



**SESAU**

Secretaria de Estado da Saúde

# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

## 2024

GOVERNADOR DO ESTADO

**Paulo Suruagy do Amaral Dantas**

VICE-GOVERNADOR

**Ronaldo Augusto Lessa Santos**

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

**Gustavo Pontes de Miranda Oliveira**

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE AÇÕES DE SAÚDE

**Guilherme Ressurreição Lopes**

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE GESTÃO INTERNA

**Eder Correia de Araújo**

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE REGULAÇÃO E GESTÃO

**Igor Francisco Silva Montteiro**

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**Thalyne Joane Araújo Silva**

CHEFE DE GABINETE

**Matheus Andrade Costa de Almeida**

SUPERINTENDENTE DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

**José Medeiros dos Santos**

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

**Leonardo Lopes de Azeredo Vieira**

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E AÇÕES ESTRATÉGICAS

**Karini Vieira Menezes de Omena**

SUPERINTENDENTE DE AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

**Charles Petterson Andrade de Omena**

SUPERINTENDENTE DE ESTRATÉGIAS HOSPITALARES

**Sayonara Gomes Claudino**

SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE DOENÇAS

**Waldinéa Maria da Silva**

SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL E SANITÁRIA

**Laiza Granja de Souza Batista**

SUPERINTENDENTE DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO, FINANÇAS E CONTABILIDADE

**Renato Ladislau Silva**

SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO

**Lidiane de Amaral Araújo**

SUPERINTENDENTE DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS

**Andrea Teresa de Melo Loureiro**



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**COORDENAÇÃO DA FORMULAÇÃO DO RAG 2024**

**Bruno Pimentel da Silva**

**Gustav Ives Mendes Nicácio Viana**

**Ronilda Maria Santos da Costa Rocha**

**EQUIPE TÉCNICA**

**Danilo Gomes de Lima**

**Edla Maria Santos Costa**

**Natália Alice Mendonça Teles**

**Talmir da Silva Miranda**

**Tássia da Silva Damasceno Branco**

**Yan Rocha Apolinário Santos**

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>FICHA TÉCNICA DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DE 2024</b>                                     | <b>5</b>  |
| <b>INTRODUÇÃO</b>   | <b>6</b>  |
| <b>MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO (FONTE: RREO SEFAZ/AL)</b>               | <b>9</b>  |
| Relatório Resumido de Execução Orçamentária – RREO (JANEIRO A DEZEMBRO DE 2024 / 6º BIMESTRE) | 9         |
| <b>DADOS DEMOGRÁFICOS</b>   | <b>26</b> |
| Distribuição Etária   | 26        |
| Distribuição por Gênero   | 27        |
| <b>DADOS DE MORBIMORTALIDADE</b>  | <b>28</b> |
| Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação - Alagoas                               | 28        |
| <b>PRODUÇÃO E SERVIÇOS PRESTADOS (janeiro a dezembro)</b>                                     | <b>31</b> |
| <b>RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DE AUDITORIA – Janeiro a Dezembro/2024</b>                        | <b>37</b> |
| <b>INDICADORES DE SAÚDE</b>   | <b>40</b> |
| <b>ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES</b>  | <b>41</b> |
| <b>RECOMENDAÇÕES</b>  | <b>43</b> |
| <b>ANEXO ÚNICO</b>  | <b>44</b> |
| Execução dos Recursos de 2024   | 44        |
| Execução dos Recursos de Anos Anteriores  | 54        |
| Remanejamento Lei Complementar nº 205/2022 - Recursos Anteriores a 2023                       | 55        |
| Remanejamento Lei Complementar nº 205/2022 - Recursos de 2023                                 | 60        |
| Execução dos Recursos Oriundos do Remanejamento (Lei Complementar nº 205/2023).               | 66        |



## FICHA TÉCNICA DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DE 2024

### SECRETARIA DE ESTADO

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Razão Social</b>        | Secretaria de Estado da Saúde                                |
| <b>CNPJ</b>                | 12.200.259/0001-65   |
| <b>Endereço</b>            | Av. da Paz, 978, Jaraguá – Maceió/AL, CEP:<br>57025-050      |
| <b>Telefone</b>            | (82) 3315-1105 / 3315-1152                                   |
| <b>Endereço Eletrônico</b> | <a href="http://www.saude.al.gov.br">www.saude.al.gov.br</a> |

### GESTOR

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Secretário de Saúde</b> | Gustavo Pontes de Miranda Oliveira         |
| <b>Data de nomeação:</b>   | Decreto nº 86.114, de 1 de janeiro de 2023 |

### PLANO DE SAÚDE

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| <b>Plano de Saúde Vigente</b> | Sim       |
| <b>Período</b>                | 2024-2027 |
| <b>Status</b>                 | Aprovado  |

## INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024 da Saúde do Estado de Alagoas apresenta uma análise detalhada do desempenho do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado, com base nos indicadores pactuados na Programação Anual de Saúde (PAS) 2024, na execução orçamentária e financeira, na análise dos dados demográficos e morbimortalidade, na oferta e produção de serviços de saúde, nas auditorias realizadas ou em fase de execução, dentre outras informações constantes nas páginas subsequentes.

Esse documento tem como objetivo avaliar o cumprimento das metas estabelecidas, identificando avanços, desafios e oportunidades de aprimoramento das políticas e ações implementadas ao longo do ano. A avaliação dos indicadores da PAS 2024 é fundamental para o monitoramento da efetividade das estratégias adotadas, permitindo ajustes e realinhamentos necessários à melhoria contínua da assistência à saúde da população alagoana.

A partir da análise dos dados, busca-se garantir a transparência da gestão, subsidiar a tomada de decisões e fortalecer a regionalização e a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS), alinhadas às necessidades e especificidades do território. Este relatório, portanto, constitui um instrumento essencial para a prestação de contas e para a qualificação da gestão do SUS em Alagoas, reafirmando o compromisso com a garantia do acesso, da equidade e da integralidade na prestação dos serviços de saúde. Nesse sentido, espera-se que o instrumento contribua para o aperfeiçoamento da gestão e das ações e serviços de saúde prestados à população, favorecendo também o fortalecimento da Participação e o Controle Social. Nessa perspectiva a PAS 2024 está estruturada em diretrizes, da forma que segue:

I – Integração das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde para Reversão de Indicadores Inaceitáveis que impactam a saúde da população;

II – Integração das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS);

III – Ampliação do Acesso e Aperfeiçoamento da Assistência Especializada;

IV – Qualificação da Assistência Farmacêutica, Gestão da Logística de Aquisição, Armazenamento e Distribuição de Insumos para a Saúde;



V – Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do Acesso dos Usuários, dos Serviços e sobre o Sistema de Saúde;

VI – Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde;

VII – Gestão Interfederativa do SUS, com Planejamento Ascendente e Integrado, Participação e Controle Social;

VIII – Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde como Referencial de Sustentação no Âmbito do SUS.



# Execução Orçamentária

## MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO (FONTE: RREO SEFAZ/AL)

### Relatório Resumido de Execução Orçamentária – RREO (JANEIRO A DEZEMBRO DE 2024 / 6º BIMESTRE)

**TABELA 1: Receitas Públicas por Estágio e Realização**

| <b>RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS</b>   | <b>PREVISÃO INICIAL</b>  | <b>PREVISÃO ATUALIZADA (a)</b> | <b>RECEITAS REALIZADAS</b> |                    |
|---|--------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|
|   |                          |                                | <b>Até o Bimestre</b>      | <b>%</b>           |
|   |                          |                                | <b>(b)</b>                 | <b>(b/a) x 100</b> |
| <b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>  | <b>8.661.414.918,54</b>  | <b>8.661.414.918,54</b>        | <b>10.272.800.796,83</b>   | <b>118,60%</b>     |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS | 7.128.360.122,40         | 7.128.360.122,40               | 8.488.852.336,33           | 119,09%            |
| ICMS - Principal e Encargos (Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS)   | 6.640.467.341,23         | 6.640.467.341,23               | 7.895.691.213,31           | 118,90%            |
| Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)  | 487.892.781,17           | 487.892.781,17                 | 593.161.123,02             | 121,58%            |
| Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCD  | 35.674.101,84            | 35.674.101,84                  | 73.839.153,53              | 206,98%            |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA  | 513.618.278,51           | 513.618.278,51                 | 682.102.043,50             | 132,80%            |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF   | 983.762.415,79           | 983.762.415,79                 | 1.028.007.263,47           | 104,50%            |
| <b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>  | <b>7.188.311.730,12</b>  | <b>7.188.311.730,12</b>        | <b>8.135.931.548,44</b>    | <b>113,18%</b>     |
| Cota-Parte FPE  | 7.186.023.645,37         | 7.186.023.645,37               | 8.127.896.594,58           | 113,11%            |
| Cota-Parte IPI-Exportação   | 2.288.084,75             | 2.288.084,75                   | 8.034.953,86               | 351,17%            |
| Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais                                     | -                        | -                              | -                          | 0,00%              |
| <b>DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)</b>  | <b>1.533.998.396,00</b>  | <b>1.533.998.396,00</b>        | <b>2.316.982.645,10</b>    | <b>151,04%</b>     |
| PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)  | 1.328.093.468,00         | 1.328.093.468,00               | 1.973.922.798,98           | 148,63%            |
| PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)  | 205.447.311,00           | 205.447.311,00                 | 341.051.107,67             | 166,00%            |
| PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)  | 457.617,00               | 457.617,00                     | 2.008.738,45               | 438,96%            |
| <b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)</b>                         | <b>14.315.728.252,66</b> | <b>14.315.728.252,66</b>       | <b>16.091.749.700,17</b>   | <b>112,41%</b>     |

Fonte: RREO do 6º bimestre de 2024/SEFAZ.

O total arrecadado, em 2024, foi de R\$ 16,09 bilhões, resultado da soma das receitas tributárias próprias e transferências, com a dedução das parcelas obrigatoriamente repassadas aos municípios.

A principal fonte de receita foi a arrecadação de impostos estaduais, que totalizou R\$ 10,27 bilhões, representando 63,8% do montante geral. Dentro desse grupo, o ICMS se destaca como o imposto de maior peso, somando R\$ 8,48 bilhões, o que corresponde a 82,6% da receita tributária própria e 52,7% do total geral. O ICMS – Principal e Encargos responde pela maior parte dessa arrecadação (R\$ 7,89 bilhões), enquanto o adicional destinado ao Fundo de Combate à Pobreza contribuiu com R\$ 593,1 milhões. O IPVA, outro imposto relevante, alcançou R\$ 682,1 milhões, representando 6,6% da receita de impostos, seguido pelo IRRF, que totalizou R\$ 1,02 bilhão, correspondendo a 10% da arrecadação tributária própria. O ITCD, por sua vez, obteve um crescimento expressivo, arrecadando R\$ 73,8 milhões, o que equivale a 0,7% da receita tributária.

