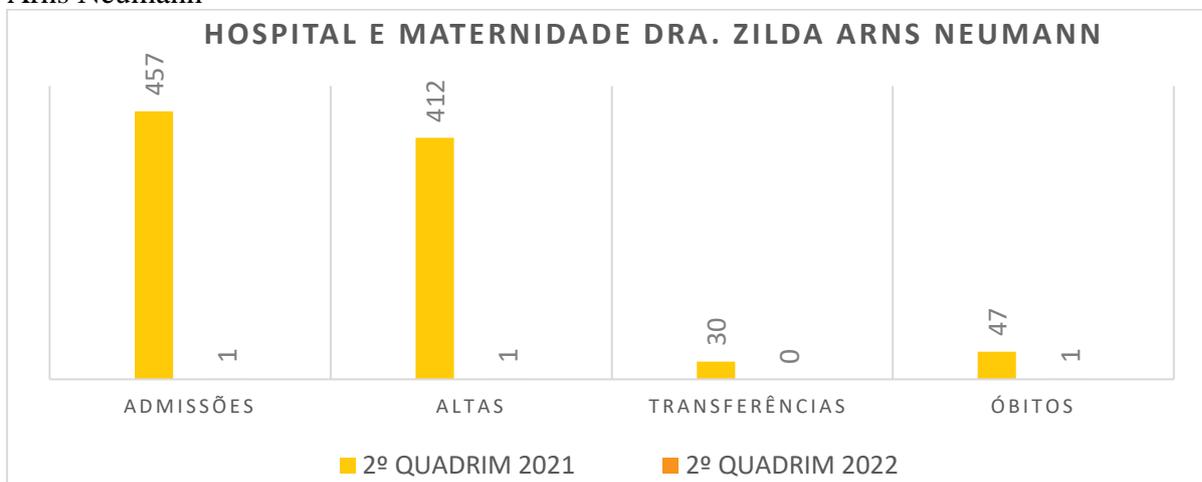


Fonte: SPDM, 2022

Indicadores covid-19 nos Hospitais Municipais

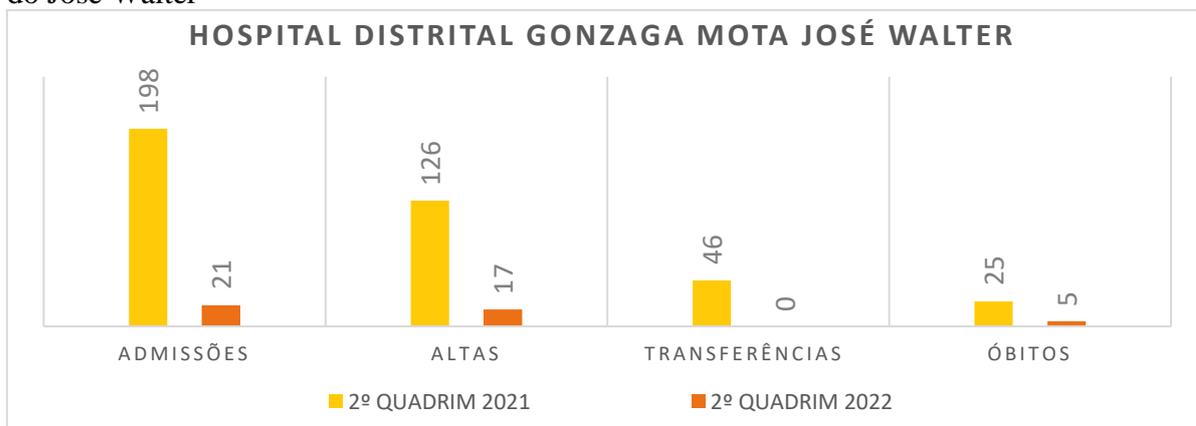
Considerando que o Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann - HMDZAN e o Hospital Distrital Gonzaga Mota do José Walter - HDGMJW permaneceram como referência para o acolhimento e tratamento de pacientes com diagnóstico de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (covid-19), suas atividades foram executadas, durante o segundo Quadrimestre de 2022, para assegurar a assistência aos usuários com este perfil de atendimento durante a 4ª onda epidêmica de covid-19 (Gráficos 49 e 50).

Gráfico 49 - Indicadores de atendimentos por covid-19 – Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann



Fonte: COREPH, 2022

Gráfico 50 - Indicadores de atendimentos por covid-19 – Hospital Distrital Gonzaga Mota do José Walter



Fonte: COREPH, 2022

9.3 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Segue performance do segundo Quadrimestre dos objetivos e metas programados

para o ano de 2022.

Quadro 134 – Indicador 7.2.1 - Percentual de equipamentos da Linha do Cuidado Materno-Infantil da Rede Própria certificados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC

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	2º 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	0	0	60

Análise do indicador:

Está previsto até o final de 2022, certificações Iniciativa Hospital Amigo da Criança-IHAC para três equipamentos da Rede Municipal de Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar: HNSC, HMDZAN e HDGMBC. O Hospital HMDZAN está concluindo a fase de adequação das não conformidades identificadas na pré-avaliação, para a realização da fase de avaliação global. Articulou-se agendamento da visita de avaliação global com a Secretaria Estadual da Saúde – SESA e o Ministério da Saúde para os hospitais HDGMBC e HNSC, prevista para o dia 26/09/2022.

Quadro 135 – Indicador 7.4.1 - Unidade Piloto de Transição de Cuidados implantada - UTC

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	2º 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	0	0	1

Análise do indicador:

No Quadrimestre foram realizadas ações estratégicas visando a implantação da Unidade de Transição de Cuidados - UTC, dentre elas: a seleção da equipe multidisciplinar; capacitação da equipe multidisciplinar na abordagem centrada na pessoa; elaboração dos processos da UTC; definição de profissionais enfermeiras(os) e composição de leitos; agendamento da implantação da UTC para 01/09/2022.

Quadro 136 – 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	2º 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:

Foi prevista, em 2022, a implantação da gestão de processos em três equipamentos de saúde da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria de Fortaleza. Nas UPAS Itaperi, Jangurussu e Cristo Redentor implantou-se a Gestão de Processos no 1º Quadrimestre de 2022, portanto esta meta foi cumprida. Durante o 2º Quadrimestre foram realizadas ações de monitoramento e controle dos processos implantados nas três UPAS municipais supracitadas, bem como a definição das unidades de saúde que serão qualificadas em gestão de processos no próximo semestre.

Quadro 137 – 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	2º 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	0	0	15

Análise do indicador:

O indicador prevê a implantação da Gestão de Custos em dois equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria. Após realização do diagnóstico técnico no Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira, identificou-se a necessidade de prover qualificação para equipe administrativa e equipe técnica da Tecnologia da Informação, a fim de assegurar alcance deste objetivo. Atualmente, encontra-se em processo de monitoramento através da análise da implantação deste processos de Gestão de Custos em três UPAs. Serão realizadas auditorias nessas unidades a partir de setembro de 2022 para avaliar o nível de implantação de modelo de Gestão de Custos.

Quadro 138 – 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	2º 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	0	0	10

Análise do indicador:

As unidades de saúde pertencentes à COREPH estão em processo de capacitação em gestão estratégica e gestão por resultados – GPR, cujos processos e indicadores de resultados são monitorados e controlados mensalmente. A definição dos tipos, níveis de certificações e instituições certificadoras encontram-se em andamento.

Quadro 139 – 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	2º 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	0	0	20

Análise do indicador:

Está prevista, para 2022, a implantação de prontuário eletrônico em três equipamentos da Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar da Rede Própria. Neste período foram realizadas reuniões presenciais e videoconferências com empresas fornecedoras de sistemas (prontuário eletrônico) para análise e verificação do nível de aderência dos sistemas apresentados aos requisitos dos processos do projeto.

Quadro 140 – 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	2º 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	0	0	--

Análise do indicador:

Foi elaborado Termo de Referência para subsidiar o processo licitatório que encontra-se em fase de revisão e validação.

9.4 Destaques no Quadrimestre

Durante o 2º Quadrimestre de 2022 ressalta-se os principais destaques que contribuíram para o fortalecimento da COREPH:

RUE e Rede Pré-hospitalar:

- Manutenção do Nível 3 de Acreditação – ONA - IQG – UPA Cristo Redentor;
- Homenagem aos 30 anos do SAMUFOR, realizada na Câmara dos Vereadores;
- Habilitação de duas Unidades de Suporte Avançado para SAMU Regional Fortaleza;
 1. Unidade de Suporte Avançado - Base Descentralizada CHESF - CNES: 0297674;
 2. Unidade de Suporte Avançado - Base Descentralizada HMDZAN - CNES: 0297658.

Rede Hospitalar Secundária

- Mutirão das cirurgias ginecológicas no HMDZAN;
- Inauguração do novo Hospital Distrital Gonzaga Mota José Walter;

- Realização do 1º Encontro de Integração da Rede Pré-Hospitalar e Hospitalar e Rede de Atenção Primária e Psicossocial.

9.5 Desafios para o próximo Quadrimestre

Os principais desafios a serem alcançados:

- 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);
- Implantar registro eletrônico nas unidades hospitalares da Rede Municipal;
- Manter as habilitações das unidades móveis do SAMU Fortaleza e das UPAs junto ao Ministério da Saúde;
- Habilitar as maternidades da Rede Municipal junto ao Ministério da Saúde, considerando os critérios da Portaria nº 2.228, de 1º de julho de 2022.

9.6 Análises e considerações gerais

Os indicadores de atendimentos do SAMUFOR-192 revelam padrão ascendente e incremento de 10% em relação às ocorrências atendidas.

Houve aumento de 22,8%, nos atendimentos de urgência e emergência (trauma, cirurgia e clínica médica) e aumento de 20,7% nas unidades materno-infantil.

Sobre as UPAs, registra-se aumento de 46%, refletindo a sazonalidade epidemiológica de doenças respiratórias em adultos e Síndromes Gripais e o aumento de casos de Arboviroses, principalmente em adultos.

O HCF e HMDZAN tiveram aumento de 8,3% e 6,8%, em seus indicadores de produção.

Considerando os óbitos por covid-19, observa-se queda acentuada de 92% no comparativo do 2º RDQA 2021/22, decorrente das campanhas de vacinação.

Com base nos indicadores analisados neste quadrimestre, após o período mais grave da pandemia por covid-19, constata-se um arrefecimento do cenário epidemiológico, a partir da queda das notificações de covid-19, permitindo a retomada gradual nos serviços ofertados pelos equipamentos de saúde. Dessa forma, as atividades fins inerentes ao perfil das linhas de cuidado determinadas para os equipamentos de saúde, terão os recursos voltados para



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

melhoria de seus resultados. A COREPH mantém a continuidade de sua estratégia de Gestão por Resultados - GPR, realizando mensalmente o monitoramento e controle dos indicadores globais dos equipamentos de saúde sob sua coordenação.

9 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é compreendida como política pública norteadora para as ações de saúde envolvidas com 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 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 enfrentar este desafio, em 2019, a Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza criou a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - COAF, alterando o *status* organizacional dessa Área Técnica de Célula para Coordenadoria, fortalecendo o desenvolvimento das ações de Assistência Farmacêutica.

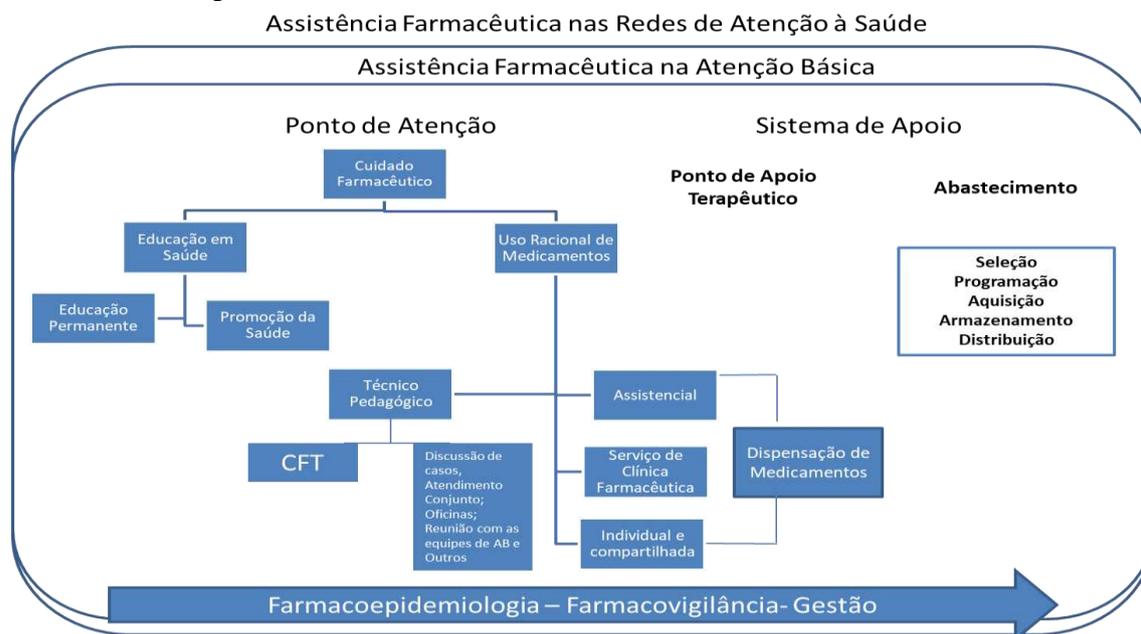
A COAF tem como sua principal competência a implementação e execução da Política Municipal de Assistência Farmacêutica, conforme diretrizes estabelecidas pela Portaria nº 420, publicada no Diário Oficial do Município - DOM, no dia 20 de dezembro de 2021.

Em relação à organização da Assistência Farmacêutica no Município, adota-se o modelo lógico-conceitual apresentado 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 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 APS 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 05 - Modelo lógico-conceitual da Assistência Farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde do Município de Fortaleza



Fonte: Adaptada de Brasil (2014) – Organização dos serviços de Assistência Farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde in Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica

10.1 Financiamento das ações da Assistência Farmacêutica

Para o exercício financeiro de 2022, o 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 oito centavos), Portaria 3.617/2021. 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 oito 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), no 2º Quadrimestre o Município recebeu no repasse fundo a fundo o referente às contrapartidas de janeiro a agosto.