As transferências constitucionais e legais totalizaram R\$ 8,13 bilhões, correspondendo a 50,6% do total geral, destacando-se a cota-parte do FPE, que representou praticamente a totalidade desse montante (R\$ 8,12 bilhões), enquanto a cota-parte do IPI-Exportação somou R\$ 8 milhões.

Por outro lado, as deduções obrigatórias das transferências constitucionais aos municípios reduziram os recursos disponíveis em R\$ 2,31 bilhões, o que representa 14,4% do total geral. A maior parte dessa dedução corresponde à parcela do ICMS repassada aos municípios, que totalizou R\$ 1,97 bilhão, equivalente a 85,2% das deduções. A parcela do IPVA transferida aos municípios foi de R\$ 341 milhões (14,7% das deduções), enquanto a cota-parte do IPI-Exportação representou uma fração menor, somando R\$ 2 milhões (0,1% das deduções).

Em termos de execução orçamentária, os valores arrecadados superaram a previsão inicial em praticamente todos os componentes. O montante arrecadado da receita de impostos foi 18,6% superior ao previsto, com destaque para o crescimento do ITCD, que registrou uma variação positiva de 206,98% em relação à estimativa inicial. As transferências constitucionais também apresentaram crescimento, sendo 13,18% superiores ao previsto, com um aumento expressivo na cota-parte do IPI-Exportação (351,17% acima do previsto).

O comportamento das receitas evidencia a forte dependência do financiamento público estadual em relação ao ICMS e às transferências do FPE. A arrecadação própria, liderada pelo ICMS, ainda se sobressai, mas as transferências federais representam um complemento essencial, sobretudo em cenários de variações econômicas que impactam diretamente a arrecadação estadual. As deduções obrigatórias, por sua vez, reduzem significativamente



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

os recursos disponíveis para aplicação direta pelo Estado, reforçando a importância de um planejamento adequado para assegurar o financiamento das políticas públicas, incluindo as despesas em saúde.

**TABELA 2: Despesa Pública por Estágio e Execução**

| <b>DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA</b> | <b>DOTAÇÃO INICIAL</b>  | <b>DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)</b> | <b>DESPESAS EMPENHADAS</b> |                      | <b>DESPESAS LIQUIDADAS</b> |                      | <b>DESPESAS PAGAS</b>     |                      | <b>Inscritos em Restos a Pagar Não Processados (g)</b> |
|---|-------------------------|-------------------------------|----------------------------|----------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|----------------------|--|
|   |                         |                               | <b>Até o bimestre (d)</b>  | <b>% (d/c) x 100</b> | <b>Até o bimestre (e)</b>  | <b>% (e/c) x 100</b> | <b>Até o bimestre (f)</b> | <b>% (f/c) x 100</b> |  |
| <b>ATENÇÃO BÁSICA (V)</b>   | 51.760.863,31           | 37.129.513,82                 | 36.653.709,38              | 98,72%               | 35.895.741,38              | 96,68%               | 35.895.741,38             | 96,68%               | 757.968,00   |
| Despesas Correntes  | 41.790.415,46           | 32.143.893,19                 | 31.798.888,75              | 98,93%               | 31.129.420,75              | 96,84%               | 31.129.420,75             | 96,84%               | 669.468,00   |
| Despesas de Capital   | 9.970.447,85            | 4.985.620,63                  | 4.854.820,63               | 97,38%               | 4.766.320,63               | 95,60%               | 4.766.320,63              | 95,60%               | 88.500,00  |
| <b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI)</b>   | 1.258.620.508,34        | 1.515.994.510,46              | 1.506.658.765,86           | 99,38%               | 1.422.624.407,14           | 93,84%               | 1.405.774.495,58          | 92,73%               | 84.034.358,72  |
| Despesas Correntes  | 1.148.401.792,53        | 1.477.620.815,27              | 1.469.390.650,67           | 99,44%               | 1.386.579.957,56           | 93,84%               | 1.370.690.943,93          | 92,76%               | 82.810.693,11  |
| Despesas de Capital   | 110.218.715,81          | 38.373.695,19                 | 37.268.115,19              | 97,12%               | 36.044.449,58              | 93,93%               | 35.083.551,65             | 91,43%               | 1.223.665,61   |
| <b>SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII)</b>   | 32.657.423,96           | 31.028.443,19                 | 31.026.794,90              | 99,99%               | 23.447.999,50              | 75,57%               | 14.770.672,04             | 47,60%               | 7.578.795,40   |
| Despesas Correntes  | 32.657.423,96           | 31.028.443,19                 | 31.026.794,90              | 99,99%               | 23.447.999,50              | 75,57%               | 14.770.672,04             | 47,60%               | 7.578.795,40   |
| Despesas de Capital   | -                       | -                             | -                          | 0,00%                | -                          | 0,00%                | -                         | 0,00%                | -  |
| <b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIII)</b>  | 238.000,00              | -                             | -                          | 0,00%                | -                          | 0,00%                | -                         | 0,00%                | -  |
| Despesas Correntes  | -                       | -                             | -                          | 0,00%                | -                          | 0,00%                | -                         | 0,00%                | -  |
| Despesas de Capital   | 238.000,00              | -                             | -                          | 0,00%                | -                          | 0,00%                | -                         | 0,00%                | -  |
| <b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (IX)</b>   | 16.539.000,00           | 6.976.276,00                  | 6.976.253,99               | 100,00%              | 6.948.367,15               | 99,60%               | 6.768.596,27              | 97,02%               | 27.886,84  |
| Despesas Correntes  | 9.697.000,00            | 6.976.276,00                  | 6.976.253,99               | 100,00%              | 6.948.367,15               | 99,60%               | 6.768.596,27              | 97,02%               | 27.886,84  |
| Despesas de Capital   | 6.842.000,00            | -                             | -                          | 0,00%                | -                          | 0,00%                | -                         | 0,00%                | -  |
| <b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (X)</b>   | -                       | -                             | -                          | 0,00%                | -                          | 0,00%                | -                         | 0,00%                | -  |
| Despesas Correntes  | -                       | -                             | -                          | 0,00%                | -                          | 0,00%                | -                         | 0,00%                | -  |
| Despesas de Capital   | -                       | -                             | -                          | 0,00%                | -                          | 0,00%                | -                         | 0,00%                | -  |
| <b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (XI)</b>   | 447.724.064,42          | 545.320.112,67                | 541.362.900,31             | 99,27%               | 541.208.341,61             | 99,25%               | 523.326.615,42            | 95,97%               | 154.558,70   |
| Despesas Correntes  | 445.688.657,66          | 544.697.205,91                | 541.362.900,31             | 99,39%               | 541.208.341,61             | 99,36%               | 523.326.615,42            | 96,08%               | 154.558,70   |
| Despesas de Capital   | 2.035.406,76            | 622.906,76                    | -                          | 0,00%                | -                          | 0,00%                | -                         | 0,00%                | -  |
| <b>TOTAL (XII) = (V + VI + VII + VIII + IX + X + XI)</b>  | <b>1.807.539.860,03</b> | <b>2.136.448.856,14</b>       | <b>2.122.678.424,44</b>    | <b>99,36%</b>        | <b>2.030.124.856,78</b>    | <b>95,02%</b>        | <b>1.986.536.120,69</b>   | <b>92,98%</b>        | <b>92.553.567,66</b>                                   |

Fonte: RREO do 6º bimestre de 2024/SEFAZ.

A análise das despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) evidencia a execução orçamentária ao longo do período, considerando dotações iniciais, dotações atualizadas e valores efetivamente empenhados, liquidados e pagos. O total das despesas previstas inicialmente era de R\$ 1,8 bilhão, sendo posteriormente atualizado para R\$ 2,13 bilhões, refletindo ajustes ao longo do exercício financeiro. Até o momento analisado, foram empenhados 99,36% desse montante, sendo 95,02% liquidados e 92,98% efetivamente pagos, restando um saldo significativo de R\$ 92,5 milhões inscritos em Restos a Pagar Não Processados.

A Assistência Hospitalar e Ambulatorial (VI) representa a maior parte dos gastos, com uma dotação inicial de R\$ 1,25 bilhão, ajustada para R\$ 1,51 bilhão. A execução orçamentária mostra alta eficiência, com 99,38% empenhados e 93,84% liquidados, embora ainda haja um montante de R\$ 84 milhões pendentes de pagamento. O detalhamento por natureza da despesa indica que a maior parte dos recursos foram destinados a despesas correntes, representando R\$ 1,47 bilhão, enquanto as despesas de capital foram reduzidas significativamente de R\$ 110 milhões para R\$ 38 milhões, com uma execução de 91,43%.

Na Atenção Básica (V), houve uma atualização da dotação inicial de R\$ 51,7 milhões para R\$ 37,1 milhões, com execução altamente eficaz: 98,72% dos valores empenhados e 96,68% liquidados. Assim como na Assistência Hospitalar, os valores remanescentes em restos a pagar são baixos, R\$ 757,9 mil, indicando um fluxo de pagamento equilibrado.

O Suporte Profilático e Terapêutico (VII) apresenta uma peculiaridade, pois, apesar do alto índice de empenho (99,99%), a liquidação e o pagamento foram menores, com 75,57% e 47,60%, respectivamente. Isso sinaliza dificuldades na execução financeira dessa subfunção, resultando em um acúmulo de R\$ 7,57 milhões em restos a pagar.

A categoria Outras Subfunções (XI) concentrou R\$ 545,3 milhões, com uma execução de 99,27% no empenho e 95,97% no pagamento, evidenciando um fluxo bem estruturado, embora tenha sido observado um saldo de restos a pagar relativamente baixo (R\$ 154 mil).

A execução geral dos recursos da saúde mostra um alto grau de comprometimento financeiro, com elevada taxa de empenho e liquidação dos valores. No entanto, a diferença entre valores liquidados e pagos sugere desafios operacionais na liberação dos recursos, especialmente em subfunções como o Suporte Profilático e Terapêutico. Os valores inscritos em restos a pagar, embora dentro de patamares administráveis, ainda representam um montante significativo de R\$ 92,5 milhões, o que pode impactar a programação financeira do próximo exercício.

**TABELA 3: Apuração da Aplicação Mínima em Saúde**

| <b>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS</b>  | <b>DESPESAS EMPENHADAS (d)</b> | <b>DESPESAS LIQUIDADAS (e)</b> | <b>DESPESAS PAGAS (f)</b> |
|---|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------|
| Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XII)  | 2.122.678.424,44               | 2.030.124.856,78               | 1.986.536.120,69          |
| (-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)  | -                              | -                              | -                         |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XV)  | -                              | -                              | -                         |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)   | -                              | -                              | -                         |
| <b>(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)</b>  | <b>2.122.678.424,44</b>        | <b>2.030.124.856,78</b>        | <b>1.986.536.120,69</b>   |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)  | 1.931.009.964,02               |                                |                           |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)  | -                              |                                |                           |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) - XVIII)1   | 191.668.460,42                 | 99.114.892,76                  | 55.526.156,67             |
| Limite Não Cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)   | -                              | -                              | -                         |
| <b>PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVII / IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC nº 141/2012 ou % da Constituição Estadual)</b> | <b>13,19%</b>                  | <b>12,62%</b>                  | <b>12,35%</b>             |

Fonte: RREO do 6º bimestre de 2024/SEFAZ.

A análise das despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) demonstra que o ente federativo cumpriu o limite mínimo constitucional de aplicação de 12% da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais em saúde, conforme estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012. O total das despesas empenhadas, liquidadas e pagas em ASPS foi, respectivamente, R\$ 2.122.678.424,44, R\$ 2.030.124.856,78 e R\$ 1.986.536.120,69. Comparando esses valores com a despesa mínima exigida de R\$ 1.931.009.964,02, observa-se que o valor

empenhado excede a obrigação em R\$ 191.668.460,42, representando 13,19% da receita; o valor liquidado também supera o mínimo, com uma diferença de R\$ 99.114.892,76 (12,62% da receita); e o valor pago mantém o cumprimento, com um excedente de R\$ 55.526.156,67 (12,35% da receita).

A dinâmica do cumprimento do mínimo demonstra que, no estágio do empenho, houve uma margem confortável acima do exigido, garantindo a formalização dos compromissos financeiros para a saúde dentro do exercício. Na fase da liquidação, o percentual reduz ligeiramente devido ao ciclo natural da execução orçamentária, refletindo a efetivação dos serviços prestados e materiais adquiridos. Já no pagamento, a diferença entre liquidação e pagamento pode indicar restos a pagar processados, sendo necessário monitorar os pagamentos para garantir o fluxo de caixa e a continuidade dos serviços.

Dessa forma, o ente não apenas cumpriu a exigência mínima, mas demonstrou um planejamento adequado, garantindo recursos para a saúde acima do limite legal. Contudo, o monitoramento contínuo da execução financeira, especialmente sobre restos a pagar e liquidez dos recursos, é essencial para evitar descompassos na prestação dos serviços de saúde.

**TABELA 4: Apuração dos Valores não Elegíveis para Aplicação Mínima em Saúde**

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

Fonte: RREO do 6º bimestre de 2024/SEFAZ.

**TABELA 5: Execução dos Restos a Pagar**

| EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR   |  |  |   |  |  |  |                              |                                |   |   |
|--|--|--|---|--|--|--|------------------------------|--------------------------------|---|---|
| <b>EXERCÍCIO DO EMPENHO</b>  | <b>Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)</b> | <b>Valor aplicado em ASPS no exercício (n)</b> | <b>Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se &lt; 0, então (o) = (0)</b> | <b>Total Inscrito em RP no exercício (p)</b> | <b>RPNP Inscritos Indevidament e no Exercício sem Disponibilida de Financeira q = (XIVd)</b> | <b>Valor Inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se &lt; 0, então (r) = (0)</b> | <b>Total de RP Pagos (s)</b> | <b>Total de RP a Pagar (t)</b> | <b>Total de RP cancelados ou prescritos (u)</b> | <b>Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)</b> |
| Empenhos de 2023   | 1.670.569.892,13                               | 1.912.921.558,69                               | 242.351.666,56  | 92.813.309,47                                | -  | -  | 81.178.354,28                | 1.602.420,05                   | 23.314.489,04                                   | 219.037.177,52  |
| Empenhos de 2022   | 1.527.520.172,24                               | 2.193.121.104,60                               | 665.600.932,36  | 76.916.312,95                                | -  | -  | 64.317.384,59                | 5.938.761,95                   | 6.660.166,41                                    | 658.940.765,95  |
| Empenhos de 2021   | 1.289.446.570,90                               | 1.809.917.892,22                               | 520.471.321,32  | 111.014.389,13                               | -  | -  | 86.318.772,69                | 2.743.380,07                   | 23.181.952,93                                   | 497.289.368,39  |
| Empenhos de 2020   | 1.004.514.367,64                               | 1.051.209.885,59                               | 46.695.517,95   | 26.319.899,81                                | -  | -  | 22.380.336,40                | 1.229.716,56                   | 3.734.992,02                                    | 42.960.525,93   |
| Empenhos de 2019 e anteriores  | 995.170.482,57                                 | 1.001.913.575,76                               | 6.743.093,19  | 77.951.320,75                                | -  | 71.208.227,56  | 71.312.596,26                | 289.863,57                     | 6.348.860,92                                    | 394.232,27  |
| <b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (soma dos saldos negativos da coluna "v")</b>                    |  |  |   |  |  |  |                              |                                |   | -   |
| <b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)</b> |  |  |   |  |  |  |                              |                                |   | -   |
| <b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIV) = (XXII - XXIII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)</b>                    |  |  |   |  |  |  |                              |                                |   | -   |

Fonte: RREO do 6º bimestre de 2024/SEFAZ.

**TABELA 6: Controle dos Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos**

| <b>CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS<br/>CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE<br/>DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24 §<br/><br/><u>1º e 2º DA LC 141/2012</u></b> | <b>RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS</b> |  |                           |                      |   |
|--|--|--|---------------------------|----------------------|---|
|  | <b>Saldo<br/>Inicial (w)</b>                   | <b>Despesas Custeadas no Exercício de<br/>Referência</b> |                           |                      | <b>Saldo<br/>Final (não<br/>aplicado)<br/>1 (aa) =<br/>(w - (x ou<br/>y))</b> |
|  |  | <b>Empenhadas<br/>(x)</b>                                | <b>Liquidadas<br/>(y)</b> | <b>Pagas<br/>(z)</b> |   |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2024 a serem compensados (XXV)<br>(saldo inicial = XXIV)  | -  | -  | -                         | -                    | -   |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2023 a serem compensados (XXVI)<br>(saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)                                      | -  | -  | -                         | -                    | -   |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores a serem<br>compensados (XXVII) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do<br>exercício anterior)                 | -  | -  | -                         | -                    | -   |
| <b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A<br/>COMPENSAR (XXVIII)</b>   | -  | -  | -                         | -                    | -   |

Fonte: RREO do 6º bimestre de 2024/SEFAZ.

**TABELA 6: Receitas não Computadas no Mínimo em Saúde**

| <b><u>RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO</u></b> | <b>RECEITAS REALIZADAS</b> |                                |                           |                      |
|---|----------------------------|--------------------------------|---------------------------|----------------------|
|   | <b>PREVISÃO INICIAL</b>    | <b>PREVISÃO ATUALIZADA (a)</b> | <b>Até o Bimestre (b)</b> | <b>% (b/a) x 100</b> |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)  | <b>244.782.557,67</b>      | <b>598.406.995,88</b>          | <b>783.192.933,61</b>     | 130,88%              |
| Proveniente da União  | 244.782.557,67             | 598.406.995,88                 | 783.192.933,61            | 130,88%              |
| Proveniente dos Estados   | -                          | -                              | -                         | 0,00%                |
| Proveniente dos Municípios  | -                          | -                              | -                         | 0,00%                |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)                        | -                          | -                              | -                         | 0,00%                |
| OUTRAS RECEITAS (XXXI)  | -                          | -                              | -                         | 0,00%                |
| <b>TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>       | <b>244.782.557,67</b>      | <b>598.406.995,88</b>          | <b>783.192.933,61</b>     | <b>130,88%</b>       |

Fonte: RREO do 6º bimestre de 2024/SEFAZ.

**TABELA 7: Despesas não Computadas no Mínimo em Saúde**

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS |               | DESPESAS LIQUIDADAS |               | DESPESAS PAGAS     |               | Inscritos em Restos a Pagar Não Processados (g) |
|---|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
|   |                 |                        | Até o bimestre (d)  | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e)  | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 |   |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)   | 1.344.175,00    | 4.144.902,53           | 4.144.902,53        | 100,00%       | 4.144.902,53        | 100,00%       | 4.144.902,53       | 100,00%       | -   |
| Despesas Correntes  | 1.344.175,00    | 4.144.902,53           | 4.144.902,53        | 100,00%       | 4.144.902,53        | 100,00%       | 4.144.902,53       | 100,00%       | -   |
| Despesas de Capital   | -               | -                      | -                   | 0,00%         | -                   | 0,00%         | -                  | 0,00%         | -   |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)   | 261.795.368,35  | 1.015.875.625,72       | 953.802.613,29      | 93,89%        | 886.872.674,47      | 87,30%        | 880.219.916,33     | 86,65%        | 66.929.938,82                                   |
| Despesas Correntes  | 247.473.924,00  | 852.500.088,23         | 825.740.090,16      | 96,86%        | 801.190.307,28      | 93,98%        | 794.592.349,24     | 93,21%        | 24.549.782,88                                   |
| Despesas de Capital   | 14.321.444,35   | 163.375.537,49         | 128.062.523,13      | 78,39%        | 85.682.367,19       | 52,45%        | 85.627.567,09      | 52,41%        | 42.380.155,94                                   |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)  | 5.151.518,73    | 4.792.834,11           | 4.792.752,95        | 100,00%       | 3.200.315,62        | 66,77%        | 3.200.315,62       | 66,77%        | 1.592.437,33                                    |
| Despesas Correntes  | 5.151.518,73    | 4.792.834,11           | 4.792.752,95        | 100,00%       | 3.200.315,62        | 66,77%        | 3.200.315,62       | 66,77%        | 1.592.437,33                                    |
| Despesas de Capital   | -               | -                      | -                   | 0,00%         | -                   | 0,00%         | -                  | 0,00%         | -   |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)  | 500.000,00      | 40.290,48              | 40.109,02           | 99,55%        | 40.040,02           | 99,38%        | 40.040,02          | 99,38%        | 69  |
| Despesas Correntes  | 500.000,00      | 40.290,48              | 40.109,02           | 99,55%        | 40.040,02           | 99,38%        | 40.040,02          | 99,38%        | 69  |
| Despesas de Capital   | -               | -                      | -                   | 0,00%         | -                   | 0,00%         | -                  | 0,00%         | -   |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)  | 8.585.798,00    | 25.189.703,94          | 16.992.005,23       | 67,46%        | 16.066.425,78       | 63,78%        | 15.722.354,22      | 62,42%        | 925.579,45                                      |
| Despesas Correntes  | 8.391.056,00    | 18.759.810,28          | 16.410.121,47       | 87,47%        | 15.950.968,78       | 85,03%        | 15.722.354,22      | 83,81%        | 459.152,69                                      |
| Despesas de Capital   | 194.742,00      | 6.429.893,66           | 581.883,76          | 9,05%         | 115.457,00          | 1,80%         | -                  | 0,00%         | 466.426,76                                      |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)  | -               | -                      | -                   | 0,00%         | -                   | 0,00%         | -                  | 0,00%         | -   |
| Despesas Correntes  | -               | -                      | -                   | 0,00%         | -                   | 0,00%         | -                  | 0,00%         | -   |
| Despesas de Capital   | -               | -                      | -                   | 0,00%         | -                   | 0,00%         | -                  | 0,00%         | -   |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)   | 4.633.191,00    | 14.687.191,15          | 12.033.584,07       | 81,93%        | 12.028.115,01       | 81,90%        | 11.746.113,82      | 79,98%        | 5.469,06  |
| Despesas Correntes  | 4.483.191,00    | 14.534.129,15          | 12.033.584,07       | 82,80%        | 12.028.115,01       | 82,76%        | 11.746.113,82      | 80,82%        | 5.469,06  |
| Despesas de Capital   | 150.000,00      | 153.062,00             | -                   | 0,00%         | -                   | 0,00%         | -                  | 0,00%         | -   |

|   |                       |                         |                       |               |                       |               |                       |               |                      |
|---|-----------------------|-------------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|----------------------|
| <b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)</b> | <b>282.010.051,08</b> | <b>1.064.730.547,93</b> | <b>991.805.967,09</b> | <b>93,15%</b> | <b>922.352.473,43</b> | <b>86,63%</b> | <b>915.073.642,54</b> | <b>85,94%</b> | <b>69.453.493,66</b> |
|---|-----------------------|-------------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|----------------------|