Também para o ano de 2022 será aplicado o valor de R\$36.000.000 de recurso estadual referente a Resolução do CESAU 30/2022, para custeio, no apoio às ações de

Atenção à Saúde Básica do Município de Fortaleza. O valor deverá ser repassado em 12 (doze) parcelas no valor de R\$ 3.000.000 no período de janeiro a dezembro de 2022.

No Plano de Trabalho apresentado ao CESAU, o valor supramencionado deve ser utilizado para aquisição de medicamentos e Material Médico Hospitalar. Como essa pactuação ocorreu no mês de maio de 2022, o recurso, referente ao período de janeiro a maio de 2022, foi transferido para o Município neste mês.

Tabela 11 - 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 N° 34/2022- CIB/CE. Portaria GM/MS 3.617/202.

Tabela 12 - Aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica

ESFERA	Valor aplicado R\$ (Maio)	Valor aplicado R\$ (Junho)	Valor aplicado R\$ (Julho)	Valor aplicado R\$ (Agosto)	Valor aplicado R\$ (Total)
Municipal	3.035.531,71	4.362.009,01	5.768.201,99	6.400.977,77	16.531.188,77
Estadual					
Federal					
TOTAL					16.531.188,77

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 segundo Quadrimestre de 2022, o percentual de recurso aplicado foi de 144,67%, indicando que o Município de Fortaleza investiu 44,67% a mais do que o previsto nas pactuações de financiamento da Assistência Farmacêutica Básica para aquisição de medicamentos.

Tabela 13 - 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 N° 33/2022 - CIB/CE

Tabela 14 - Aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica Secundária

ESFERA	Valor aplicado R\$ (Maio)	Valor aplicado R\$ (Junho)	Valor aplicado R\$ (Julho)	Valor aplicado R\$ (Agosto)	Valor aplicado R\$ (Total)
Municipal	620.257,13	329.738,00	1.964.005,30	1.713.521,31	4.627.521,74
Estadual*					
TOTAL					4.627.521,74

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 segundo Quadrimestre de 2022, o percentual de recurso aplicado foi de 173,35%, significando que o Município de Fortaleza investiu 73,35% a mais do que o previsto nas pactuações de financiamento da Assistência Farmacêutica Secundária para aquisição de medicamentos.

10.2 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 141 – 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	2º 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	77,4	95

Análise do indicador:

Durante o segundo Quadrimestre de 2022, houve dificuldade no abastecimento de alguns medicamentos, impactando 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 - CAF do ISGH, no dia 19 de abril de 2022, impactou significativamente para o alcance deste indicador nos meses posteriores. Foram realizados esforços conjuntos entre a SMS e o ISGH para minimizar o desabastecimento, tais como: definição de itens considerados como “imprescindíveis”; estabelecimento de monitoramento semanal de cobertura desses itens nas UAPS e 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.

Quadro 142 – 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 META	1º RDQA	2º 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	6

Análise do indicador:

Neste segundo Quadrimestre de 2022, as ações realizadas atingiram a meta prevista para o ano de 2022, entre estas, a finalização de projetos iniciados no 1º Quadrimestre deste ano, como: o envio da REMUME para solicitação de ISBN e confecção da ficha catalográfica e a realização do III Seminário de Promoção do Uso Racional de Medicamentos. Em paralelo, foram realizadas ações educativas em alusão à Semana de Promoção do Uso Racional de Medicamentos e ao Dia Mundial de Combate ao Fumo em parceria com as IES nas 15 Farmácias Pólo. Todas as ações foram promovidas por farmacêuticos e estagiários curriculares alocados nestas unidades assistenciais. Também foram desenvolvidas ações voltadas para a orientação sobre o uso racional e manejo de medicamentos por meio de visita técnica, dos alunos da escola Padre Marcelino Champagnat, à Farmácia Viva Lúcia Gurgel e ao Horto Municipal, bem como visita técnica do curso de graduação em Farmácia da Pitágoras e da Unifor à COAF.

Quadro 143 – Indicador 8.2.1 - Percentual de Farmácias Pólo 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 META	1º RDQA	2º RDQA	Meta 2022
8.2 - Ampliar o acesso aos medicamentos do Elenco Complementar e da Saúde Mental	8.2.1 - Percentual de Farmácias Pólo implantadas na Atenção Primária à Saúde	2021	15	Número	-	-	0

Análise do indicador:

No segundo Quadrimestre de 2022, prosseguindo com o diagnóstico da territorialização das Farmácias Pólo, realizou-se o planejamento para realocação de algumas Farmácias Pólo existentes, tais como: UAPS Jangurussu que deverá ser realocada na UAPS Waldo Pessoa, com o intuito de otimizar o atendimento. Acrescenta-se que, iniciou-se o levantamento de dados para análise estrutural das UAPS congruente ao encaminhamento para o processo de avaliação das UAPS com configuração espacial adequada para estabelecimento de Farmácia Pólo considerando cada Regional.

A COAF encontra-se em processo de elaboração do documento sobre os requisitos técnicos mínimos para implantação de Farmácia Pólo, no intuito de qualificar a Assistência Farmacêutica nessas unidades, bem como, melhorar o atendimento aos usuários.

Quadro 144 – 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 META	1º RDQA	2º 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

Análise do indicador:

Dentre as ações previstas para a Farmácia Clínica no ano de 2022 destaca-se: i) realização do diagnóstico situacional da Farmácia Clínica; ii) definição de indicadores para acompanhamento da efetividade das atividades assistenciais e clínicas desenvolvidas na Farmácia Clínica; iii) qualificação da Farmácia Clínica nas Linhas de Cuidado de Hipertensão, Diabetes e Materno Infantil.

Prossegue-se com as atividades, iniciadas em 2021, para a realização do diagnóstico situacional 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), viabilizado pela parceria com a UFC.

Dentro da execução do projeto foi realizada oficina de capacitação dos participantes junto à equipe técnica de bolsistas e farmacêuticos para seguimento da pesquisa qualitativa, objetivando a continuidade do projeto e o alinhamento da equipe técnica para Reunião de Consenso com validação dos indicadores previamente selecionados.

Quadro 145 – Indicador 8.4.1 - Número de novas farmácias dispensadoras de medicamentos do Componente Especializado 20/03/2023 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 META	1º RDQA	2º 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	-	-	-

Análise do indicador:

Neste Quadrimestre, realizou-se atividades para habilitação de duas novas farmácias do Componente Especializado na CORES III.

Foram realizadas as seguintes ações:

- Articulação com a CORES III e CORAPP para abertura de duas unidades de Farmácia do CEAF nos CAPS deste território;
- Articulação com Hospital Universitário Walter Cantídio para a transferência dos pacientes de forma ordenada e sem rupturas no tratamento;
- Diálogo com os usuários dos CAPS para compreender os anseios, demandas e possibilidades de deslocamento para que as duas unidades possam estar disponíveis no território, mesmo que ainda fora dos CAPS;
- Solicitação à COLOB/SESA de criação dos serviços no Sistema Hórus e disponibilização de estoque inicial por ocasião da abertura dos serviços;
- Assinado Aditivo ao Contrato de Gestão do ISGH para os serviços de Farmácia nos CAPS da CORES III.

Quadro 146 – 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 META	1º RDQA	2º 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	0	2

Análise do indicador:

No 2º Quadrimestre de 2022, o projeto *Qualifica Farmácia Viva* foi iniciado com visitas das IES às UAPS que possuíam Farmácias Vivas e estavam desativadas. Destas, foram selecionadas para início do projeto de requalificação as UAPS: Airton Monte e João XXIII, que receberão melhorias nos hortos, reforma nos canteiros, plantio de novas mudas,

identificação das espécies e atividades de Educação em Saúde sobre plantas medicinais para a comunidade e profissionais.

Quadro 147 – 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 META	1º RDQA	2º 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	19	4

Análise do indicador:

No 2º Quadrimestre continuou-se com o processo de acompanhamento da dispensação dos medicamentos fitoterápicos pelo FastMedic, contabilizando-se, no período de janeiro a agosto de 2022, a dispensação de 3.680 frascos de fitoterápicos que foram distribuídos em 19 Unidades de Saúde.

Para apresentação e prescrição dos medicamentos fitoterápicos contactou-se com prescritores e coordenadores de UAPS para entrega do prospecto de medicamentos ofertados e um *folder* com instruções sobre as indicações, interações medicamentosas, contra-indicações e o modo de usar dos medicamentos fitoterápicos, esclarecendo dúvidas dos prescritores e garantindo a continuidade na prescrição.

Realizou-se ações de Educação em Saúde sobre plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos da Farmácia Viva para profissionais de saúde e comunidade e 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 objetiva a ampliação da oferta de fitoterápicos no Município de Fortaleza.

Quadro 148 – 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 META	1º RDQA	2º 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	86	95

Análise do indicador:

Para o 2º Quadrimestre de 2022, iniciou-se, e segue em execução, a I Oficina de Capacitação do Componente Especializado do Município de Fortaleza, com a participação dos farmacêuticos responsáveis pela operacionalização desse componente no Município e estagiários de farmácia da COAF.

Atualizou-se e alinhou-se a execução do protocolo de tabagismo junto aos representantes das Secretarias Regionais.

Quadro 149 – 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 META	1º RDQA	2º 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	-	-	-

Análise do indicador:

Início do desenvolvimento do sistema informatizado para atendimento às demandas judiciais e início da validação do protótipo. A previsão de entrega da primeira etapa do sistema está programada para outubro de 2022.

Quadro 150 – 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 META	1º RDQA	2º 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	119,54	95

Análise do indicador:

O resultado alcançado no 2º Quadrimestre superou a meta programada, tendo em vista que a necessidade de exames da Rede foi superior à programação pactuada na Atenção Primária à Saúde. Se essa tendência permencer para os próximos Quadrimestres, recomendação a revisão da programação pactuada para ajustá-la à realidade.

Nesse período, a COAF participou da Comissão de Acompanhamento dos Contratos de Gestão e realizou o monitoramento mensal dos indicadores pactuados.

Quadro 151 – 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 META	1º RDQA	2º 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	99,65	97

Análise do indicador:

O resultado alcançado ultrapassou a meta programada, demonstrando a eficiência do serviço de apoio e diagnóstico na APS. Se essa tendência permencer para os próximos Quadrimestres, recomendação a revisão da programação pactuada para ajustá-la à realidade.

Foi realizada avaliação mensal do agendamento da coleta de exames nas unidades de saúde, gerenciando as unidades com aprazamentos estendidos. Os indicadores pactuados foram monitorados mensalmente.

10.3 Destaques no Quadrimestre

▪ Publicação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME 2022

Neste Quadrimestre finalizou-se a elaboração da REMUME que deverá ser divulgada para os serviços da Rede no 3º Quadrimestre. Após 22 anos, a Prefeitura Municipal de Fortaleza, atualiza a sua REMUME reforçando o compromisso de fortalecer o Uso Racional de Medicamentos.

A REMUME objetiva: constituir-se em instrumento norteador para a prescrição de medicamentos no SUS municipal; informar sobre a responsabilidade de financiamento dos medicamentos e insumos; informar ao cidadão, profissionais de saúde e membros do poder judiciário sobre os itens disponíveis e locais de acesso.

10.4 Desafios para o próximo Quadrimestre

- 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;
- 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 Ipo I nas UAPS;
- Iniciar as atividades das Farmácias - CEAF nos CAPS do território da CORES III;

- Promover ações nas UAPS para profissionais de saúde e comunidade sobre plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos;
- Qualificação da Farmácia Clínica.

10.5 Análises e Considerações Gerais

No 1º RQDA atingiu-se a maioria das metas previstas. No 2º Quadrimestre houve evolução nas metas relacionadas à Promoção do Uso Racional de Medicamentos. O maior envolvimento da equipe na atividade de monitoramento das metas do Plano Municipal, bem como, o incentivo ao fortalecimento das ações de Promoção do Uso Racional de Medicamentos podem ser os possíveis motivadores desse avanço. As metas relacionadas ao acesso apresentaram decréscimo quando comparadas ao semestre anterior, relacionado ao sinistro ocorrido na CAF do ISGH em abril de 2022 e aos problemas relacionados ao desabastecimento do mercado farmacêutico e com a falta de matéria-prima e insumos. Para o 3º Quadrimestre, espera-se atingir 100% da meta prevista, a partir da execução de ações para sanar esse problema.

1.1 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

O Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF é órgão colegiado, deliberativo e permanente do SUS no âmbito do Município de Fortaleza e integra a estrutura organizacional da SMS, com composição, organização e competências conferidas pelas Leis Municipais nº 8.066, de 08 de outubro de 1997, alterada pela 8.092, de 21 de novembro de 1997, pelo Decreto Municipal 12.104 de 10 de outubro de 2006, Decreto Municipal 10.842 de 31 de julho de 2000, alterada pelo Decreto Municipal 14.449, de 12 de junho de 2019, cumprindo as disposições da Constituição Federal de 1988, da legislação brasileira correlata.

O CMSF atua na formulação de diretrizes, estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Dentre as principais atribuições, conforme LC 141/2012, o Conselho de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão, a cada quadrimestre, o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução da política nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas, e encaminhará, ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação, as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias. 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.

11.1 Estrutura do Conselho

O CMSF está organizado em Plenário, Mesa Diretora, Comissões Permanentes e Secretaria Executiva. A Plenária do CMSF é instância máxima de deliberação do Colegiado, integrada pelos conselheiros, que se reunirão de forma ordinária doze vezes por ano, extraordinariamente, quando necessário e, com organização e funcionamento nos termos do seu Regimento Interno.

O CMSF é composto por quarenta e oito membros, titulares e suplentes, obedecendo à forma paritária de 50% de representatividade do Segmento de Usuários, 25% de representatividade dos Profissionais e Trabalhadores de Saúde e 25% de representatividade do Segmento Gestor e de Prestadores de Serviços de Saúde.