Fonte: RREO do 6º bimestre de 2024/SEFAZ.

**TABELA 8: Despesas não Computadas no Mínimo em Saúde**

| <b>DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE</b>                            | <b>DOTAÇÃO INICIAL</b>  | <b>DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)</b> | <b>DESPESAS EMPENHADAS</b> |                      | <b>DESPESAS LIQUIDADAS</b> |                      | <b>DESPESAS PAGAS</b>     |                      | <b>Inscritos em Restos a Pagar Não Processados (g)</b> |
|---|-------------------------|-------------------------------|----------------------------|----------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|----------------------|--|
|   |                         |                               | <b>Até o bimestre (d)</b>  | <b>% (d/c) x 100</b> | <b>Até o bimestre (e)</b>  | <b>% (e/c) x 100</b> | <b>Até o bimestre (f)</b> | <b>% (f/c) x 100</b> |  |
| ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (V + XXXIII)                         | 53.105.038,31           | 41.274.416,35                 | 40.798.611,91              | 98,85%               | 40.040.643,91              | 97,01%               | 40.040.643,91             | 97,01%               | 757.968,00   |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (VI + XXXIV) | 1.520.415.876,69        | 2.531.870.136,18              | 2.460.461.379,15           | 97,18%               | 2.309.497.081,61           | 91,22%               | 2.285.994.411,91          | 90,29%               | 150.964.297,54   |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VII + XXXV)    | 37.808.942,69           | 35.821.277,30                 | 35.819.547,85              | 100,00%              | 26.648.315,12              | 74,39%               | 17.970.987,66             | 50,17%               | 9.171.232,73   |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VIII + XXXVI)                | 738.000,00              | 40.290,48                     | 40.109,02                  | 99,55%               | 40.040,02                  | 99,38%               | 40.040,02                 | 99,38%               | 69,00  |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (IX + XXXVII)             | 25.124.798,00           | 32.165.979,94                 | 23.968.259,22              | 74,51%               | 23.014.792,93              | 71,55%               | 6.768.596,27              | 21,04%               | 953.466,29   |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (X + XXXVIII)               | -                       | -                             | -                          | 0,00%                | -                          | 0,00%                | -                         | 0,00%                | -  |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (XI + XXXIX)                    | 452.357.255,42          | 560.007.303,82                | 553.396.484,38             | 98,82%               | 553.236.456,62             | 98,79%               | 535.072.729,24            | 95,55%               | 160.027,76   |
| <b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XII + XL)</b>   | <b>2.089.549.911,11</b> | <b>3.201.179.404,07</b>       | <b>3.114.484.391,53</b>    | <b>97,29%</b>        | <b>2.952.477.330,21</b>    | <b>92,23%</b>        | <b>2.901.609.763,23</b>   | <b>90,64%</b>        | <b>162.007.061,32</b>                                  |

Fonte: RREO do 6º bimestre de 2024/SEFAZ.

O quadro consolidado das despesas totais com saúde evidencia a alocação e a execução dos recursos em diferentes áreas, demonstrando a priorização das ações e serviços essenciais. A dotação inicial para a saúde foi de R\$ 2.089.549.911,11, posteriormente atualizada para R\$ 3.201.179.404,07, refletindo ajustes orçamentários ao longo do exercício. As despesas empenhadas totalizaram R\$ 3.114.484.391,53, correspondendo a 97,29% da dotação atualizada, enquanto as despesas liquidadas alcançaram R\$ 2.952.477.330,21 (92,23%) e as despesas efetivamente pagas somaram R\$ 2.901.609.763,23 (90,64%).

Ao detalhar as subfunções, observa-se que a Assistência Hospitalar e Ambulatorial concentrou a maior parte dos recursos, com R\$ 2.460.461.379,15 empenhados, R\$ 2.309.497.081,61 liquidados e R\$ 2.285.994.411,91 pagos, apresentando um percentual de execução orçamentária de 97,18% na fase do empenho, 91,22% na liquidação e 90,29% no pagamento. A Atenção Básica também manteve um alto nível de execução, com R\$ 40.798.611,91 empenhados (98,85%), R\$ 40.040.643,91 liquidados e pagos (97,01%), garantindo a continuidade dos serviços primários de saúde.

Outras subfunções, como Suporte Profilático e Terapêutico, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica, apresentaram diferentes níveis de execução, com destaque para a Vigilância Epidemiológica, que teve um percentual de pagamento mais reduzido (21,04%), indicando a necessidade de acompanhamento na efetivação desses gastos.

Os Restos a Pagar Não Processados inscritos totalizaram R\$ 162.007.061,32, concentrando-se majoritariamente na Assistência Hospitalar e Ambulatorial (R\$ 150.964.297,54), o que sugere que parte significativa das despesas ainda precisa ser processada para efetivação futura dos pagamentos.

Dessa forma, o consolidado das despesas com todas as fontes de recursos demonstra que os investimentos na saúde foram robustos, garantindo o cumprimento das exigências legais e a manutenção das ações essenciais. Entretanto, é fundamental monitorar a liquidação e o pagamento das despesas inscritas em Restos a Pagar, assegurando que os compromissos assumidos sejam honrados e que os serviços continuem sendo prestados.

| Indicador  | Valor      |
|--|------------|
| Participação da receita de impostos na receita total do Estado   | 35,11 %    |
| Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado                                   | 48,39 %    |
| Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado             | 7,13 %     |
| Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado | 97,33 %    |
| Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado  | 7,74 %     |
| Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado       | 71,01 %    |
| Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante   | R\$ 995,77 |
| Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde   | 17,05 %    |
| Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde  | 0,00 %     |
| Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde                     | 10,49 %    |
| Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde   | 5,48 %     |
| Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos   | 1,84 %     |
| Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde                   | 25,15 %    |
| % da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012   | 13,19 %    |

Os indicadores financeiros de Alagoas revelam uma forte dependência das transferências intergovernamentais na composição da receita do Estado, que representam **48,39%** do total arrecadado. A participação da receita de impostos na receita total é de **35,11%**, evidenciando que a arrecadação própria do Estado tem um peso relativamente menor em comparação com as receitas transferidas. Quando analisamos a soma da receita de impostos e das transferências constitucionais e legais, esse percentual sobe para **71,01%**, indicando que a maior parte dos recursos estaduais provém dessas fontes.

No que diz respeito ao financiamento da saúde, observa-se que **7,13%** do total de transferências recebidas pelo Estado são destinadas ao SUS. Dentro dessas transferências específicas para a saúde, **97,33%** provêm da União, evidenciando uma alta dependência dos repasses federais para o

financiamento do setor. Além disso, as transferências da União para a saúde representam **7,74%** do total de transferências federais destinadas ao Estado, demonstrando que, dentro da estrutura de repasses federais, a saúde ocupa um espaço considerável, mas ainda aquém de outras áreas.

A despesa total com saúde no Estado de Alagoas é de **R\$ 995,77 por habitante**, valor que precisa ser contextualizado em relação às demandas assistenciais da população e ao impacto desse investimento na qualidade dos serviços prestados. Dentro dessa estrutura de despesas, destaca-se que apenas **17,05%** são direcionados ao pagamento de pessoal, o que pode indicar um modelo de gestão que prioriza a terceirização ou outros arranjos contratuais para a execução dos serviços.

As despesas com instituições privadas sem fins lucrativos correspondem a **1,84%** do total gasto com saúde, indicando um nível relativamente baixo de repasses para entidades filantrópicas. Já no âmbito municipal, as transferências para a saúde representam **25,15%** da despesa total do município com saúde, mostrando o peso dos repasses estaduais e federais no financiamento da saúde municipal.

Por fim, a aplicação da receita própria em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), conforme a Lei Complementar 141/2012, é de **13,19%**, valor acima do mínimo constitucional de 12%, demonstrando que o Estado cumpre a obrigação legal, mas sem uma margem muito ampla para investimentos adicionais.

Dessa forma, a análise desses indicadores evidencia que o financiamento da saúde em Alagoas é fortemente dependente de transferências intergovernamentais, especialmente da União, característico dos estados da região Norte e Nordeste do país.



# Dados Demográficos e de Morbimortalidade



## DADOS DEMOGRÁFICOS

TABELA 9: Distribuição Etária e por Sexo

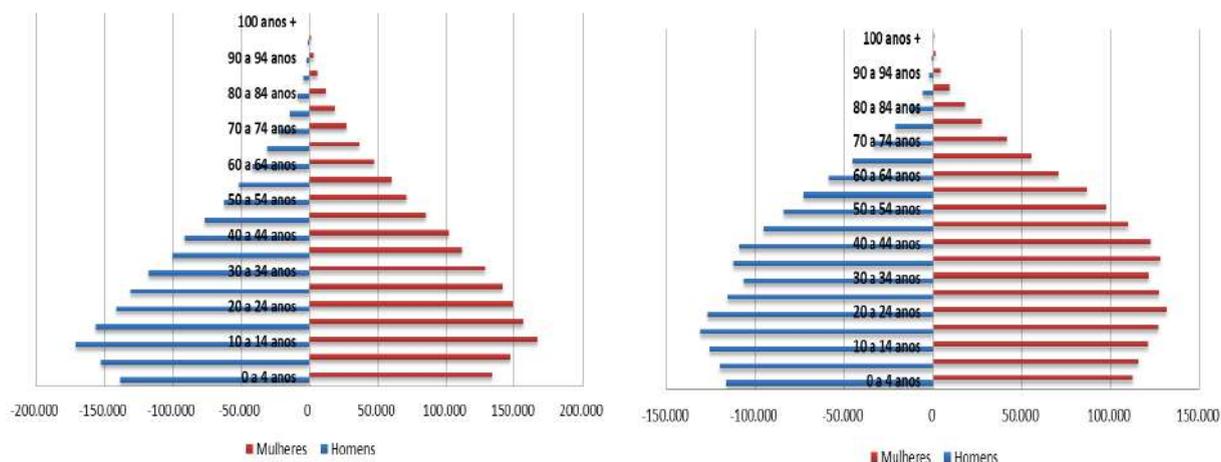
| Faixa Etária   | Masculino        | Feminino         | Total            | % do Total     |
|----------------|------------------|------------------|------------------|----------------|
| 0 a 4 anos     | 116.283          | 112.541          | 228.824          | 7,32%          |
| 5 a 9 anos     | 120.377          | 115.544          | 235.921          | 7,54%          |
| 10 a 14 anos   | 125.742          | 121.204          | 246.946          | 7,90%          |
| 15 a 19 anos   | 131.153          | 127.040          | 258.193          | 8,26%          |
| 20 a 29 anos   | 242.611          | 258.951          | 501.562          | 16,04%         |
| 30 a 39 anos   | 219.013          | 249.509          | 468.522          | 14,98%         |
| 40 a 49 anos   | 205.026          | 232.387          | 437.413          | 13,99%         |
| 50 a 59 anos   | 157.028          | 184.053          | 341.081          | 10,91%         |
| 60 a 69 anos   | 103.914          | 126.258          | 230.172          | 7,36%          |
| 70 a 79 anos   | 54.871           | 69.348           | 124.219          | 3,97%          |
| 80 anos e mais | 21.401           | 33.429           | 54.830           | 1,75%          |
| <b>Total</b>   | <b>1.497.419</b> | <b>1.630.264</b> | <b>3.127.683</b> | <b>100,00%</b> |

Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2022.

### Distribuição Etária

Adentrando mais a fundo no perfil da população residente de Alagoas, por meio da distribuição etária é possível se perceber a média de idade da quantidade de pessoas jovens (até 19 anos), adultas (de 20 a 59 anos) e idosas (a partir de 60 anos de idade).

GRÁFICO 1: Pirâmide etária de Alagoas em 2010 e 2022



Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2010 e 2022.

O quadro etário acima demonstra o envelhecimento da população do Estados no transcorrer de uma década. A base da pirâmide, que representa as faixas etárias menores, apresenta um encurtamento entre 2010



e 2022, enquanto que a participação das faixas etárias maiores cresce no período.

Seguindo o recorte etário para definição do público jovem (até 19 anos), adulto (de 20 a 59 anos) e idoso (a partir de 60 anos de idade), a tabela a seguir exprime o comportamento para o período analisado:

**TABELA 10: Divisão populacional por faixa etária em Alagoas**

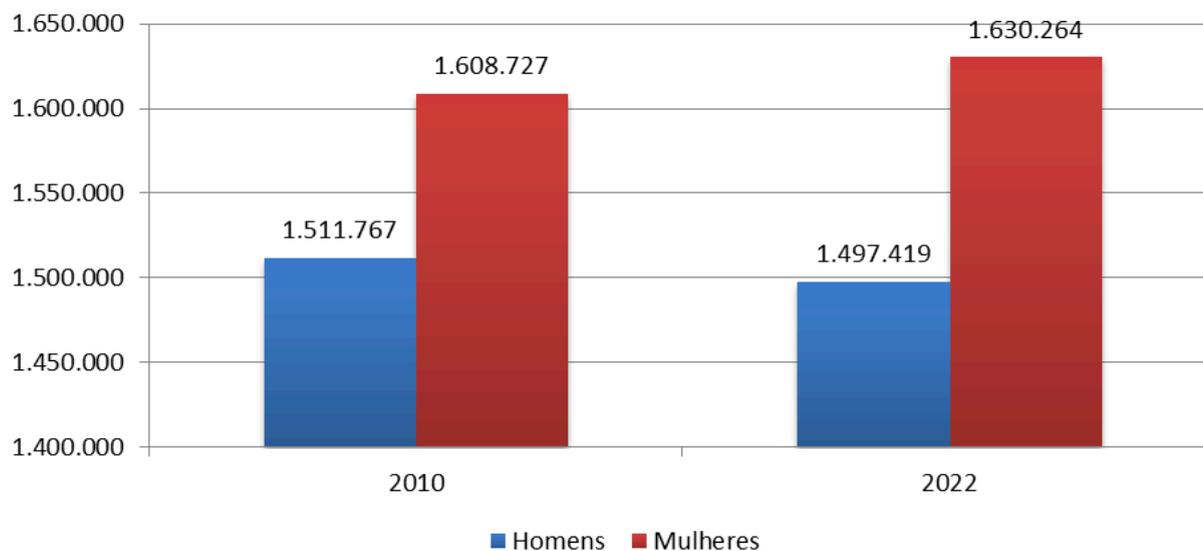
| Faixas Etárias    | 2010        | 2022        |
|-------------------|-------------|-------------|
| Até 19 (jovens)   | 39,20%      | 31,01%      |
| 20 - 59 (adultos) | 51,93%      | 55,91%      |
| 60 + (idosos)     | 8,87%       | 13,08%      |
| <b>Total</b>      | <b>100%</b> | <b>100%</b> |

Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2010 e 2022.

### Distribuição por Gênero

No que tange a divisão populacional por sexo, em Alagoas ainda é predominante a participação feminina. Entretanto, a diferença percentual não é tão significativa, mostrando-se equitativa dentro do período avaliado.

**GRÁFICO 2: Divisão da população de Alagoas, segundo sexo**



Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2010 e 2022.



## DADOS DE MORBIMORTALIDADE

### Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação - Alagoas

As cinco categorias com maior volume de internações em 2024 foram: gravidez, parto e puerpério (42.223 internações), lesões, envenenamentos e outras causas externas (20.764 internações), doenças do aparelho digestivo (17.950 internações), doenças do aparelho geniturinário (11.991 internações) e doenças do aparelho circulatório (11.746 internações).

A principal causa de internação em Alagoas continua sendo relacionada à gravidez, parto e puerpério. No entanto, observa-se uma tendência de queda ao longo dos anos, passando de 50.239 internações em 2018 para 42.223 em 2024, o menor valor da série analisada. Essa redução pode estar associada a melhorias na assistência pré-natal e à maior adesão a serviços ambulatoriais, reduzindo a necessidade de internações hospitalares.

As internações por lesões, envenenamentos e outras causas externas mostram uma tendência crescente, atingindo 20.764 em 2024, o maior registro da série histórica. Esse dado sugere a necessidade de maior atenção às políticas de segurança e prevenção de violência e acidentes no estado.

As doenças do aparelho digestivo apresentam oscilação ao longo dos anos, mas mantêm-se como uma das principais causas de internação. Em 2024, registraram o maior valor da série, com 17.950 internações. Esse aumento pode indicar maior incidência de doenças gastrointestinais, como gastrite, úlceras e doenças hepáticas, possivelmente associadas a fatores alimentares e hábitos de vida da população.

As internações por doenças do aparelho geniturinário também mostram uma tendência de crescimento, atingindo 11.991 em 2024. Esse aumento pode estar relacionado ao envelhecimento da população e à maior incidência de doenças renais e infecções urinárias.

As doenças do aparelho circulatório, que já foram a principal causa de internações em anos anteriores, apresentaram uma redução significativa ao longo do tempo. Em 2018, registraram 15.108 internações, enquanto em 2024 esse número caiu para 11.746. Essa redução pode estar relacionada a melhorias na prevenção e no tratamento de doenças cardiovasculares, bem como ao impacto de campanhas de conscientização sobre hábitos saudáveis.

No panorama geral, observa-se uma redução no total de internações em 2024 (171.715) em comparação a 2018 (172.856), o que pode indicar melhorias na gestão da saúde pública, maior eficiência nos serviços de atenção primária e avanços na prevenção de doenças. Entretanto, o aumento das internações por causas externas e doenças digestivas sinaliza a necessidade de monitoramento e formulação de políticas públicas que visem a redução desses agravos.



**TABELA 11: Morbidade Hospitalar do SUS por local de internação.**

| Capítulo CID-10                                    | 2018           | 2019           | 2020           | 2021           | 2022           | 2023           | 2024           |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 9.798          | 12.214         | 13.922         | 19.658         | 9.114          | 7.432          | 7.445          |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 14.586         | 14.759         | 12.143         | 13.634         | 14.887         | 13.794         | 15.437         |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 769            | 627            | 478            | 612            | 788            | 942            | 906            |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 2.969          | 3.045          | 2.365          | 2.135          | 2.076          | 2.103          | 2.158          |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 3.677          | 3.886          | 3.266          | 3.353          | 3.441          | 3.245          | 3.490          |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 2.073          | 2.160          | 1.886          | 2.914          | 1.747          | 1.641          | 1.844          |
| VII. Doenças do olho e anexos                      | 1.843          | 1.637          | 762            | 688            | 647            | 939            | 1.176          |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide      | 141            | 90             | 101            | 168            | 216            | 182            | 227            |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 15.108         | 14.101         | 9.896          | 11.744         | 12.227         | 12.168         | 11.746         |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 12.902         | 12.605         | 8.284          | 9.450          | 11.712         | 11.628         | 10.714         |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 15.504         | 15.714         | 9.983          | 12.141         | 15.263         | 16.201         | 17.950         |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 3.559          | 3.289          | 1.788          | 2.193          | 2.945          | 3.485          | 3.942          |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | 2.356          | 2.250          | 1.909          | 2.165          | 2.357          | 2.396          | 3.170          |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 10.645         | 10.913         | 7.703          | 7.982          | 9.756          | 10.219         | 11.991         |
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | 50.239         | 48.493         | 47.158         | 46.961         | 42.869         | 45.546         | 42.223         |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 5.599          | 5.386          | 5.016          | 5.468          | 5.973          | 6.577          | 6.259          |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 939            | 895            | 569            | 681            | 922            | 949            | 1174           |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 3.192          | 3.437          | 2.786          | 3.513          | 3.580          | 4.067          | 4.888          |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 15.836         | 16.255         | 16.175         | 16.838         | 17.754         | 18.261         | 20.764         |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade     | -              | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                | 1.121          | 1.148          | 836            | 1.096          | 2.151          | 2.572          | 4.211          |
| <b>Total</b>                                       | <b>172.856</b> | <b>172.904</b> | <b>147.026</b> | <b>163.394</b> | <b>160.425</b> | <b>164.347</b> | <b>171.715</b> |