O CMSF tem atividades dirigidas por uma Mesa Diretora, eleita entre os membros do plenário através do voto direto e aberto de seus integrantes, por maioria simples, composta por: Presidente, Vice-Presidente, Secretaria Geral e Secretaria Adjunta.

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: 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 fornecem 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 fornece as condições necessárias para o cumprimento das competências do CMSF. Cabe à Secretaria Executiva dar o suporte administrativo para as atribuições do CMSF e de suas Comissões, além do encaminhamento das demandas após deliberação do Plenário, acompanhando, assessorando e participando das reuniões Plenárias e participando da organização de conferências e de outros eventos do CMSF.

Principais pautas do Quadrimestre

- Apreciação do relatório de atividades da Mesa Diretora do CMSF;
- Processo eleitoral dos Conselheiros de Saúde – 2022/2024;
- Eleição e posse da Mesa Diretora do CMSF – Biênio 2022-2024;
- Recomposição das Comissões Permanentes e formação de Comissão Provisória para discussão da Legislação do CMSF;
- Escolha dos representantes do CMSF para o Conselho Estadual de Saúde;
- Lei eleitoral nº 9504, de 30 de setembro de 1997 e Eleição dos Conselhos Locais de Saúde;
- Apreciação e deliberação do Código de Uso das Mídias Sociais – *WhatsApp*;
- Apresentação da Rede de Atenção a Saúde - RAS de Fortaleza – Dra. Ana Estela, Secretária da Saúde do Município de Fortaleza;
- Constituição de um Grupo de Trabalho - GT para revisão da legislação do CMSF;

- Indicação de um representante para o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital São Carlos;
- Indicação de dois representantes usuários para o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Fametro - Unifametro;
- Mudança das Coordenadorias Regionais de Saúde – Dra. Fabiana Sales, Coordenadora Geral das Regionais de Saúde;
- Planejamento do CMSF;
- Organização e funcionamento do CMSF: Comissões e cronogramas de reuniões / fluxo das demandas ao CMSF.

Principais objetivos

- As pautas citadas acima tiveram como finalidade a recomposição do Sistema Municipal de Controle Social do CMSF, Conselho Regional de Saúde - CRS e Conselho Local de Saúde – CLS, bem como, a organização e o funcionamento do CMSF.

11.2 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Quadro 152 – 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	2º 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	0	71,5	94

Análise do indicador:

Após o processo eleitoral do biênio 2022-2024, foram compostos 108 Conselhos Locais de Saúde. Ainda existe vacância de 43 equipamentos de saúde que deverão ser recompostos no último quadrimestre em virtude das vedações impostas pela lei eleitoral.

Quadro 153 – 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	2º 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	0	100	80

Análise do indicador:

A posse dos novos conselheiros de saúde ocorreu no dia 1º de julho do corrente ano, portanto, as Comissões estão em processo de recomposição. A retomada das visitas de fiscalização ocorreu no mês de agosto de 2022, com a demanda de duas denúncias: uma no Hospital Distrital Gonzaga Mota José Walter e de Messejana, gerando relatório a ser apreciado pelo Pleno.

Quadro 154 – 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	2º 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	92,8	100	90

Análise do indicador:

Foram realizadas oito reuniões: três ordinárias e cinco extraordinárias, com quórum e deliberações.

Quadro 155 – 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	2º 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	0	0	1

Análise do indicador:

O CMSF, em conjunto com a Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação – COGETI, planejam a criação da ferramenta.

Quadro 156 – 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	2º 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	0	2

Análise do indicador:

A IX Conferência Municipal de Saúde está prevista para novembro de 2022.

Quadro 157 – 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	2º 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	1	0	1

Análise do indicador

O Seminário “O Papel do Controle Social no Planejamento e Financiamento da Saúde” encontra-se em processo de planejamento para iniciar as capacitações no 3º Quadrimestre de 2022.

11.3 Destaques do Quadrimestre

✓ **Finalização do processo eleitoral do biênio 2022-2024:** finalizado em junho de 2022, resultando na eleição de 775 Conselheiros de Saúde no âmbito local, regional e municipal. Respeitando a paridade de 50% usuário, 25% profissionais de saúde e 25% gestor, conforme preconiza a Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012. Das 151 Unidades de Saúde, foram formados 108 Conselhos Locais assim distribuídos:

- ✓ 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, 17 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.

Em virtude das vedações impostas pela Lei eleitoral nº 9504, de 30 de setembro de 1997, os 43 Conselhos Locais de Saúde que estão em vacância deverão ser recompostos no último quadrimestre.

- ✓ **Posse dos Conselheiros de Saúde:** a solenidade de posse dos novos Conselheiros de Saúde aconteceu na sede da SMS, no dia 01 de julho de 2022, com a presença do Prefeito Municipal de Fortaleza Dr. José Sarto, da Secretária da Saúde Dra. Ana Estela Leite, além da participação presencial e virtual dos Conselheiros de Saúde das esferas local, regional e municipal eleitos para o biênio 2022-2024. A oficialização da posse está publicada no Diário Oficial do Município nº 17.357, de 29 de junho de 2022.
- ✓ **Composição da Mesa Diretora do CMSF – Biênio 2022-2024:** a votação para a escolha da Mesa Diretora do CMSF ocorreu no dia 12 de julho de 2022, realizada no Espaço Multiuso do CMSF, situado à rua Barão do Rio Branco, 910, Sobreloja. Os membros foram homologados através da Resolução Nº 016/2022 – CMSF, composta pelos seguintes membros:
 - ✓ Presidente: Pedro Alves de Araújo Filho - Profissional de Saúde;
 - ✓ Vice-Presidente: Antônio Paulo Holanda Vieira - Usuário;
 - ✓ Secretária Geral: Aila Maria Sousa Marques - Usuário;
 - ✓ Secretária Adjunta: Carmem Emmanuely Leitão Araújo – Gestor.

11.4 Desafios para o próximo Quadrimestre

- ✓ Implantar o sistema de informatização das atividades do CMSF, incluindo os Conselhos Regionais e Locais;
- ✓ Continuidade no processo de capacitação dos Conselheiros de Saúde;
- ✓ Finalização do processo eleitoral dos Conselhos Locais de Saúde.

11.5 Análises e Considerações Gerais

Destaca-se como conquistas a realização do processo eleitoral para recomposição dos Conselhos de Saúde, no qual mais de 70% de Conselhos Locais foram recompostos; a posse; e, o retorno ao funcionamento do Pleno do CMSF.

Como desafios: a conclusão do processo eleitoral e o efetivo funcionamento dos Conselhos de Saúde, com atenção para o *indicador 2.4.1 - Número de capacitações para os Conselheiros de Saúde ofertadas*, objetivando-se iniciar os processos de Educação Permanente para o Controle Social e superar a meta definida.

1 2 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A Tecnologia da Informação – TI pode ser definida como um conjunto de ferramentas computacionais que permitem a obtenção, o armazenamento, o gerenciamento, o processamento, as informações, o uso e a proteção de dados.

Ao longo da sua história a TI sofreu transformações. Iniciou como uma ferramenta para processamento de dados, avançou para a construção dos sistemas de informação, alcançando a fase da inovação e por fim ganhou importância na reestruturação de negócios e integração.

No início de seu uso na área da Saúde, a TI visava o uso de computadores para o registro dos atendimentos, evoluiu para o registro das condutas, diagnósticos e prescrições ao paciente, tendo início o prontuário eletrônico. Houve ganhos na gestão dos dados que passaram a embasar decisões estratégicas da administração de pessoas, recursos e processos.

Atualmente, na atenção ao paciente, elenca-se abaixo os principais ganhos:

1. Agendamentos *online*: com a evolução dos softwares e de diversas integrações entre sistemas, é permitido aos usuários realizar agendamentos *online*, bem como ajudar a gestão na identificação e correção dos processos e fluxos geradores de *gargalos* no atendimento;
2. Automação hospitalar: possibilitou a evolução dos equipamentos hospitalares gerando resultados e diagnósticos mais rápidos, minimizando erros humanos, e favorecendo a autonomia aos profissionais. Com a automação hospitalar foi possível a criação dos procedimentos minimamente invasivos como as cirurgias robóticas, os exames de imagem com alto nível de precisão e diagnóstico.
3. Telemedicina: na esteira da inovação elenca-se a teleconsulta como o mais recente advento da Tecnologia da Informação na Saúde, que foi fortemente impulsionada pela pandemia por covid-19. A telemedicina é uma das melhorias com diversos elementos incorporados, tendo em vista que agrega as áreas de redes, de criação e manutenção de softwares, segurança da informação, banco de dados, entre outras. O armazenamento, a extração e o cruzamento de dados obtidos de várias fontes podem ser usados para embasar a elaboração de programas e políticas assistenciais mais eficazes. Atualmente, esses dados são produzidos e recebidos em volume e variedade crescentes e com velocidade cada vez maior.

Ressalta-se que, a Tecnologia da Informação proporcionou, para a área da Saúde, uma maior organização dos sistemas de informação, quer na assistência direta, no faturamento, na prestação de contas e na segurança das informações dos pacientes.

12.1 A Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação – COGETI

A Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação – COGETI atua na SMS como área meio, destinada a prover e implantar soluções tecnológicas para favorecer e colaborar para o cumprimento da missão da SMS. As ações geridas pela COGETI são baseadas em boas práticas da governança de TI, aliadas às decisões estratégicas apontadas pelo Gabinete da SMS, pautando a solução viável para atender às demandas necessárias à operacionalização dos serviços de saúde.

Em cooperação com as demais Coordenadorias, a COGETI atua no redesenho dos processos de trabalho alinhados aos sistemas de informação. A COGETI busca reconhecimento por sua qualidade, efetividade e satisfação na prestação dos serviços nos quais atua e oferta, seja colaborador ou usuário da Rede Municipal de Saúde.

12.2 Estrutura e Funcionamento da COGETI

A COGETI estrutura-se em quatro eixos operacionais vinculados e uma coordenação geral:

O *Helpdesk* é a principal porta de entrada das demandas atendidas pela COGETI. Tem como principal atividade o atendimento ao cliente, através de sistema informatizado, garantindo o suporte técnico de primeiro nível, treinamento e implantação de sistemas e ferramentas desenvolvidas e adotadas pela SMS. O monitoramento da qualidade do atendimento, o acompanhamento das demandas recebidas pelo setor, bem como o acompanhamento da fila dos chamados abertos também integram as atividades desse eixo operacional.

O **Suporte Técnico** tem como sua principal atividade o atendimento ao cliente em segundo nível, interno e externo, alcançando as UAPS, CAPS, Hospitais, CORES, e a sede da SMS. Realiza suporte técnico de computadores e impressoras, dos equipamentos do sistema de Controle de Frequência, visitas técnicas, estruturação e manutenção de cabeamento lógico de equipamentos da SMS.

Infraestrutura em TI tem como atividade principal, manter os serviços de TI

acessíveis aos clientes, garantir a qualidade da rede, manter hardware e software dos servidores e bancos de dados em funcionamento, garantir a segurança dos dados, implementar soluções para melhor desempenho da Rede, bem como garantir acesso aos dados necessários quando solicitados pela gestão. Ressalta-se o acompanhamento das atividades que envolvem a COGETI e a COAD no que tange às obras em andamento.

O Desenvolvimento e Pesquisa de Sistemas tem como principal atividade a criação e desenvolvimento de sistemas e ferramentas destinados a SMS e suas Áreas Técnicas. Esta Célula atua no levantamento de requisitos e prototipação do sistema, sendo formada um gerente e cinco técnicos.

12.3 Ferramentas e Sistemas

Dentre os principais sistemas implantados no Município de Fortaleza destaca-se o prontuário eletrônico que atende a RAS, bem como a área de Regulação da SMS. No prontuário eletrônico encontram-se os principais dados de saúde, tais como: os registros de atendimento dos profissionais de saúde, das vacinas administradas, dispensação de medicação, solicitação de exames, encaminhamentos para especialistas, de consultas aos programas de hipertensão, diabetes, pré-natal, entre outros.

O *App MAIS SAÚDE FORTALEZA*, disponível para plataformas Iphone e IOS, se constitui uma melhoria da ferramenta de prontuário eletrônico. Por seu intermédio, o usuário tem acesso aos dados do histórico de seus atendimentos, bem como acesso à relação de medicação disponível na Rede, consultar locais de atendimento, entre eles farmácias, UPAS, hospitais municipais, Centros de Especialidade Odontológica e os serviços disponibilizados pela Zoonose.

O sistema *Vacine Já* foi desenvolvido para centralizar as informações da vacinação contra a covid-19 no Município de Fortaleza, auxiliando e organizando o fluxo diário dos atendimentos dos pontos de vacinação, possibilitando acompanhar as fases do Plano de Operacionalização da Vacinação estabelecido pelo Município de Fortaleza. O sistema permanece em funcionamento, sob a responsabilidade da COGETI, e no *App Mais Saúde Fortaleza* disponibilizou-se um *link* para direcionar o usuário para os serviços do *Vacine Já*.

Na linha de Gestão Estratégica, a COGETI construiu e vem aperfeiçoando o Painel de Gestão da Saúde – PAGES, uma das ferramentas utilizadas pela Gestão da SMS para decisões estratégicas. O sistema dispõe de um conjunto funcionalidades, tais como: mapas e

dashboards com dados e indicadores da assistência; informações sobre faturamento, orçamento e estoque de medicamentos na APS. Ainda na linha de Planejamento e Governança, a COGETI contribui para o aprimoramento da ferramenta Plataforma de Gestão de Demandas - PGD, sistema para planejamento e centralização das demandas de aquisição e gestão de contratos.

No 2º Quadrimestre realizou-se um pacote de manutenção evolutiva, com 10 melhorias, desenvolvidas para atender as áreas de forma mais eficiente para as demandas do planejamento das aquisições e gestão dos contratos da SMS. A COGETI atuou também no Sistema Gestor de Escalas – SGE, ferramenta gerida pela COGEP, com meta de 80% de implantação nos equipamentos da Rede Assistencial Própria até o 2025. Além disso, desenvolveu-se um pacote de melhorias que possibilitaram iniciar a implantação do SGE na Rede Hospitalar Municipal.

Ainda em parceria com a COGEP, a COGETI vem trabalhando no desenvolvimento da ferramenta Sistema para Controle e Pagamento da Produtividade de Campo dos Agentes Comunitários de Saúde e Combate as Endemias.

Destaca-se, em especial, a atuação da COGETI na construção da ferramenta utilizada no programa de atenção à primeira infância: Sistema Cresça com Seu Filho/Criança Feliz. Esta ferramenta foi totalmente desenvolvida pela COGETI em parceria com a CORAPP e visa monitorar e acompanhar dados assistenciais e evolutivos das crianças atendidas pelo Programa.

12.4 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

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 das Linhas do Cuidado com a meta de implantar 80% da plataforma centralizadora de informações e dados clínicos até 2025.

Quadro 158 – 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	2º 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%	5%	20%

Análise do indicador:

A proposta da plataforma de informações clínicas objetiva melhorar a assistência oferecida pelo SUS no Município de Fortaleza, buscando-se a efetividade e a eficiência. Durante o atendimento dos pacientes, os profissionais de saúde podem ter acesso as informações anteriores relacionadas ao histórico clínico e resultados de exames de radioimagem e laboratoriais, auxiliando na elaboração do raciocínio clínico para o diagnóstico e tratamento.

A proposta é consoante à uma ferramenta em desenvolvimento pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará – IFCE. Trata-se de uma plataforma que atende à proposta da SMS de implantar um centralizador dos dados clínicos da população. Na busca desta parceria entre SMS e IFCE solicitou-se a colaboração da Fundação de Ciência, Tecnologia e Inovação de Fortaleza – CITINOVA, como mediadora desta parceria, visto a ampla experiência em Tecnologia e Inovação e considerando seu objetivo de estimular e difundir o conhecimento tecnológico em busca de soluções de problemas urbanos e aumento do bem-estar da população.

12.5 Destaques do Quadrimestre

Destacar que para além das ações proposta pelo Plano Municipal de Saúde 2022-2025, a COGETI, estabeleceu parcerias com outras instituições de desenvolvimento e Secretarias do Município de Fortaleza, com a participação em projetos e ações com benefício à área da saúde, tais como:

- **Sistema de Demandas Judicializadas - DEMJUR:** construção do Sistema de Demandas Judicializadas, com entrega programada para o dia 21 de setembro de 2022. O DEMJUR objetiva informatizar, acompanhar, controlar e avaliar as demandas judiciais relacionadas aos medicamentos, fraldas e dietas.
- **Plataforma de Gestão de Demandas - PGD:** no âmbito do Planejamento e da Gestão das aquisições destaca-se o pacote de melhorias no sistema PGD, com atuação no desenvolvimento das telas relacionadas ao módulo de planejamento das aquisições.
- **Implantação da VIRTUAL LAN - VLAN:** destaca-se como um ganho em potencial a segurança da rede de transmissão de dados, a redução da propagação de *malwares*, aumento da estabilidade, redução do consumo do *link* de internet e a criação de regras de segurança e acesso de acordo com a necessidade de cada setor.

12.6 Desafios para o próximo Quadrimestre

- Manter as tratativas para fortalecer a parceria entre a SMS e o IFCE, objetivando o desenvolvimento de uma plataforma centralizadora de dados clínicos. Este projeto visa promover o compartilhamento dos dados clínicos da população atendida na Rede Municipal, a fim de garantir a continuidade do cuidado;
- Potencializar a entrega do sistema de informatização para acompanhamento, controle e avaliação das demandas judiciais;
- Implantar um sistema para abertura e acompanhamento dos chamados e gestão das filas de serviços da TI, a fim aperfeiçoar a gestão dos recursos humanos, diminuir o tempo de espera por um atendimento e aumentar a produtividade dos colaboradores da SMS. Atualmente este projeto encontra-se em fase de finalização do catálogo de serviços. Após esta etapa, o sistema entrará em fase de homologação, e por fim, apto à implantação.

12.7 Análises e considerações gerais

Diante das informações apresentadas, a TI aplicada à Saúde, inicialmente visava somente o uso de computadores, sistemas e infraestrutura para a realização de melhorias no atendimento aos usuários da Rede Pública Municipal de Saúde.

Acompanhando a evolução tecnológica e a dimensão das competências que são de responsabilidade da Gestão Pública Municipal da Saúde, destaca-se a importância da TI no

âmbito da Gestão Administrativa, e na oferta de melhorias à população de Fortaleza.

Desta forma, os benefícios que a TI aplicada a Saúde agregou tanto na Assistência, quanto na Gestão, quer de pessoas ou de recursos, reafirmam-na como ferramenta transformadora de processos de trabalho e geradora de dados imprescindíveis para execução de uma gestão de qualidade. Neste sentido, a COGETI configura-se como uma porta de entrada das informações, sendo tratadas e armazenadas através de sistemas, que ajudam a melhorar as análises e tomadas de decisões.

Embora que no 2º Quadrimestre o percentual dos indicadores da COGETI não tenham avançado conforme o previsto, outras ações foram implementadas contribuindo para a efetivação de indicadores de outras Coordenadorias, assim como, a remodelação de sistemas existentes, em prol da melhoria do atendimento à população e do acompanhamento dos programas executados pela SMS.

Acrescenta-se as melhorias e o desenvolvimento de sistemas de uso interno, realizados para auxiliar na Gestão Administrativa da SMS, tais como: pacote de melhorias no sistema PGD, aperfeiçoamento do sistema PAGES e desenvolvimento do Sistema para Controle e Pagamento da Produtividade dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias. Destaca-se o sistema DEMJUR, com projeção de melhorias à população no acompanhamento das demandas judicializadas relacionadas aos medicamentos, fraldas e dietas.

13 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, cita-se:

- 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, a SMS possui em sua força de trabalho uma composição de 17.074 (dezessete mil setenta e quatro) profissionais, com base nas informações referentes de junho de 2022, distribuídos na forma que se segue:

- 7.799 (sete mil setecentos e noventa e nove) servidores públicos municipais em cargos efetivos;
- 223 (duzentos e vinte e três) profissionais exclusivamente investidos em cargos comissionados;
- 2.143 (dois mil cento e quarenta e três) Seleção Pública / Cadastro Administrativo Temporário - CAT;
- 41 (quarenta e um) estagiários (bolsistas);
- 59 (cinquenta e nove) profissionais médicos-residentes;
- 2.195 (dois mil cento e noventa e cinco) colaboradores, empregados de empresas terceirizadas;
- 28 (vinte e oito) profissionais médicos vinculados ao Programa Médico Família Fortaleza – PMFF do Governo do Estado do Ceará;

- 129 (cento e vinte e nove) profissionais médicos componentes do Programa Mais Médicos pelo Brasil – PMMB do Governo Federal;
- 200 (duzentos) servidores públicos federais pertencentes ao quadro funcional do Ministério da Saúde - MS;
- 213 (duzentos e treze) profissionais credenciados;
- 4.044 (quatro mil e quarenta e quatro) colaboradores contratados por Organizações Sociais de Saúde – OSS, gestoras de equipamentos de saúde pertencentes à Rede Municipal de Atendimento à Saúde, gerenciados por contrato de gestão.

O Quadro 159 demonstra de forma sintética, a composição da força de trabalho da SMS.

Quadro 159 – Força de Trabalho na SMS

FORÇA DE TRABALHO SMS		
CATEGORIA	JUNHO/2022	
	QTDE	%
Servidores Efetivos	7.799	45,68%
Contratos de Gestão	4.044	23,69%
Terceirizados	2.195	12,86%
Seleção Pública	2.143	12,55%
Credenciados	213	1,25%
Cargos Comissionados	223	1,31%
Ministério da Saúde	200	1,17%
Programa Mais Médicos Brasil	129	0,76%
Residentes	59	0,35%
Bolsistas	41	0,24%
Programa Médico Família Fortaleza	28	0,16%
TOTAL	17.074	100%

Fonte: Sistema de Controle de Frequência – SECOF/SMS, 2022.

Esclarece-se que os quantitativos constantes deste RDQA podem não condizer com a quantificação na plataforma do DIGISUS, devido às diversificadas fontes de alimentação que o DIGISUS utiliza como base.

Desta forma, os quantitativos de colaboradores que atuam nas UAPS são extraídos dos dados constantes dos Atestos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, documentos atestados manualmente e processados pela CORAPP.

De modo diferenciado, os dados da Atenção Secundária (hospitais) são digitados no âmbito no Sistema de Informação Hospitalar - SIH, alimentado pela CORAC em conjunto com as unidades hospitalares que também acompanham o CNES e validados pela Coordenação citada.

Também estão sendo contabilizados os profissionais terceirizados em sua integralidade, informações que podem não constar no DIGISUS, uma vez que parte desses colaboradores atuam nas atividades da área meio, e isso pode gerar ausência de mapeamento desses trabalhadores nos levantamentos.

Por último, convém destacar as questões que dizem respeito aos períodos de alimentação dos Sistemas, uma vez que as áreas possuem rotinas específicas de preenchimento dos dados, causando inexactidão temporal das informações exportadas para o Ministério da Saúde.

Finalmente, reafirma-se a necessidade do entendimento por parte dos analistas deste documento no que tange à correta compreensão dos dados, levando em conta a multiplicidade de bases de alimentação dos sistemas que geram as informações que retornam ao DIGISUS.

13.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2022

Tomando-se por base o Plano Municipal de Saúde pactuado, apresenta-se o recorte anualizado ocorrido na PAS e suas respectivas ações, demonstrando-se os resultados na atualidade alcançados no 2º Quadrimestre do ano em exercício, conforme demonstrado nos quadros dos indicadores.

Quadro 160 – 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 META	1º RDQA	2º 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	15	50

No quadrimestre anterior, inciou-se a elaboração do projeto piloto do Programa de Desenvolvimento e Valorização do Servidor da Saúde em parceria com a CEREST, através de reuniões com as respectivas Áreas Técnicas e com a SEPOG. Considerando a dimensão e complexidade da Rede da SMS, optou-se por desenvolver um Programa Próprio de Valorização.

Neste Quadrimestre não houve avanços ou deliberações específicas nesta temática tendo em vista a necessidade de especial concentração de esforços no que tange à implantação de programa de saúde ocupacional.

Quadro 161 – 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 META	1º RDQA	2º 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	25	30

A Saúde Ocupacional trata-se de área da saúde que objetiva lidar com a manutenção da saúde voltada para o trabalhador e seu ambiente de trabalho, buscando proporcionar aos colaboradores a melhor adequação ao ambiente laboral, com a preocupação contínua no bem-estar.

Assim, como ponto inicial, foi analisado o Programa de Atenção à Saúde do Servidor - PASS, instituído pela Portaria nº 500/2019 do Instituto de Previdência do Município - IPM, publicada no Diário Oficial do Município - DOM de 26/02/2019, no intuito de viabilizar a inclusão dos servidores da saúde.

Foi iniciado o procedimento licitatório, junto à SEPOG, para que seja viabilizado a criação de programa específico para a emissão dos Atestados de Saúde Ocupacional - ASOS, Perfil Profissiográfico Previdenciário - PPP e Laudo Técnico das Condições de Ambiente de Trabalho – LTCAT. Iniciaram-se os atendimentos de demanda reprimida de servidores municipais, servidores federais cedidos para a SMS, assim como profissionais temporários.

A implantação de Programa de Saúde Ocupacional, que através do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT, objetiva prevenir doenças e acidentes, a fim de minorar qualquer problemática surgida relacionada à ambientação de trabalho, na busca ativa pela saúde física, mental e social de todos aqueles que compõem o quadro laboral da SMS.

Quadro 162 – 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 META	1º RDQA	2º 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	100

A convivência harmônica é essencial na gestão pública. Desta forma, a SMS procura de forma eficaz fazer transcorrer de modo ético e respeitoso a relação entre esta

setorial e a representatividade classista. Nesse sentido, são realizadas reuniões ordinárias ou extraordinárias. Atualmente, a COGEP tem assento e representação nas Mesas de Negociação Permanente do SUS - MNPSUS, da qual participam os representantes sindicais e os gestores componentes da SMS. Acrescenta-se 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.

Neste sentido cabe salientar que foram realizadas todas as reuniões das Mesas de Negociação com os Sindicatos da categoria da saúde que fazem parte.

Quadro 163 – Indicador 3.3.1 - Percentual de equipamentos de saúde da Rede Assistencial Própria com o Sistema de Gestão de Escala alimentado regularmente

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 META	1º RDQA	2º 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 alimentado regularmente	2021	0	Percentual	50	60	80

O Sistema de Gestão de Escalas - SGE, ergueu-se como partícula beneficiadora na gestão pública municipal onde se tornou referência, uma vez que é parte integrante das rotinas de lançamento de escalas no âmbito das unidades hospitalares que perfazem a Rede Assistencial Própria da SMS.

Neste 2º Quadrimestre iniciou-se a implantação do SGE no âmbito das Unidades da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS e que funcionam em regime de plantão, neste caso, os CAPS 24h, UA e RTs, totalizando 11 estabelecimentos de saúde.

Faz-se necessário esclarecer que o SGE proporciona maior monitoramento e controle em tempo real ao mesmo tempo que é ferramenta de gerenciamento dos recursos humanos atuantes 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 RH, a fim de compor o quadro disposto adequado e preciso nas unidades de saúde.

Finalmente o SGE caminha para se tornar importante aliado na estratégia de suprimento de pessoal, fornecendo suporte à tomada de decisão e fortalecendo e entregando autonomia informacional no âmbito das unidades de saúde.

13.2 Destaques do Quadrimestre

A COGEP destaca a implantação do SGE no âmbito das unidades pertencentes à RAPS que funcionam 24h, neste caso, os CAPS 24h, UAs e RTs.