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



# Oferta e Produção de Serviços



## PRODUÇÃO E SERVIÇOS PRESTADOS (janeiro a dezembro)

**TABELA 12: Produção Ambulatorial por Complexidade do Procedimento**

| Complexidade       | Qtd. Aprovada     |
|--------------------|-------------------|
| Alta complexidade  | 11.465.347        |
| Atenção Básica     | 6.640.440         |
| Média complexidade | 33.724.887        |
| Não se aplica      | 1.333.268         |
| <b>Total Geral</b> | <b>53.163.942</b> |

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

**TABELA 13: Produção Ambulatorial por Grupo de Procedimentos**

| Grupo de Procedimento                        | Qtd. Aprovada     |
|--|-------------------|
| 01 Acoes de promocao e prevencao em saude    | 3.296.891         |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica  | 17.000.633        |
| 03 Procedimentos clínicos                    | 21.178.705        |
| 04 Procedimentos cirúrgicos                  | 168.194           |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | 12.011            |
| 06 Medicamentos                              | 10.589.454        |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais   | 116.547           |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde   | 801.507           |
| <b>Total Geral</b>                           | <b>53.163.942</b> |

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



**TABELA 14: Produção Ambulatorial por Subgrupo de Procedimentos**

| <b>Subgrupo de Procedimento</b>                           | <b>Qtd. Aprovada</b> |
|---|----------------------|
| 0101 Ações coletivas/individuais em saúde                 | 3.025.762            |
| 0102 Vigilância em saúde                                  | 271.129              |
| 0201 Coleta de material                                   | 112.523              |
| 0202 Diagnóstico em laboratório clínico                   | 13.783.484           |
| 0203 Diagnóstico por anatomia patologica e citopatologia  | 226.514              |
| 0204 Diagnóstico por radiologia                           | 604.347              |
| 0205 Diagnóstico por ultrassonografia                     | 645.666              |
| 0206 Diagnóstico por tomografia                           | 95.437               |
| 0207 Diagnóstico por ressonância magnética                | 23.573               |
| 0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo             | 6.440                |
| 0209 Diagnóstico por endoscopia                           | 28.917               |
| 0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista          | 701                  |
| 0211 Métodos diagnósticos em especialidades               | 631.319              |
| 0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia | 139.146              |
| 0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental | 2.456                |
| 0214 Diagnóstico por teste rápido                         | 700.110              |
| 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos           | 18.544.288           |
| 0302 Fisioterapia   | 1.951.380            |
| 0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)         | 98.470               |
| 0304 Tratamento em oncologia                              | 62.722               |
| 0305 Tratamento em nefrologia                             | 314.693              |
| 0306 Hemoterapia  | 92.666               |
| 0307 Tratamentos odontológicos                            | 79.133               |
| 0309 Terapias especializadas                              | 35.343               |

| 0310 Parto e nascimento  | 10                   |
|--|----------------------|
| <b>Subgrupo de Procedimento (continuação)</b>  | <b>Qtd. Aprovada</b> |
| 0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa                | 86.112               |
| 0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço              | 4.913                |
| 0405 Cirurgia do aparelho da visão   | 36.574               |
| 0406 Cirurgia do aparelho circulatório   | 472                  |
| 0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal                  | 1.022                |
| 0408 Cirurgia do sistema osteomuscular   | 1.105                |
| 0409 Cirurgia do aparelho geniturinário  | 425                  |
| 0410 Cirurgia de mama  | 2                    |
| 0413 Cirurgia reparadora   | 577                  |
| 0414 Bucomaxilofacial  | 28.022               |
| 0415 Outras cirurgias  | 2.025                |
| 0417 Anestesiologia  | 3.643                |
| 0418 Cirurgia em nefrologia  | 3.302                |
| 0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante | 11.536               |
| 0503 Ações relacionadas a doacao de orgaos e tecidos para transplante                  | 81                   |
| 0504 Processamento de tecidos para transplante   | 189                  |
| 0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante                         | 205                  |
| 0604 Componente Especializado da Assitencia Farmaceutica                               | 10.589.454           |
| 0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico         | 110.046              |
| 0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico             | 6.501                |
| 0803 Autorização / Regulação   | 801.507              |
| <b>Total Geral</b>   | <b>53.163.942</b>    |

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

**TABELA 15: Produção Hospitalar por Estabelecimento de Saúde**

| <b>Produção Hospitalar</b>                                       | <b>Quantidade Aprovada</b> |
|--|----------------------------|
| 0136581 Hospital Metropolitano de Alagoas                        | 99.090                     |
| 0806285 Hospital Regional do Alto Sertão                         | 84.777                     |
| 2003368 Hospital Portugal Ramalho                                | 33.700                     |
| 2006197 Hospital Universitario Prof Alberto Antunes              | 253.812                    |
| 2006359 Sanatório Hospital Geral                                 | 24.208                     |
| 2006448 Hospital Veredas   | 98.875                     |
| 2006510 Hospital Geral do Estado Dr Osvaldo Brandao Vilela       | 426.812                    |
| 2009250 Maternidade Escola Santa Mônica                          | 86.684                     |
| 2010151 Santa Casa de Misericórdia de Sao Miguel dos Campos      | 109.389                    |
| 2010356 Carvalho Beltrao Servicos de Saude Ltda                  | 142.402                    |
| 2010631 Hospital Regional Santa Rita e Maternidade Santa Olímpia | 91.523                     |
| 2720043 Hospital Geral Prof Ib Gatto Falcão                      | 19.591                     |
| 2868628 Hospital da Criança de Alagoas                           | 80.104                     |
| 3015408 Unidade de Emergência Dr Daniel Houly                    | 141.305                    |
| 3397874 Hospital do Coração Alagoano Prof Adib Jatene            | 6.415                      |
| 4412710 Hospital da Cidade                                       | 82.120                     |
| 5616298 Hospital Regional Dr Clodolfo Rodrigues De Melo          | 171.468                    |
| 7042671 Hospital Regional do Norte                               | 172.956                    |
| 7753470 Hospital Regional da Mata                                | 19.164                     |
| 9923837 Hospital da Mulher Dra Nise Da Silveira                  | 136.496                    |
| <b>Total Geral</b>   | <b>2.280.891</b>           |

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

**TABELA 16: Produção Hospitalar**

| <b>Produção Hospitalar</b>                   | <b>Quantidade Aprovada</b> |
|--|----------------------------|
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde    | 28                         |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica  | 1.251.664                  |
| 03 Procedimentos clínicos                    | 2.613.408                  |
| 04 Procedimentos cirúrgicos                  | 135.920                    |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | 796                        |
| 06 Medicamentos                              | 8.924                      |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais   | 19.057                     |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde   | 678.553                    |
| <b>Total Geral</b>                           | <b>4.708.350</b>           |

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

OBS: Dados referentes aos últimos seis meses, sujeitos a atualização. A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que: Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa". De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica". A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

A produção de serviços de saúde em Alagoas durante o ano de 2024, conforme os dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), apresenta um panorama abrangente das quantidades aprovadas para diferentes complexidades de atendimento, grupos e subgrupos de procedimentos, unidades hospitalares e produção hospitalar. Cumpre destacar, que os bancos de dados estão sendo alimentados e produções tendem a sofrer alterações.

No que se refere à complexidade dos serviços prestados, observa-se que a maior parcela dos procedimentos foi realizada na média complexidade, totalizando 33.724.887 atendimentos, seguida pela alta complexidade, com 11.465.347, e pela atenção básica, que registrou 6.640.440 atendimentos. Procedimentos classificados como “não se aplica” somaram 1.333.268, resultando em um total geral de 53.163.942 procedimentos aprovados.

A análise por grupos de procedimentos revela que os procedimentos clínicos representaram a maior parte dos atendimentos, totalizando 21.178.705. Procedimentos com finalidade diagnóstica somaram 17.000.633, enquanto as ações de promoção e prevenção em saúde atingiram 3.296.891 atendimentos.



Outros grupos de destaque incluem medicamentos (10.589.454), ações complementares de atenção à saúde (801.507) e órteses, próteses e materiais especiais (116.547). O número de procedimentos cirúrgicos foi de 168.194, enquanto os transplantes de órgãos, tecidos e células totalizaram 12.011.

O detalhamento dos subgrupos de procedimentos evidencia a predominância de consultas, atendimentos e acompanhamentos, com 18.544.288 registros. O diagnóstico em laboratório clínico aparece em seguida, com 13.783.484, enquanto o fornecimento de medicamentos especializados alcançou 10.589.454. Os tratamentos clínicos, incluindo oncologia e nefrologia, totalizaram 1.951.380 atendimentos de fisioterapia, 314.693 atendimentos em nefrologia e 62.722 tratamentos oncológicos. Na área de procedimentos cirúrgicos, destaca-se a realização de 86.112 pequenas cirurgias e 36.574 cirurgias do aparelho da visão. No campo da regulação, 801.507 autorizações foram emitidas.

A produção hospitalar no estado contabilizou 4.708.350 atendimentos, sendo os procedimentos clínicos os mais representativos, com 2.613.408 registros, seguidos pelos procedimentos com finalidade diagnóstica (1.251.664) e procedimentos cirúrgicos (135.920). Ações complementares da atenção à saúde atingiram 678.553 atendimentos, enquanto a distribuição de medicamentos chegou a 8.924 registros. Ações de promoção e prevenção em saúde somaram apenas 28 atendimentos, refletindo a necessidade de reforço nessa área.

No que diz respeito às unidades hospitalares, destaca-se o Hospital Geral do Estado Dr. Osvaldo Brandão Vilela, com a maior quantidade de atendimentos aprovados (426.812), seguido pelo Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes (253.812) e pelo Hospital Regional do Norte (172.956). Outras unidades de referência incluem o Hospital Regional Dr. Clodolfo Rodrigues de Melo (171.468), o Hospital Carvalho Beltrão (142.402) e a Unidade de Emergência Dr. Daniel Houly (141.305). O total geral de atendimentos hospitalares aprovados foi de 2.280.891.

A análise dos dados aponta a relevância da média complexidade na estrutura de atendimento ambulatorial do estado, reforçando a necessidade de estratégias voltadas para a otimização dos serviços, sobretudo no que se refere à atenção básica e às ações de promoção e prevenção em saúde. O volume expressivo de procedimentos clínicos e diagnósticos reflete a demanda contínua por serviços especializados e a importância da regulação eficiente para garantir o acesso equitativo aos atendimentos.



# Auditoria



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

## **RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DE AUDITORIA – Janeiro a Dezembro/2024**

Seguem em um documento à parte, anexo a este arquivo, contendo as auditorias realizadas ao longo de 2024.