Além deste avanço deu-se início ao procedimento licitatório junto à SEPOG, objetivando viabilizar a criação de programa específico para a emissão dos ASOS, PPP e LTCAT. Foram iniciados os atendimentos de demanda reprimida de servidores municipais, servidores federais cedidos para esta SMS, assim como profissionais temporários.

13.3 Desafios para o próximo quadrimestre

- Iniciar a utilização do SGE para análise dos processos que possuam relação com força de trabalho;
- Prosseguir, junto à SEPOG, ao procedimento licitatório para viabilizar a demanda do Programa de Saúde Ocupacional, para beneficiar os servidores com a emissão de ASO, PPP e LTCAT.

13.4 Análises e considerações gerais

Referente ao 1º RDQA, a COGEP alcançou boa parte das metas previstas, tendo como fator determinante o contínuo empenho em parceira com outras Secretarias e CMSF. No 2º Quadrimestre houve progresso na maioria dos indicadores da COGEP, registrando o apoio dispensado para o início da implementação do projeto que fornecerá os ASO's, PPP e LTCAT junto à SEPOG, assim como a continuidade da articulação com o CMSF, visando a boa frequência das Mesas de Negociação. Ressalta-se que cada indicador tem importância



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde

para melhorar a gestão de pessoas na SMS e, tendo em vista os avanços quadrimestrais, a COGEP prevê atingir os percentuais pactuados na PAS 2022 até o final do 3º Quadrimestre no ano corrente, reforçando o engajamento dos envolvidos.

14 DIREITO E SAÚDE

Dando continuidade à programação de aprimoramento sobre os mecanismos e instrumentos gerenciais para a qualificação da gestão da SMS, levando-se em consideração os diversos fatores envolvidos na instrumentalização da governança do SUS, a Coordenadoria Jurídica - COJUR apresenta e publiciza 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.

14.1 Programação Anual de Saúde - PAS 2022

Quadro 164 – Indicador 1.10.1 – Seminário 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	2º 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	Número	0	0	1

Análise do indicador:

Após levantamento interno das temáticas mais sensíveis à SMS, a COJUR compreendeu a necessidade de realização do *Seminário sobre Direito e Saúde* em dois dias distintos e sucessivos, no período da manhã, com mesas abordando as seguintes temáticas: Judicialização da Saúde; Nova Lei de Licitações; Curatela; Rede Complementar; Vacinação e Controle Externo.

Quadro 165 – Indicador 1.10.2 – Relatório anual sobre Judicialização da Saúde em Fortaleza publicizado

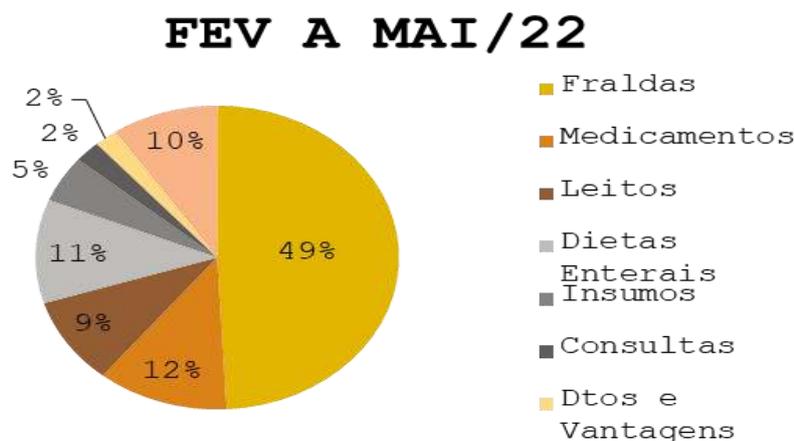
Diretriz 1 - Promoção de uma Gestão Eficiente e Efetiva do SUS com Qualificação, Inovação e Transparência dos Processos de Planejamento, Governança e Financiamento no Município de Fortaleza							
Objetivos	Indicadores	Ano - Base	Valor - Base	Unidade de Medida	1º RDQA	2º RDQA	Meta 2022
1.10 - Garantir maior transparência às informações sobre Judicialização da Saúde em Fortaleza	1.10.2 – Relatório anual sobre Judicialização da Saúde em Fortaleza publicizado	2021	0	Número	0	0	1

Análise do indicador:

Após a elaboração do plano de contingência interno para operacionalização do levantamento e centralização das informações, definiu-se que a instrumentalização e acompanhamento das demandas judiciais será realizado por uma equipe de quatro componentes, sendo dois responsáveis pela instrumentalização dos processos concernentes às novas demandas; um responsável pelos retornos de demandas existentes; e, outro com a incumbência de reunir todas as demandas que tramitam pela SMS, que servirá de base para o relatório anual a ser publicizado.

A equipe responsável por este acompanhamento contabilizou os resultados do 1º Quadrimestre, conforme gráfico abaixo:

Gráfico 51 - Acompanhamento das Demandas Judiciais



Neste intervalo, com a finalidade de tornar patente a urgência e seriedade das demandas oriundas de decisões judiciais, a COJUR promoveu, juntamente com a COGETI, a criação de unidades extras no sistema de tramitação de processos desta Municipalidade (SPU), destinados às setoriais da SMS que tratam de forma direta para o atendimento das decisões judiciais, as quais cita-se para exemplificação: CORAC, COAF e CORAPP.

14.2 Desafios para o próximo Quadrimestre

Para o 3º Quadrimestre, espera-se o levantamento final de todas as demandas judiciais tramitarem pela COJUR desde fevereiro até dezembro de 2022 e sua consequente publicização; bem como a realização do 1º Seminário de Direito e Saúde, a ser realizado pela SMS.

14.3 Análises e considerações gerais

Para o alcance do indicador *Seminário sobre Direito e Saúde realizado*, as datas foram definidas para ocorrer nos dias 10 e 11 de novembro de 2022 e a logística do evento, bem como a equipe responsável pelo desenvolvimento das temáticas propostas para a composição do Seminário.

No que diz respeito ao *Relatório Anual sobre Judicialização da Saúde de Fortaleza*, definiu-se a composição interna do eixo interno da COJUR (04 membros); a criação de um novo fluxo no SPU; primeiro levantamento/resultado dos dados levantados; continuidade do levantamento dos índices das demandas em desfavor da SMS.

15 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.

No âmbito do Município de Fortaleza, o Decreto nº 014.119, de 14 de novembro de 2017, institui o Sistema de Ouvidoria Municipal – SOM, vinculado à CGM e apresenta as orientações básicas necessárias à gestão das manifestações de ouvidoria destinadas à gestão municipal.

Dentre as atribuições, destaca-se 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.

15.1 A Ouvidoria na Saúde

No âmbito da setorial de saúde, a Ouvidoria da SMS, 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 SUS. O Município de Fortaleza fortaleceu o Sistema Municipal de Ouvidorias no âmbito da SMS, quando criou a portaria Nº 260 de maio de 2013 (D.O.M. 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 à Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria - 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 e regulamentada através do Decreto nº 15.353, de 04 de julho de 2022.

Atualmente, a Ouvidoria é responsável pela operacionalização do atendimento de demandas dos cidadãos, através dos canais de atendimento: e-mail, telefone, presencial e virtual através do Sistema Corporativo de Ouvidoria Municipal - SISCOM.

Atribuições e Competências da Ouvidoria

A Ouvidoria localiza-se 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.

A Ouvidoria integra a CONTI, juntamente com o Controle Interno e Protocolo, tendo com atribuições precípuas, as estabelecidas no artigo 5º do Decreto nº 14.972/2021:

- Cadastrar e responder às manifestações dos cidadãos no sistema de Ouvidoria da PMF;
- Elaborar e enviar à CGM os relatórios semestrais de Ouvidoria setorial contendo a síntese das manifestações, com ênfase nas denúncias e reclamações;
- Participar das reuniões e realizar as atividades da Rede de Controle Interno e Ouvidoria.

Cabe à CGM sintetizar as denúncias e reclamações contidas nos relatórios do inciso II. Nesse sentido, compete ainda à Ouvidoria:

- 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;
- 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;
- Exercer o acompanhamento das ações e da atuação da SMS, colaborando 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 SISCOM. Esta plataforma foi desenvolvida em meados de 2020 pela CGM em parceria com a SEPOG e a Secretaria de Finanças - SEFIN, objetivando estreitar os laços do cidadão com a gestão.

O SISCOM está unificando à 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 acompanha 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;
- Hospital Distrital Dr. Evandro Ayres de Moura;
- 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;
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;
- Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann.

15.2 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, constituindo 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 o recebimento e tratamento de demandas de entes externos tais como o Ministério Público Federal - MPF, Ministério Público do Estado do Ceará - MPE, Ministério Público do Trabalho do Ceará – MPT, Controladoria Geral da União - CGU, Tribunal de Contas do Estado do Ceará – TCE, Tribunal de Contas da União - TCU e demais instituições de controle externo. Suas atribuições estão regulamentadas através do Decreto nº 15.353, de 04 de julho de 2022.

Atualmente, o Controle Interno desenvolve ações de planejamento e desenvolvimento de 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 e monitoramento dos mecanismos de controle adotados.

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, cujas atribuições foram previstas no Decreto nº 14.972/2021, que institui a Rede de Controle Interno do Município.

Dessa forma, temos como atribuições precípuas 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 MPF, MPE, MPT, TCE, TCU, CGU 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 COPLAG.

O Controle Interno 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>.

Destaca-se que durante os exercícios de 2021 e 2022, o Controle Interno passou por diversas iterações, para fins de sua implementação e estruturação, definição de competências e escopo, passando pela qualificação e especialização de pessoal, seguindo às adequações orientadas pela CGM.

Com a publicação do Decreto nº 15.353/2022 e a definição das atribuições e escopo de atuação na estrutura interna da SMS, bem como a estabilização dos recursos humanos disponibilizados, o Controle Interno passou a iniciar o planejamento estratégico das ações a serem implementadas, com vistas aos exercícios de 2023 e 2024, com a elaboração do Plano de Ações de Controle Interno e Plano de Auditoria em andamento.

15.3 Atividades Desempenhadas

Ouvidoria - atendimentos via SISCOM

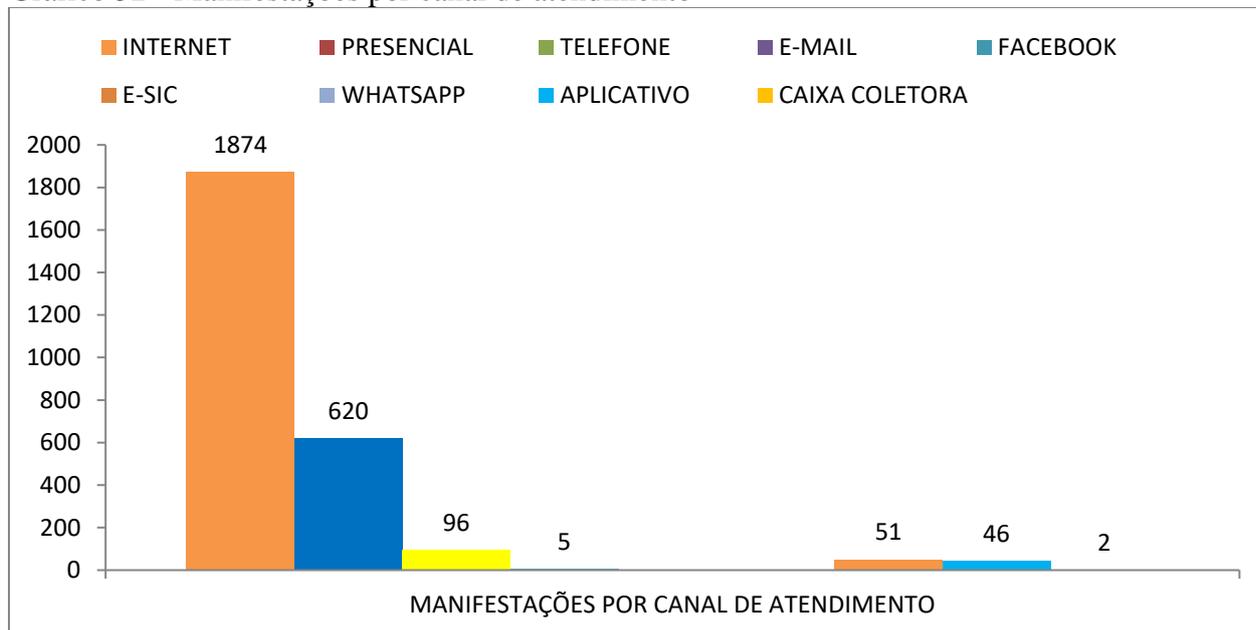
A Ouvidoria Central da SMS recebeu um total de **2.694** (duas mil e seiscentos e noventa e quatro) manifestações de usuários no período de 01 de maio a 30 de agosto de 2022, para diferentes tipos de atendimentos, com um tempo médio de resposta de 24 dias, conforme demonstra o Quadro 166.

Quadro 166 - Manifestações cadastradas no quadrimestre por canal de atendimento

Mês	Internet	Presencial	Telefone	e-mail	Facebook	e-Sic	WhatsApp	Aplicativo	Caixa coletora	Total
MAI	464	130	19	2	0	0	10	2	0	627
JUN	476	151	29	2	0	0	17	3	0	678
JUL	479	154	27	0	0	0	10	22	0	692
AGO	455	185	21	1	0	0	14	19	2	697
TOTAL	1.874	620	96	5	0	0	51	46	2	2.694

Fonte: SISCOM

Gráfico 52 - Manifestações por canal de atendimento



Fonte: SISCOM

Quadro 167 - Manifestações cadastradas no Quadrimestre por tipo

MÊS	DENÚNCIA	RECLAMAÇÃO	INFORMAÇÃO	SUGESTÃO	ELOGIO	TOTAL
MAI	9	509	74	29	6	627
JUN	5	508	123	37	5	678
JUL	11	490	174	6	11	692
AGO	2	401	272	13	9	697
TOTAL	27	1.908	643	85	31	2.694

Fonte: SISCOM

Quadro 168 - Tempo médio (em dias) de atendimento

2022	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
	5	4	16	16	21	9	19	36					16

Fonte: SISCOM

Atendimentos via Plataforma E-Sic

Os atendimentos via E-Sic totalizaram no período 39 pedidos de informação, com uma média de tempo de atendimento de 13 dias.

Quadro 169 - Tempo médio de atendimento

Relatório do Ranking (01/05/2022 a 30/08/2022)														
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	47	13,82	46	0	97,87	6,63	30,16	3	6,38	0	0,00	0	0,00	95,81
SMS	39	11,47	38	0	97,44	12,74	15,70	4	10,26	1	25,00	0	0,00	73,69
AMC	54	15,88	48	0	88,89	11,48	17,42	3	5,56	0	0,00	0	0,00	96,51
SEUMA	17	5,00	16	0	94,12	3,56	56,14	0	0,00	0	0,00	0	0,00	70,72
SME	33	9,71	33	0	100,00	7,73	25,88	1	3,03	0	0,00	0	0,00	80,54
SEINF	12	3,53	2	4	16,67	23,33	8,57	2	16,67	0	0,00	0	0,00	18,88
SEPOG	14	4,12	13	0	92,86	14,92	13,40	1	7,14	0	0,00	0	0,00	52,65
IMPARH	15	4,41	12	0	80,00	9,83	20,34	1	6,67	0	0,00	0	0,00	50,99
ETUFOR	12	3,53	9	3	75,00	17,08	11,71	1	8,33	0	0,00	0	0,00	42,92
PGM	13	3,82	12	0	92,31	14,50	13,79	1	7,69	0	0,00	0	0,00	51,25
HABITAFOR	11	3,24	10	1	90,91	6,73	29,73	0	0,00	0	0,00	0	0,00	54,55
Total > 10	267													
Total Geral	340													

Fonte: E-Sic / Portal da Transparência de Fortaleza.

Controle Interno - Resposta aos órgãos externos

O Controle Interno movimentou, no 2º Quadrimestre, 1.156 demandas cadastradas no SPU, entre processos antigos e novos, com um tempo de resposta médio de 161 dias. Para os processos protocolados em 2022, temos um tempo médio de resposta de 42 dias.

Destaca-se que, desde o início de 2022, o Controle Interno realizou diversas ações extraordinárias no sentido de reduzir o passivo de demandas em aberto, incluindo processos que se encontravam sem respostas ou que estavam parados nas áreas finalísticas, impactando no tempo de resposta médio total.

Quadro 170 - Quantitativo de processos e tempo médio de resposta no quadrimestre

META 2022	MÊS	Processos iniciados a partir de 01.01.2022 e finalizados até 31.08.2022	
		Qtd	Tempo Médio (em dias)
1.5.1 - Reduzir em 25 dias o tempo/resposta da Secretaria Municipal da Saúde às solicitações dos órgãos externos em 2022	MAI	134	44
	JUN	163	81
	JUL	121	24
	AGO	75	20
	TOTAL	493	42

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.

Destacamos que, com a publicação do Decreto nº 15.353/2022 as demandas oriundas do e-Sic passaram a ser atribuição do Controle interno. Dessa forma, temos como atribuições pactuadas para o Controle Interno, para fins de monitoramento do indicador:

- Elaboração dos Relatórios de Controle Interno de Gestão;
- Acompanhamento das demandas de órgãos externos de controle;
- Acompanhamento das demandas de auditoria externa;
- Monitoramento dos indicadores de gestão;
- Implementação e disseminação da LGPD;
- Implementação das metas de padronização de procedimentos na SMS;
- Resposta às demandas de cidadãos via e-Sic;
- Implementação do Programa de Integridade na SMS;

- Realização de auditorias internas;
- Atribuições determinadas pela alta gestão.

Percentual de auditorias internas realizadas

As auditorias internas configuram uma das atribuições do Controle Interno, contudo devem sempre ser demandadas a partir da direção superior. Dessa forma, no 2º Quadrimestre não houve provocação da gestão para a realização de auditorias internas na SMS, cabendo à CONTI acompanhar as auditorias em andamento pela CGM ou outros entes de controle externo. Portanto, não houve a inclusão de número percentual para o 2º RDQA de 2022.

Implementação e disseminação da LGPD

O Controle Interno iniciou as atividades de aplicação da LGPD no âmbito da SMS em parceria com a COPLAG, sob a orientação da CGM, nos termos da Portaria nº 0012/2021-CGM. Durante os meses de maio a agosto 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.

Além disso houve a capacitação da equipe do Controle Interno sobre a LGPD na administração pública, com a criação do Comitê de Gestão da LGPD, bem como reuniões com diversas Coordenadorias para fins de atualizar e aprimorar o tratamento de dados na SMS.

Elaboração do RCIG SMS e Hospitais 2021

O Relatório de Controle Interno de Gestão 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 Controle Interno foi responsável pela articulação e revisão dos RCIG's das unidades hospitalares vinculadas à SMS, produzindo um total de sete relatórios adicionais, que foram

finalizados e encaminhados aos gestores responsáveis até o dia 09 de junho de 2022, em conjunto com parecer de regularidade da CGM.

Auditoria Interna

As auditorias internas são conduzidas pela CGM, obedecendo à programação do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna - PAIT, 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 iniciar as auditorias internas autônomas, no âmbito da SMS, conforme determinação da direção superior.

No 2º Quadrimestre não houve requerimento para abertura de auditoria interna.

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 Controle Interno sofreu diversas alterações na sua composição durante o exercício de 2022 e está focado na elaboração do planejamento para as Ações de Controle Interno dos exercícios 2023 e 2024, que deverá focar nas atribuições regulamentadas pelo Decreto Municipal nº 15.353/2022, bem como o planejamento de Auditorias Internas.

Implementação do Programa Fortaleza Íntegra

Ainda no 2º Quadrimestre, zelando pela eficiência da gestão, bem como atuando para evitar a prática de corrupção na Administração Pública, a SMS instituiu o Comitê de Integridade, através da Portaria nº 0578/2022- SMS, aderindo ao Programa de Integridade e *Compliance* do Poder Executivo do Município de Fortaleza – Fortaleza Íntegra, desenvolvido e regulamentado pela CGM através da Instrução Normativa nº 04/2022/CGM, buscando subsidiar a alta gestão na tomada de decisão.

15.4 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 considerando que o monitoramento desses indicadores ocorreu a partir do quadrimestre anterior, os indicadores serão monitorados doravante, a partir dos dados iniciais e das metas estabelecidas no 1º RDQA de 2022.

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 2º Quadrimestre, como se observa nos quadros a seguir.

Quadro 171 – 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	2º 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	161	25

Análise do indicador:

Observou-se, um incremento no tempo médio de resposta às notificações dos órgãos externos de controle, em virtude do esforço dispendido para movimentar processos que se encontravam parados nas áreas finalísticas dos anos de 2020 e 2021.

Tais processos foram devolvidos ao Controle Interno para resposta ou arquivamento, impactando no tempo médio de resposta. Contudo, o tempo médio de resposta dos processos protocolados apenas em 2022 observa-se uma redução para 42 dias (Quadro 170).

A medida em que o passivo de processos antigos for reduzido, a tendência do tempo médio de resposta estará cada vez mais próximo da meta prevista.

Quadro 172 – 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	2º 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	60	25

Análise do indicador:

Em que pese o Controle Interno ainda enfrenta obstáculos na sua estruturação, observamos que a maioria das atividades planejadas continuam a ser executadas. Com a adesão da SMS ao Programa Fortaleza Íntegra, a participação no Programa Nacional de Prevenção à Corrupção - PNPC, bem como o fomento à ações de controle preventivo é essencial reforçar o investimento, principalmente em capital humano.

Nesse esteio, um novo plano de ação para os exercícios de 2023 e 2024 devem impactar no alcance das metas estabelecidas para o quadriênio.

Quadro 173 – 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	2º RDQA	Meta 2022
1.5 - Melhorar a eficiência do Controle Interno e a transparência da Gestão Municipal de Saúde	1.6.1- Percentual de auditorias internas realizadas	2021	0	Percentual	0	0	100

Análise do indicador:

Em se tratando de uma atividade extremamente complexa e especializada, é essencial que os servidores sejam treinados e capacitados para a realização de auditorias internas, que encontra-se, no momento, em andamento.

Para o período, o Controle Interno se limita a acompanhar as auditorias externas em

andamento, agindo como ponto focal das demandas dos órgãos de controle externos e monitorando as recomendações dos relatórios de auditoria emitidos. Nesse contexto, não houve realização de auditoria no 2º Quadrimestre, permanecendo sem alterações nesse indicador.

Quadro 174 – 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	2º 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	75	100

Análise do indicador:

Durante os meses de maio a agosto 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.

Além disso, houve a capacitação da equipe do Controle Interno sobre a LGPD com o curso presencial: **Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD: princípios, fundamentação e implementação.**

Dentre outras ações, foi proposto junto ao Secretário Executivo a criação do Comitê Gestor de Proteção de Dados Pessoais para deliberar as ações de implementação da LGPD, no âmbito da SMS.

Quadro 175 – 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	2º 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	0	0	50

Análise do indicador:

Considerando a reestruturação com possibilidade de mudança de território das CORES, esse indicador será reavaliado para a PAS 2023.

Quadro 176 – 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	2º 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	25	30

Análise do indicador:

Durante o 1º Quadrimestre de 2022, diversas ações e reuniões foram estendidas aos hospitais integrantes da Rede Municipal, dando seguimento à temática, sempre expandindo e qualificando as ouvidorias locais e promovendo a descentralização do recebimento de demandas, para que cada equipamento adquira a plena capacidade de atendimento aos usuários do sistema de saúde.

No 2º Quadrimestre, foram intensificadas as ações de fortalecimento e acolhimento das demandas das ouvidorias locais (hospitais) através de reuniões com a gestão e

levantamento das principais dificuldades. O foco principal é capacitar e qualificar a ouvidoria local para dar o tratamento adequado às manifestações registradas.

Quadro 177 – 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	2º 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	9	16	15

Análise do indicador:

No 1º Quadrimestre registrou-se uma média de tempo de resposta de 15 (quinze) dias para as demandas protocoladas via SISCOM.

No 2º Quadrimestre, o tempo médio de resposta sofreu acréscimo, passando para 16 dias. As dificuldades internas da área e o remanejamento de parte da equipe, além de alguns problemas técnicos observados na própria plataforma virtual ocasionaram o discreto incremento no tempo médio de resposta.

Quadro 178 – 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	2º 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	9	13	9

Análise do indicador:

No 1º Quadrimestre registrou-se uma média de tempo de resposta de nove dias para as demandas protocoladas via e-Sic e no 2º Quadrimestre observou-se um aumento no tempo, justificado pela alteração da área responsável pela operacionalização da plataforma, transferindo essa competência para o Controle Interno.

Quadro 179 – 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	2º 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	0	25

Análise do indicador:

Foi implementado o canal de avaliação dos serviços públicos ofertados pela PMF, incluindo as Ouvidorias. Contudo, por estar ainda em período de teste, com pouca divulgação e utilização entre os usuários, não houve a consolidação de uma base de dados relevante que possa fornecer informações fidedignas para monitoramento desse indicador. Além disso, a SMS continua estudando a adoção de iniciativas próprias para a avaliação dos serviços públicos de saúde prestados à população.

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.

15.5 Destaques do Quadrimestre

- Continuidade das ações do Grupo de Trabalho para redução do passivo de demandas de órgãos externos;
- Reunião de alinhamento de demandas junto às promotorias de saúde do Ministério Público do Estado;
- Desenvolvimento do Sistema de Acompanhamento de Processos – SAP, em parceria com a COGETI;
- Reuniões de alinhamento com as ouvidorias dos hospitais e Coordenadorias da SMS consolidando o papel e a importância da ouvidoria;
- Reorganização das equipes internas;
- Participação no Programa de Integridade e *Compliance* de Fortaleza – Fortaleza Íntegra;
- Evolução na implementação da LGPD.

15.6 Desafios para o próximo Quadrimestre

Com a perspectiva de consolidação e fortalecimento do Controle Interno, os próximos passos a serem adotados envolvem a expansão dos processos implementados 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.

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: as demandas de entes externos de controle e a sua efetiva resposta tempestiva. O esforço coletivo empreendido no 1º 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 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, gerando novos desafios para a equipe. Destacam-se os principais desafios para o próximo quadrimestre de 2022: a implementação e monitoramento de auditorias internas e de padronização de procedimentos nas diversas áreas finalísticas.

Por fim, destaca-se a participação da SMS no Programa Fortaleza Íntegra, promovido pela CGM que introduz diversas medidas e ações preventivas para a administração pública, visando a implementação de controles internos, transparência e governança, como também a criação do Comitê Gestor em LGPD. Tais medidas deverão ser implementadas e aperfeiçoadas nos exercícios subsequentes, com previsão de conclusão até 2024.

O Protocolo, por sua vez, deverá seguir com as rotinas de trabalho já implementadas, buscando o aperfeiçoamento nos processos internos, dando continuidade aos produtos desenvolvidos dentro do setor.

15.7 Análises e considerações gerais

Diante dos avanços e desafios constantes, o desenvolvimento de ações do Controle Interno e Ouvidoria contribuiu para o apoio à direção superior da SMS, incrementando a articulação e a 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 Municipal de Saúde, constituindo mais um pilar aos gestores.

O 2º Quadrimestre de 2022 mostrou-se desafiador, com ajustes necessários de equipe e adoção de novos sistemas, contudo com ações significativas no Controle Interno. Além disso, a articulação junto às ouvidorias setoriais da saúde promoveu um avanço qualitativo nos serviços de atendimento à população, solidificando a relevância da Ouvidoria na gestão da saúde.

Por fim, destaca-se a participação no Programa Fortaleza Íntegra, promovido pela CGM, que institui novos padrões de governança e *compliance* para a administração pública municipal.

16 OBRAS E REFORMAS

A Coordenadoria Administrativa – COAD coordena as ações e atividades administrativas a serem desenvolvidas no âmbito da SMS, em consonância com o plano de governo e com as diretrizes e princípios basilares do SUS.