# Indicadores de Saúde

## INDICADORES DE SAÚDE

Seguem em um documento à parte, anexo a este arquivo, contendo as metas, resultados e uma detalhada avaliação de seus desempenhos.

## ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A análise do contexto da saúde em Alagoas, sob a perspectiva do Relatório Anual de Gestão - RAG 2024, revela informações essenciais sobre a distribuição populacional, incidência de doenças, realização de procedimentos e alocação de recursos financeiros no setor.

A distribuição etária da população alagoana apresenta uma maior concentração de indivíduos entre 20 e 39 anos, correspondendo a 31,02% do total populacional. Observa-se também um número expressivo de crianças e adolescentes, com 7,32% da população na faixa etária de 0 a 4 anos e 7,90% entre 10 e 14 anos. A população idosa (acima de 60 anos) representa aproximadamente 13,08% do total, evidenciando a necessidade de políticas públicas voltadas para o envelhecimento e a atenção à saúde dessa parcela da população.

No que se refere às doenças registradas, observa-se uma alta incidência de doenças do aparelho circulatório, do aparelho digestivo e neoplasias. As doenças infecciosas e parasitárias apresentaram um aumento expressivo em 2021, com 19.658 casos, possivelmente refletindo o impacto da pandemia de COVID-19. Em contrapartida, os números caíram significativamente nos anos seguintes. As doenças do aparelho respiratório também seguiram uma tendência semelhante, registrando um aumento em 2021 e uma leve queda nos anos seguintes. As lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas tiveram crescimento contínuo, atingindo 20.764 casos em 2024.

A realização de procedimentos no estado destaca uma grande quantidade de ações voltadas à promoção e prevenção da saúde (3.296.891), bem como procedimentos clínicos (21.178.705) e diagnósticos (17.000.633). O volume de procedimentos cirúrgicos aprovados (168.194) é relativamente pequeno em comparação com a demanda de outras áreas, refletindo possíveis desafios na capacidade hospitalar e no acesso a intervenções especializadas. Dentre os procedimentos cirúrgicos, a maior parte corresponde a pequenas cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa (86.112), seguidas por cirurgias do aparelho da visão (36.574).

Em termos financeiros, a participação da receita de impostos na receita total do estado é de 35,11%, enquanto as transferências intergovernamentais representam 48,39%, demonstrando uma forte dependência de recursos externos. A parcela das transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para o estado é de 7,74%, enquanto essas mesmas transferências representam 97,33% do total de recursos destinados à saúde. Esse cenário evidencia a centralização do financiamento da saúde pública na esfera federal.

A despesa total com saúde no estado, por habitante, é de R\$ 995,77. Entre as despesas, destaca-se a participação da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica (10,49%) e investimentos (5,48%). A despesa com medicamentos tem sido executada na subfunção 302, o que implica em um registro contábil impreciso quando da observância pela ótica da subfunção. Este fato se deve à preservação da execução dos recursos na mesma subfunção de recebimento do Fundo Nacional de Saúde, no bloco do MAC. No que se refere às despesas com instituições privadas sem fins lucrativos, observa-se uma baixa participação, representando apenas 1,84% do total.

Por fim, a participação das transferências para a saúde na despesa total do município com saúde é de 25,15%, demonstrando a importância desses repasses para o financiamento local. Além disso, a aplicação da receita própria em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) está em 13,19%, conforme a Lei Complementar 141/2012.

Em suma, o panorama da saúde em Alagoas demonstra avanços significativos, com investimentos elevados por parte do Governo do estado, bem como ampliação da captação de recursos federais resultantes dos esforços da gestão estadual e da política desenvolvida pelo governo federal. Programas estratégicos como o Bate Coração, AVC dá Sinais, Respirar, Transplanta e Saúde até Você, este último no lançamento atendeu mais de 1.000 pessoas, têm impactado de forma positiva na qualidade dos serviços de saúde prestados à população. Por outro lado, a saúde no estado ainda lida com desafios estruturais, como a alta incidência de doenças crônicas e o crescimento das causas externas de morbidade e mortalidade, por exemplo. A necessidade de fortalecimento da atenção básica, ampliação dos serviços especializados e melhoria na distribuição de insumos médicos são aspectos fundamentais para o aprimoramento da saúde pública no estado.

## RECOMENDAÇÕES

Diante da análise dos dados apresentados, observa-se que o Estado de Alagoas tem mantido um alto nível de investimento na área da saúde, garantindo o cumprimento do limite constitucional mínimo de aplicação de recursos, bem como a execução de serviços essenciais em diferentes níveis de complexidade. A distribuição dos atendimentos confirma a predominância da média complexidade, refletindo a importância dos serviços diagnósticos e clínicos na estrutura assistencial do SUS no estado.

Os dados de morbimortalidade apontam uma redução no total de internações hospitalares, o que pode estar relacionado a avanços na atenção primária e na prevenção de agravos ou a dificuldade de regulação na rede de saúde. Entretanto, o aumento de internações por causas externas e doenças digestivas merece atenção, indicando a necessidade de reforço nas políticas de segurança e promoção da saúde.

A produção hospitalar e ambulatorial demonstrou alto volume de atendimentos, com destaque para consultas, exames laboratoriais e fornecimento de medicamentos especializados. Os procedimentos cirúrgicos ainda apresentam números reduzidos em comparação com outras áreas, o que sugere a necessidade de ampliação da capacidade instalada para a realização de cirurgias eletivas.

No aspecto financeiro, o relatório evidencia um planejamento orçamentário eficiente, com altos índices de empenho e liquidação dos recursos, embora a diferença entre valores liquidados e pagos indique desafios operacionais na liberação de recursos. A manutenção de restos a pagar deve ser acompanhada para garantir o equilíbrio financeiro e a continuidade dos serviços. Cabe destacar o elevado volume de recursos federais aportados nos últimos anos, fruto de medidas de gestão assertivas e de uma boa interlocução com o Governo federal.

Por fim, as auditorias realizadas demonstram um compromisso com a transparência e a fiscalização dos serviços de saúde, garantindo a correta aplicação dos recursos e a eficiência na execução das ações planejadas. Para os próximos períodos, recomenda-se o fortalecimento das relações interfederativas, com vistas ao aprimoramento das ações de promoção e prevenção em saúde, a ampliação da oferta de procedimentos cirúrgicos e o monitoramento contínuo da execução orçamentária para garantir a sustentabilidade do sistema de saúde no estado e o fortalecimento do Controle Social.

## ANEXO ÚNICO

### Execução dos Recursos de 2024

| Bloco   | Componente   | Repasse  | Execução       |
|---|--|--|----------------|
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | Assistência financeira complementar aos estados, ao distrito federal e aos municípios para o pagamento do piso salarial dos profissionais da enfermagem. | 22.530.686,72  | 26.673.749,90  |
|   | Transformação digital no SUS.  | 2.608.380,30   |                |
|   | Educação e formação em saúde.  | 2.000.000,00   |                |
|   | Piso da atenção primária em saúde.   | 2.011.000,00   | 4.144.902,53   |
|   | Operacionalização do sistema nacional de transplantes.   | 360.000,00   | 360.000,00     |
|   | Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial para cumprimento das metas – nacional.                            | 160.722.075,00   | 160.129.076,72 |
|   | Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial para cumprimento de metas.  | 25.500.000,00  | 25.500.000     |
|   | Atenção à saúde da população para procedimentos no MAC.  | 473.628.173,68   | 505.872.839,53 |
|   | Promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção primária em saúde.  | 86.416,02  | 0,00           |
|   | Apoio financeiro para aquisição e distribuição de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica.                                  | 5.114.667,90   | 3.200.315,62   |
|   | Incentivo financeiro aos estados, distrito federal e municípios para execução de ações de vigilância sanitária.  | 1.609.608,00   | 40.109,02      |
|   | Incentivo financeiro aos estados, distrito federal e municípios para a vigilância em saúde.  | 2.873.691,98   | 2.873.691,98   |
|   | Apoio aos estados, distrito federal e municípios para a vigilância em saúde.   | 9.761.238,03   | 12.672.635,38  |
|   | Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)  | Estruturação da rede de serviços de atenção primária de saúde. | 62.459,00      |
| Estruturação dos serviços de hemoterapia e hematologia.     |  | 1.297.405,00   | 0,00           |
| Fortalecimento do sistema nacional de vigilância em saúde.  |  | 3.104.000,00   | 0,00           |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