16.1 Competências da Coordenadoria

Compete à COAD coordenar e assegurar a gestão administrativa da sede da SMS, bem como das áreas de transporte, manutenção, segurança, material, patrimônio e almoxarifado, além de promover a intersetorialidade no âmbito da SMS, mediante a criação de espaços comunicativos, que viabilizem alcançar resultados satisfatórios na execução de rotinas administrativas.

Ainda coordena a Célula de Transporte - CETRAN, Célula de Patrimônio e Almoxarifado - CEPAM e Célula de Infraestrutura e Manutenção - CEINMA.

As demandas de manutenções, reformas, ampliações e novas construções em unidades de saúde são analisadas pela CEINMA e encaminhadas para Secretaria Municipal da Gestão Regional - SEGER ou SEINF, de acordo com a Lei Complementar Nº 278, de 23 de dezembro de 2019 e Lei Complementar Nº 295, de 21 de dezembro de 2020, além do Decreto Nº 15.298, de 04 de abril de 2022.

Os serviços de manutenção preventiva e/ou corretiva de prédios públicos e/ou se caracterizem por reforma, que envolvam recuperação estrutural são solicitados à SEGER. Os serviços de manutenção predial, reforma ou ampliação considerados de grande porte, além das novas construções, cabem à SEINF.

16.2 Principais objetivos da Coordenadoria

- Acompanhar e avaliar as ações de organização e normatização administrativa da SMS;
- Manter articulação com as áreas técnica e jurídica no âmbito da SMS, visando o atendimento das informações necessárias, em tempo hábil, requisitadas pelos órgãos de controle interno e externo;
- Acompanhar e avaliar os projetos de infraestrutura física no âmbito da SMS;
- Coordenar, acompanhar, controlar e avaliar a gestão de bens patrimoniais e materiais, e serviços de apoio operacional;

- Coordenar, acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços administrativos, visando corrigir distorções evidenciadas;
- Analisar e emitir pareceres, referentes a assuntos da sua área de competência;
- Acompanhar sistematicamente as Instruções Normativas do Tribunal de Contas do Estado - Ceará referentes a procedimentos da área administrativas, visando o seu regular e efetivo cumprimento, bem como as demais normas regulamentadoras pertinentes;
- Gerenciar administrativamente a Sede da SMS, incluindo o serviço de vigilância e recepção;
- Gerenciar as despesas obrigatórias relativas à CAGECE, ENEL, telefonia móvel e fixa, além de preencher os Sistemas GCCORP;
- Acompanhar os pedidos de Suprimento de Fundos, a fim de atender as demandas mais urgentes das unidades que compõe a Rede da SMS;
- Elaborar e acompanhar os processos de aquisição de equipamentos, mobiliários e outros, para a SMS e demais unidades a ela vinculados;
- Gerenciar as solicitações de diárias e passagens para deliberação da SEGOV, conforme Decreto nº 13.251, de 13 de novembro de 2013, que dispõe sobre a concessão de diárias e passagens aéreas no âmbito da Administração Pública;
- Gerenciar o contrato de eventos, além de outros serviços correlatos, para amparo aos eventos promovidos pela SMS, que não estejam contemplados em Contratos de Gestão;
- Acompanhar as atividades das Células vinculadas à COAD;
- Desempenhar outras atividades estabelecidas pela Direção e Gerência Superior.

16.3 Ações Relacionadas à Infraestrutura

As atividades desenvolvidas pela COAD não estão previstas no Plano Municipal de Saúde – PMS 2022-2025, contudo relacionam-se às ações e indicadores do Plano Plurianual – PPA 2022-2025 e ações do Plano de Governo 2021-2024.

Dessa forma apresenta-se, nesse item, as ações relacionadas à infraestrutura da SMS com o alcance das metas no 1º e 2º Quadrimestres do ano corrente.

Quadro 180 – Ações Relacionadas à Infraestrutura SMS

CÓD.	AÇÃO
1053	Ampliação, Reforma e Manutenção da Rede Psicossocial
1056	Implantação de Equipamentos da Vigilância em Saúde
1069	Ampliação, Reforma e Manutenção Predial de Equipamentos da Vigilância em Saúde
1617	Implantação da Rede Psicossocial
1618	Implantação de Equipamentos de Atenção Especializada à Saúde
1641	Ampliação, Reforma e Manutenção Predial de Equipamento de Atenção Especializada à Saúde
1686	Ampliação, Reforma e Manutenção Predial de Unidades de Saúde
1687	Implantação de Unidades de Saúde

A partir do Quadro 181 foram dispostas informações detalhadas sobre cada ação.

Quadro 181 – Obras e Reformas – 1686 - Ampliação, reforma e manutenção predial de Unidades de Saúde

Ações Relacionadas à Unidade 25.902 - Infraestrutura - SMS			
Órgão:	Secretaria Municipal da Saúde		
Unidade Orçamentária:	25901 - Fundo Municipal de Saúde		
Programa:	0119 - Atenção Primária à Saúde	*Natureza	Contínuo
Ações Relacionadas	Metas Físicas		
	2022	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
1686 - Ampliação, Reforma e Manutenção Predial de Unidades de Saúde	3	0	5

Análise da ação:

Os serviços de manutenção estão sendo realizados pela SEGER. No 1º Quadrimestre houve atrasos na realização dos serviços de manutenção devido às fortes chuvas. No 2º Quadrimestre houve uma melhor produtividade com a entrega da manutenção nas UAPS Gothardo Peixoto e Luis Costa (CORES IV), Luiza Távora (CORES V), Pedro Sampaio e Janival de Almeida (CORES VI).

Quadro 182 – Obras e Reformas –1687 - Implantação de Unidades de Saúde

Ações Relacionadas à Unidade 25.902 - Infraestrutura - SMS			
Órgão:	Secretaria Municipal da Saúde		
Unidade Orçamentária:	25901 - Fundo Municipal de Saúde		
Programa:	0119 - Atenção Primária à Saúde	*Natureza:	Contínuo
Ações Relacionadas		Metas Físicas	
		2022	1º Quadrimestre 2º Quadrimestre
1687 - Implantação de Unidades de Saúde		3	0 0

Análise da ação:

No 1º e 2º Quadrimestres não houve implantação de novas unidades de saúde. As UAPS Cidade Nova e Dr. Henrique Mota Neto – Miguel Arraes (CORES V) estão com obras concluídas, aguardando inauguração. A SEINF está desenvolvendo projetos complementares e orçamento para licitação de mais duas novas unidades: Planalto Vitória e Cidade Nova (CORES V).

Quadro 183 – Obras e Reformas –1053 - Ampliação, reforma e manutenção da Rede Psicossocial

Ações Relacionadas à Unidade 25.902 - Infraestrutura - SMS			
Órgão:	Secretaria Municipal da Saúde		
Unidade Orçamentária:	25901 - Fundo Municipal de Saúde		
Programa:	0123 - Atenção Especializada à Saúde	*Natureza:	Contínuo
Ações Relacionadas		Metas Físicas	
		2022	1º Quadrimestre 2º Quadrimestre
1053 - Ampliação, Reforma e Manutenção da Rede Psicossocial		2	0 0

Análise da ação:

No 1º e 2º Quadrimestres não houve ampliação, reforma ou manutenção dos equipamentos da Rede Psicossocial. O processo para locação de dois imóveis para substituir e

abrigar o CAPS AD e CAPS Infantil (CORES III) encontra-se em fase de conclusão. Os imóveis alugados foram totalmente reformados para atender à demanda da SMS, garantindo uma melhor segurança, funcionalidade e qualidade aso usuários e funcionários.

Quadro 184 – Obras e Reformas –1617 - Implantação da Rede Psicossocial

Ações Relacionadas à Unidade 25.902 - Infraestrutura - SMS			
Órgão:	Secretaria Municipal da Saúde		
Unidade Orçamentária:	25901 - Fundo Municipal de Saúde		
Programa:	0123 - Atenção Especializada à Saúde	*Natureza:	Contínuo
Ações Relacionadas	Metas Físicas		
	2022	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
1617 - Implantação da Rede Psicossocial	1	0	0

Análise da ação:

No 1º e 2º Quadrimestres não houve implantação de novas unidades da Rede de Atenção Psicossocial. A obra de manutenção de imóvel público que abrigará o CAPS Infantil (CORES V) encontra-se em fase de conclusão pela SEGER.

Quadro 185 – Obras e Reformas –1618 - Implantação de equipamentos de Atenção Especializada à Saúde

Ações Relacionadas à Unidade 25.902 - Infraestrutura - SMS			
Órgão:	Secretaria Municipal da Saúde		
Unidade Orçamentária:	25901 - Fundo Municipal de Saúde		
Programa:	0123 - Atenção Especializada à Saúde	*Natureza:	Contínuo
Ações Relacionadas	Metas Físicas		
	2022	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
1618 - Implantação de Equipamentos de Atenção Especializada à Saúde	0	0	0

Análise da ação:

Não há previsão de implantação de novos equipamentos de Atenção Especializada à Saúde.

Quadro 186 – Obras e Reformas –1641 - Ampliação, reforma e manutenção predial de equipamento de Atenção Especializada à Saúde

Ações Relacionadas à Unidade 25.902 - Infraestrutura - SMS			
Órgão:	Secretaria Municipal da Saúde		
Unidade Orçamentária:	25901 - Fundo Municipal de Saúde		
Programa:	0123 - Atenção Especializada à Saúde	*Natureza:	Contínuo
Ações Relacionadas		Metas Físicas	
		2022	1º Quadrimestre 2º Quadrimestre
1641 - Ampliação, Reforma e Manutenção Predial de Equipamento de Atenção Especializada à Saúde		0	0 1

Análise da ação:

No 1º Quadrimestre do ano não houve ampliação, reforma e manutenção predial de equipamentos da Atenção Especializada à Saúde. No 2º Quadrimestre entregou-se a obra e inauguração do novo Hospital Distrital Gonzaga Mota José Walter, atendendo às normas e regulamentos técnicos e com acréscimo de leitos para a população.

O Hospital Distrital Gonzaga Mota Messejana, inaugurado em 1986, apresentou ao longo do tempo, problemas críticos em sua infraestrutura, resultantes dos 34 anos de atividades ininterruptas. Muito embora tenha recebido intervenções pontuais para manutenção corretiva de sua área física, ainda apresentava problemas estruturais generalizados, que impediam a qualidade e a segurança da ambiência para os atendimentos aos pacientes internados sob sua responsabilidade, bem como para o trabalho executado pelos profissionais lotados no hospital.

Em um estudo preliminar feito pela equipe técnica da Célula de Infraestrutura e Manutenção – CEINMA/SMS e da SEINF, constatou-se a precariedade da infraestrutura atual do equipamento, incorrendo em risco de lapsos assistenciais resultantes da necessidade de correções em suas instalações hidro, sanitárias e elétricas, tornando-se imprescindível e necessária à implementação do projeto de intervenção para qualificação e modernização do referido equipamento, buscando a melhoria dos atendimentos de urgência, emergência e internação obstétrica, assegurando a atenção a ser prestada aos usuários.

Com a entrega do equipamento após qualificação e modernização da infraestrutura física, o Município cumprirá com seu compromisso ético de garantir a adequação da ambiência hospitalar do referido hospital, em relação à continuidade de uma assistência pautada na humanização, segurança dos pacientes e profissionais de saúde, em conformidade com a Resolução da Diretoria Colegiada - RCD (normas regulamentadoras) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, do Ministério da Saúde - MS e demais legislações vigentes.

Quadro 187 – Obras e Reformas –1056 - Implantação de equipamentos da vigilância em saúde

Ações Relacionadas à Unidade 25.902 - Infraestrutura - SMS				
Órgão:	Secretaria Municipal da Saúde			
Unidade Orçamentária:	25901 - Fundo Municipal de Saúde			
Programa:	0128 - Vigilância à Saúde	*Natureza:	Contínuo	
Ações Relacionadas		Metas Físicas		
		2022	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
1056 - Implantação de Equipamentos da Vigilância em Saúde		1	0	0

Análise da ação:

No 1º e 2º Quadrimestres não houve implantação de novos equipamentos da Vigilância em Saúde. Não há previsão de novas unidades para o ano de 2022.

Quadro 188 – Obras e Reformas –1069 - Ampliação, reforma e manutenção predial de equipamentos da Vigilância em Saúde

Ações Relacionadas à Unidade 25.902 - Infraestrutura - SMS			
Órgão:	Secretaria Municipal da Saúde		
Unidade Orçamentária:	25901 - Fundo Municipal de Saúde		
Programa:	0128 - Vigilância à Saúde	*Natureza:	Contínuo
Ações Relacionadas	Metas Físicas		
	2022	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
1069 - Ampliação, Reforma e Manutenção Predial de Equipamentos da Vigilância em Saúde	5	0	0

Análise da ação:

No 1º e 2º Quadrimestres não houve ampliação, reforma e manutenção predial em equipamentos da Vigilância em Saúde. A previsão de manutenção de boxes da Zoonose está na relação de demandas da SEGER, que trabalha, prioritariamente, na manutenção das UAPS.

16.4. Destaques do Quadrimestre

- A COAD realizou um volume maior de manutenções em UAPS, em comparação à meta anual anteriormente pactuada.
- Conclusão e inauguração do novo Hospital Gonzaga Mota José Walter (setembro de 2022).

16.5 Desafios para o próximo quadrimestre

- Inauguração das UAPS Cidade Nova e Dr. Henrique Mota Neto – Miguel Arraes, localizadas na CORES V.
- Realizar, de acordo com o cronograma, as mudanças físicas das instalações do CAPS AD e CAPS Infantil, localizados na CORES III, para os novos imóveis locados.
- Conclusão da obra e inauguração do CAPS Infantil - CORES V.
- Iniciar a manutenção em boxes de Zoonoses, atingindo a meta anual de cinco unidades.

16.6 Análises e considerações gerais

Neste Quadrimestre a COAD, vem desempenhando seu papel de maneira proativa e eficiente com foco nas ações e atividades administrativas desenvolvidas no âmbito da SMS e unidades de saúde vinculadas. Ressalta-se as ações de infraestrutura, apesar das fortes chuvas no 1º Quadrimestre que comprometeram a eficiência no serviço de manutenção nas unidades de saúde, da Atenção Primária e Secundária. Há que se destacar a evolução e o comprometimento na entrega desses serviços de manutenção no 2º Quadrimestre, além da constante ação de fiscalização, vistoria e identificação dos problemas nas unidades de saúde, que possibilitam um correto diagnóstico e facilitam o planejamento de ações preventivas e corretivas em parceria com a SEGER e a SEINF.

Como demonstrado através dos quadros de obras e reformas houve uma superação nas metas anuais da ação 1686, que previa a execução de três unidades, e foram executadas cinco unidades neste Quadrimestre e da ação 1641, cuja previsão não incluía nenhuma unidade, sendo executado uma unidade.

As ações 1687, 1053, 1617, 1056 e 1069 que não tiveram evolução no Quadrimestre, estão sendo acompanhadas, com algumas atividades em fase final de conclusão, outras em estudo de viabilidade ou em elaboração de projetos complementares e orçamento para licitação.

17 CONSIDERAÇÕES GERAIS

O mês de setembro compreende o período em que todo gestor do SUS deve apresentar o segundo Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 2º RDQA. Nesse sentido, em cumprimento à Lei Complementar nº 141/2012, a SMS reuniu os dados relativos ao período, resultantes das pactuações realizadas na Programação Anual de Saúde – PAS 2022. Portanto, apresentaram-se no 2º RDQA, as informações das Áreas Técnicas da SMS previstas e realizadas durante o período de maio a agosto de 2022.

Ressalta-se que 2022 configura-se o primeiro ano de execução das ações pactuadas no Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2025. Reforça-se que 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 aos 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.

O 2º RDQA compreende aspectos abrangentes das pactuações estabelecidas, no entanto, apresentam-se aqui, de forma sucinta, os principais destaques da política de saúde nesse período.

No que se refere ao **Planejamento e Governança**, ressalta-se o engajamento das Áreas Técnicas na Rede de Planejamento em Saúde – RPS para o alcance dos objetivos do PMS 2022-2025 na PAS 2022. Esse engajamento compreende o planejamento para aperfeiçoar os métodos de trabalho, a fim de organizar as informações de maneira transparente, tanto na execução das ações como na forma de prestar contas desta execução. Ademais, o Planejamento e Governança encontra-se em constante alinhamento com o Plano de Governo, Planejamento Plurianual – PPA e o Planejamento Estratégico Fortaleza 2040, na perspectiva de proporcionar subsídios para que a SMS ofereça serviços de saúde adequados e almejados para a população do Município.

Quanto à **Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde** apresenta-se o desempenho quantitativo e qualitativo dos processos de trabalho desenvolvidos pela Área, visto o alcance de bons resultados em indicadores que, à luz dos princípios do SUS, refletem na qualidade da assistência à saúde da população de Fortaleza, tais como: a realização de vistorias mensais *in loco* para monitoramento e avaliação das metas

qualitativas contratualizadas, chamamentos públicos nas especialidades com carência de oferta na rede pública própria e contratualizada - Oftalmologia, Gratuitidade, Catarata, Fissuras labiopalatinas e Imagem, ampliação da rotatividade de leitos por meio da cobrança de confirmação de alta do paciente pela geração de Autorizações de Internação Hospitalar - AIHs, monitoramento da obrigatoriedade de realizar o registro da alta do paciente em tempo real. Acrescenta-se que esta Área, a cada Quadrimestre, desenvolve atividades para monitorar e acompanhar a evolução dos indicadores.

No segmento da **Educação Permanente e Programas Especiais**, nas atividades de destaque do 2º Quadrimestre de 2022 ressalta-se a participação da SMS na Pesquisa de Monitoramento de Indicadores do Desenvolvimento Infantil em Campanhas de Vacinação nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal - PIPAS Fortaleza. A meta programada para o processo de coleta de dados sobre o desenvolvimento infantil foi alcançada, ultrapassando a quantidade de entrevistas programadas para o Município durante o dia D da campanha de multivacinação nas UAPS. Sobre o desenvolvimento dos Programas Especiais/Projetos de Inovação, destaca-se o protagonismo na idealização e execução, bem como o apoio das demais Áreas da SMS, em projetos que visam melhorar a qualidade de vida dos usuários da Rede Municipal de Atenção à Saúde. A Unidade Amiga da Primeira Infância – UAPI teve suas diretrizes, metas e processos de trabalho replicados por outros estados brasileiros, tornando-a um modelo de fortalecimento das práticas de saúde infantil.

Destaca-se no escopo das atividades da **Vigilância em Saúde**, o crescimento das salas de situação em saúde nas UAPS das seis CORES, possibilitando a transparência e integração de informações, oferecendo diagnósticos dinâmicos e atualizados da saúde da população dos territórios. Outro destaque a ser considerado diz respeito ao programa de encoleiramento de cães para o controle da Leishmaniose Visceral Canina - LVC, com início em agosto de 2021, e alcança, através dos mutirões, 16.776 cães encoleirados, com coleiras repelentes, domiciliados em 14 bairros de Fortaleza. Quanto a Saúde do Trabalhador, continua o crescimento das consultas especializadas, superando a meta anual de 240 consultas. Essa realidade é congruente à implantação da equipe multidisciplinar, composta de enfermeiras e psicólogas que realizam atendimentos para trabalhadores e trabalhadoras adoecidas ou acidentadas pelo trabalho para fechamento do nexos causal, atualização da situação vacinal, realização de testes rápidos, orientações ergonômicas e psicossociais. Registra-se, ainda, o investimento na prática de capacitações em notificações em violência interpessoal e

autoprovocada, evidenciado pelo crescimento das unidades de saúde que realizam vigilância desse agravo, frente ao cenário de 116 unidades notificantes no 2º Quadrimestre de 2022. A notificação imediata, de caráter epidemiológico, é fundamental para a organização dos serviços, a fim de que seja garantido o acesso às medidas de prevenção dos agravos resultantes da violência em tempo oportuno.

Em relação à **Rede de Atenção Primária e Psicossocial**, destacam-se as ações propostas para o Programa Auxílio Brasil que fortaleceu mais ainda seu indicador quando integram em um só programa várias políticas públicas de Assistência Social, Saúde, Educação, Emprego e Renda. A Área Técnica da Imunização registou dados relacionados à Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite para crianças de 1 a 4 anos, e Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança e do Adolescente (0 a 14 anos) no período de 08 de agosto a 09 de setembro de 2022, sendo o dia “D” de mobilização nacional em 20 de agosto, atingindo um público de 105.167, significando uma ação que reflete a retomada do indicador.

Outra questão importante inclui o Curso de Atualização sobre Vacinação para os profissionais de enfermagem das UAPS de Fortaleza, que ocorreu em quatro módulos: Rede de Frio, Calendário vacinal, Boas Práticas em Imunização e Sistema de Informação FastMedic e Vacine Já, no período de 05 de julho a 11 de agosto de 2022.

A campanha de vacinação contra a covid-19 apresentou um incremento de faixas etárias menores em crianças de 3 e 4 anos e nesse período foram vacinadas 6.989 crianças.

O Programa Cresça com Seu Filho/Criança Feliz teve seu indicador sustentado e acrescido em 1% no 2º RDQA referente à proporção de visitas domiciliares completas realizadas pelo ACS às crianças de 0 a 3 anos de idade acompanhadas. A Área Técnica de IST/AIDS e Hepatites Virais da SMS concentra esforços na sensibilização e na capacitação de profissionais no tratamento da PVHIV/AIDS e nas medidas de prevenção como a profilaxia na pré e pós-exposição no contexto da APS. Além disso, esforços foram empreendidos na atenção integral de pacientes diagnosticados com Hepatite B e C com alcance de cerca de 40%, cuja meta anual é de 70%.

Verificou-se que durante o 2º Quadrimestre de 2022, houve a melhora significativa do estado nutricional das crianças vulneráveis dos territórios, na faixa etária de 0 a 5 anos, em comparação ao 1º Quadrimestre deste mesmo ano. Houve maior atenção ao acompanhamento e registro dos dados antropométricos das crianças em situação de vulnerabilidade social, no

sistema de prontuário eletrônico, durante o atendimento nas UAPS. Sobre o Cuidado à Pessoa com Deficiência, o indicador - Percentual de Pessoas com Deficiência encaminhadas ao Centro Especializado de Reabilitação com consulta especializada agendada – foi alcançado nesse Quadrimestre, acima do esperado (50%) para o ano de 2022, atingindo 91%.

Em relação ao Programa Melhor em Casa destaca-se a evolução nos resultados na meta de altas de pacientes inscritos no Programa para o 2º quadrimestre, com aproximação da meta pactuada, evidenciando o eficiente processo de trabalho das equipes do Programa Melhor em Casa: média percentual no ano 2021: 7,5%; meta para 2022 de 9%, sendo alcançado 8,2% nesse quadrimestre.

A APS trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com a Rede de Atenção do SUS, sendo capaz de resolver 85% dos problemas de saúde da população. Os outros 15% são encaminhados à rede de atenção secundária e terciária. Dentro desse contexto, o indicador “percentual de encaminhamentos realizados pela APS” apresentou redução de 19% para 15,19%, reforçando a necessidade de investimento constante no aprimoramento do processo de trabalho na APS melhorando assim sua resolutividade com custos reduzidos.

Sobre a Área Técnica da Saúde da População LGBTQIA+, apesar de recente implantação, vem articulando e desenhando uma Linha de Cuidado dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) com reforço nas ações possíveis dentro da APS. Para a Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa, os indicadores propostos como a priorização e a inclusão das Instituições de longa Permanência para Idosos – ILPIs no território e na assistência das UAPS e a adoção da Avaliação Multidimensional do Idoso na APS, obteve êxito nesse Quadrimestre com ganhos e consolidação das ações propostas. Sobre a Saúde Bucal na APS destacam-se as ações no Programa Melhor em Casa e as taxas de tratamento concluído na APS.

No que tange à **Rede Pré-Hospitalar**, destaca-se o aumento de 46% nos atendimentos gerais das UPAS. Esses números refletem a sazonalidade epidemiológica, referente a ocorrência de doenças respiratórias em adultos e Síndromes Gripais - não Covid-19. Soma-se a este cenário, o aumento do número de casos de Arboviroses, com maior incidência em adultos. Quanto aos indicadores de atendimentos do SAMUFOR-192, observou-se crescimento nesse Quadrimestre com incremento de 10% comparado ao mesmo período de 2021.

Na **Rede Hospitalar**, o atendimento traumatológico, cirúrgico e clínica médica, registrou aumento substancial de 22,8%, nos atendimentos de urgência e emergência,

comparado ao mesmo período de 2021. Identificou-se aumento de 20,7% quando analisadas as unidades materno-infantil. O HCF e o HMDZAN tiveram aumento de 8,3% e 6,8%, respectivamente, quando analisados seus principais indicadores referentes ao comparativo do 2º RDQA 2021/2022.

A **Assistência Farmacêutica** apresentou, no 2º Quadrimestre, uma evolução nas metas principalmente relacionadas à Promoção do Uso Racional de Medicamentos. Ocorreu a continuidade ao processo de acompanhamento da dispensação dos medicamentos fitoterápicos pelo FastMedic, contabilizando-se a dispensação de 3.680 frascos de fitoterápicos que foram distribuídos em 19 unidades de saúde. Destaca-se a conclusão da elaboração da Relação Municipal de Medicamentos - REMUME que deverá ser divulgada para os serviços da Rede no 3º Quadrimestre.

A **Gestão da Tecnologia da Informação** destaca que para além das ações propostas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, desenvolveu parcerias com outras pastas da Gestão Municipal na participação em projetos e ações de grande benefício à área da saúde, tais como: **Sistema de Demandas Judicializadas – DEMJUR** com a função de informatizar, acompanhar, controlar e avaliar as demandas judiciais relacionadas a medicamentos, fraldas e dietas. Ademais, no âmbito do Planejamento e da Gestão das aquisições destaca-se o pacote de melhorias na Plataforma de Gestão de Demandas - PGD e a atuação no desenvolvimento das telas relacionadas ao módulo de planejamento das aquisições. Outro destaque é a **implantação da VIRTUAL LAN – VLAN** propiciando segurança da rede de transmissão de dados, a redução da propagação de *malwares*, aumento da estabilidade, redução do consumo do *link* de internet e a criação de regras de segurança e acesso de acordo com a necessidade de cada setor.

Quanto ao **Controle Interno e Ouvidoria**, o 2º Quadrimestre de 2022 mostrou-se desafiador, com ajustes necessários de equipe e adoção de novos sistemas. A articulação junto às ouvidorias setoriais da saúde promoveu um avanço qualitativo nos serviços de atendimento à população, solidificando a relevância da Ouvidoria na gestão da saúde. Aponta-se ainda, a participação no Programa Fortaleza Íntegra, promovido pela CGM, que instituiu novos padrões de governança e *compliance* para a administração pública municipal.

No que se refere às **Ações e Atividades Administrativas** da SMS, destaca-se um volume considerável de manutenções nas UAPS, comparando-se à meta anual anteriormente pactuada. Ademais, o grande destaque é a conclusão e inauguração do novo Hospital Distrital Gonzaga Mota José Walter.

Em relação às inserções na mídia espontânea sobre a SMS, de um total de 2.940 registradas neste Quadrimestre, 70% foram positivas, 23% neutras e 7% negativas, demonstrando assim uma continuidade na aprovação da gestão pela população.

Diante do exposto, a SMS celebra mais uma entrega com resultados que demonstram o aperfeiçoamento na execução das metas pactuadas na PAS 2022, e permanece 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/bvsms/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: bvsms.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>

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/1JUJ5qmGqf-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. 60

ISBN: 978-85-66187-27-4

CBL



9 788566 187274



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde



saude.fortaleza.ce.gov.br

Rua Barão do Rio Branco, nº 910 – Centro, Fortaleza – CE, 60.025-060.