| Parlamentar    | Tipo Emenda | Valor R\$    | Valor Executado R\$ | Objeto da Execução  | Nº do Processo   | Cód. Emenda | Portaria | Categoria |
|----------------|-------------|--------------|---------------------|---|--|-------------|----------|-----------|
| PAULÃO         | Individual  | 3.850.000,00 | 3.850.000,00        | Locação, conservação e manutenção de máquinas e equipamentos. | E:02000.0000002421/2024,<br>E:02000.0000003281/2024,<br>E:02000.0000003142/2024,<br>E:02000.0000003442/2024,<br>E:02000.0000007258/2024,<br>E:02000.0000014457/2024,<br>E:02000.0000014741/2024,<br>E:02000.0000015397/2024,<br>E:02000.0000021051/2024,<br>E:02000.0000021354/2024,<br>E:02000.0000022346/2024,<br>E:02000.0000022723/2024,<br>E:02000.0000022829/2024,<br>E:02000.0000022838/2024,<br>E:02000.0000022886/2024,<br>E:02000.0000023505/2024. | 29730002    | 3636     | Custeio   |
| LUCIANO AMARAL | Individual  | 497.109,00   | 497.109,00          | Locação, conservação e manutenção de máquinas e equipamentos. | E:02000.0000018309/2024,<br>E:02000.0000015458/2024,<br>E:02000.0000021875/2024,<br>E:02000.0000003747/2024,<br>E:02000.0000015326/2024,<br>E:02000.0000014735/2024,<br>E:02000.0000002943/2024,<br>E:02000.0000022682/2024.   | 44100001    | 3636     | Custeio   |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|            |          |               |               |   |  |          |      |         |
|------------|----------|---------------|---------------|---|--|----------|------|---------|
| COM. SAÚDE | Comissão | 13.000.000,00 | 13.000.000,00 | Serviços técnicos, operacionais, médicos e odontológicos. | E:02000.0000020724/2024,<br>E:02000.0000020713/2024,<br>E:02000.0000020725/2024,<br>E:02000.0000025027/2024,<br>E:02000.0000024895/2024,<br>E:02000.0000025013/2024,<br>E:02000.0000024305/2024,<br>E:02000.0000025028/2024,<br>E:02000.0000025003/2024,<br>E:02000.0000024869/2024,<br>E:02000.0000025001/2024,<br>E:02000.0000024941/2024,<br>E:02000.0000024958/2024,<br>E:41010.0000016417/2024,<br>E:02000.0000024811/2024,<br>E:02000.0000025032/2024,<br>E:02000.0000024950/2024,<br>E:41010.0000016415/2024,<br>E:02000.0000024814/2024,<br>E:02000.0000024952/2024,<br>E:02000.0000024933/2024,<br>E:41010.0000016512/2024,<br>E:02000.0000023898/2024. | 50410002 | 3861 | Custeio |
|------------|----------|---------------|---------------|---|--|----------|------|---------|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|                |            |               |               |  |  |          |      |         |
|----------------|------------|---------------|---------------|--|--|----------|------|---------|
| LUCIANO AMARAL | Individual | 11.316.135,00 | 11.012.422,70 | Aquisição de material, serviços domésticos, locação de máquinas e equipamentos, aquisição de medicamentos, correlatos e alimentos. | E:02000.0000001450/2024<br>E:02000.0000002370/2024<br>E:02000.0000003281/2024<br>E:02000.0000003288/2024<br>E:02000.0000003442/2024<br>E:02000.0000007261/2024<br>E:02000.0000010984/2024<br>E:02000.0000011921/2024<br>E:02000.0000011962/2024<br>E:02000.0000012002/2024<br>E:02000.0000012004/2024<br>E:02000.0000013088/2024<br>E:02000.0000013250/2024<br>E:02000.0000013301/2024<br>E:02000.0000014131/2024<br>E:02000.0000014222/2024<br>E:02000.0000021064/2024<br>E:02000.0000014673/2024<br>E:02000.0000014737/2024<br>E:02000.0000010692/2024<br>E:02000.0000014741/2024<br>E:02000.0000012527/2024<br>E:02000.0000014745/2024<br>E:02000.0000015518/2024<br>E:02000.0000015734/2024<br>E:02000.0000014733/2024<br>E:02000.0000017422/2024<br>E:02000.0000017676/2024<br>E:02000.0000017872/2024<br>E:02000.0000017876/2024<br>E:02000.0000014739/2024<br>E:02000.0000018299/2024<br>E:02000.0000018309/2024<br>E:02000.0000014746/2024<br>E:02000.0000015627/2024<br>E:02000.0000018996/2024<br>E:02000.0000019058/2024<br>E:02000.0000015762/2024<br>E:02000.0000019085/2024<br>E:02000.0000019125/2024 | 44100001 | 3744 | Custeio |
|----------------|------------|---------------|---------------|--|--|----------|------|---------|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  | E:02000.0000019138/2024<br>E:02000.0000019223/2024<br>E:02000.0000019268/2024<br>E:02000.0000019283/2024<br>E:02000.0000019333/2024<br>E:02000.0000019361/2024<br>E:02000.0000019367/2024<br>E:02000.0000019369/2024<br>E:02000.0000019452/2024<br>E:02000.0000019463/2024<br>E:02000.0000019471/2024<br>E:02000.0000019478/2024<br>E:02000.0000019602/2024<br>E:02000.0000019619/2024<br>E:02000.0000017140/2024<br>E:02000.0000020389/2024<br>E:02000.0000020650/2024<br>E:02000.0000020746/2024<br>E:02000.0000020765/2024<br>E:02000.0000018025/2024<br>E:02000.0000018434/2024<br>E:02000.0000021051/2024<br>E:02000.0000021084/2024<br>E:02000.0000021162/2024<br>E:02000.0000021167/2024<br>E:02000.0000020165/2024<br>E:02000.0000020629/2024<br>E:02000.0000020632/2024<br>E:02000.0000021465/2024<br>E:02000.0000020886/2024<br>E:02000.0000021536/2024<br>E:02000.0000021563/2024<br>E:02000.0000021620/2024<br>E:02000.0000020935/2024<br>E:02000.0000021817/2024<br>E:02000.0000021015/2024<br>E:02000.0000021887/2024<br>E:02000.0000021064/2024<br>E:02000.0000021358/2024<br>E:02000.0000021443/2024 |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|                    |          |               |               |   |   |          |      |         |
|--------------------|----------|---------------|---------------|---|---|----------|------|---------|
|                    |          |               |               |   | E:02000.0000022226/2024<br>E:02000.0000022333/2024<br>E:02000.0000022682/2024<br>E:02000.0000022730/2024<br>E:02000.0000021633/2024<br>E:02000.0000021875/2024<br>E:02000.0000021995/2024<br>E:02000.0000022016/2024<br>E:02000.0000022140/2024<br>E:02000.0000022886/2024<br>E:02000.0000023487/2024<br>E:02000.0000025291/2024<br>E:02000.0000034769/2024<br>E:02000.0000037813/2024<br>E:02000.0000037916/2024<br>E:02000.0000038058/2024<br>E:02000.0000038061/2024 |          |      |         |
| COM. DES. REGIONAL | Comissão | 18.000.000,00 | 18.000.000,00 | Serviços técnicos, operacionais, médicos e odontológicos. | E:02000.0000023898/2024,<br>E:02000.0000023899/2024,<br>E:02000.0000024018/2024,<br>E:02000.0000024429/2024,<br>E:02000.0000024455/2024,<br>E:02000.0000024525/2024,<br>E:02000.0000024526/2024,<br>E:02000.0000024621/2024,<br>E:02000.0000024724/2024.  | 60110002 | 4494 | Custeio |
| COM. SAÚDE         | Comissão | 3.000.000,00  | 3.000.000,00  | Serviços técnicos, operacionais, médicos e odontológicos. | E:02000.0000024763/2024,<br>E:02000.0000024857/2024,<br>E:02000.0000024864/2024,<br>E:02000.0000024876/2024,<br>E:02000.0000024920/2024.  | 50410006 | 4494 | Custeio |
| BANCADA DE ALAGOAS | Bancada  | 20.000.000,00 | 20.000.000,00 | Serviços técnicos, operacionais, médicos e odontológicos. | E:02000.0000028776/2024,<br>E:02000.0000028802/2024,<br>E:02000.0000028925/2024,<br>E:02000.0000028936/2024,<br>E:02000.0000029157/2024,<br>E:02000.0000029158/2024,<br>E:02000.0000028927/2024.  | 71030005 | 3668 | Custeio |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|                    |         |               |               |   |  |          |      |         |
|--------------------|---------|---------------|---------------|---|--|----------|------|---------|
| BANCADA DE ALAGOAS | Bancada | 26.411.086,00 | 26.411.086,00 | Serviços técnicos, operacionais, médicos e odontológicos. | E:02000.0000024920/2024,<br>E:02000.0000024925/2024,<br>E:02000.0000024990/2024,<br>E:02000.0000024991/2024,<br>E:02000.0000024998/2024,<br>E:02000.0000024999/2024,<br>E:02000.0000025022/2024,<br>E:02000.0000025023/2024,<br>E:02000.0000025025/2024,<br>E:02000.0000025026/2024,<br>E:02000.0000025034/2024,<br>E:02000.0000028634/2024,<br>E:02000.0000028635/2024,<br>E:02000.0000028682/2024,<br>E:02000.0000028700/2024.   | 71030007 | 3668 | Custeio |
| BANCADA DE ALAGOAS | Bancada | 19.411.086,00 | 19.411.086,00 | Serviços técnicos, operacionais, médicos e odontológicos. | E:02000.0000028700/2024,<br>E:02000.0000028702/2024,<br>E:02000.0000028756/2024,<br>E:02000.0000028758/2024,<br>E:02000.0000028850/2024,<br>E:02000.0000028896/2024,<br>E:02000.0000028909/2024,<br>E:02000.0000028917/2024,<br>E:02000.0000028919/2024,<br>E:02000.0000029047/2024,<br>E:02000.0000029053/2024,<br>E:02000.0000028417/2024,<br>E:02000.0000028418/2024,<br>E:02000.0000028831/2024,<br>E:02000.0000028859/2024,<br>E:02000.0000028926/2024,<br>E:02000.0000028934/2024,<br>E:02000.0000028936/2024. | 71030010 | 3668 | Custeio |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|                |            |               |               |   |   |          |      |         |
|----------------|------------|---------------|---------------|---|---|----------|------|---------|
| COM. SAÚDE     | Comissão   | 17.714.061,00 | 17.714.061,00 | Serviços técnicos, operacionais, médicos e odontológicos. | E:02000.0000028927/2024<br>E:02000.0000029098/2024,<br>E:02000.0000029113/2024,<br>E:02000.0000032167/2024,<br>E:02000.0000032172/2024,<br>E:02000.0000032574/2024,<br>E:02000.0000032575/2024,<br>E:02000.0000032958/2024,<br>E:02000.0000032965/2024,<br>E:02000.0000032966/2024,<br>E:02000.0000033085/2024,<br>E:02000.0000033186/2024,<br>E:02000.0000033187/2024,<br>E:02000.0000033209/2024,<br>E:02000.0000033211/2024,<br>E:02000.0000033249/2024,<br>E:02000.0000033277/2024,<br>E:02000.0000033287/2024,<br>E:02000.0000033289/2024,<br>E:02000.0000033300/2024. | 50410006 | 4706 | Custeio |
| LUCIANO AMARAL | Individual | 286.659,00    | 0,00          |   |   | 44100001 | 3801 | Custeio |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|            |          |              |              |   |  |          |      |         |
|------------|----------|--------------|--------------|---|--|----------|------|---------|
| COM. SAÚDE | Comissão | 1.835.939,00 | 1.833.312,02 | Serviços técnicos, operacionais, médicos e odontológicos. | E:02000.0000033300/2024,<br>E:02000.0000033308/2024,<br>E:02000.0000033310/2024,<br>E:02000.0000033311/2024,<br>E:02000.0000033312/2024,<br>E:02000.0000033314/2024,<br>E:02000.0000033346/2024,<br>E:02000.0000033469/2024,<br>E:02000.0000037147/2024,<br>E:02000.0000037161/2024,<br>E:02000.0000037222/2024,<br>E:02000.0000037244/2024,<br>E:41010.0000023024/2024,<br>E:41010.0000023029/2024,<br>E:41010.0000023099/2024. | 50410006 | 4755 | Custeio |
| COM. SAÚDE | Comissão | 5.400.000,00 | 5.400.000,00 | Serviços técnicos, operacionais, médicos e odontológicos. | E:02000.0000024724/2024,<br>E:02000.0000024724/2024,<br>E:02000.0000024724/2024,<br>E:02000.0000024763/2024,<br>E:02000.0000024763/2024,<br>E:02000.0000024763/2024,<br>E:02000.0000024763/2024,<br>E:02000.0000024763/2024,<br>E:02000.0000024763/2024,<br>E:02000.0000024763/2024,<br>E:02000.0000024763/2024,<br>E:02000.0000024621/2024.   | 50410002 | 4443 | Custeio |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|              |   |                       |                       |  |  |   |     |         |
|--------------|---|-----------------------|-----------------------|--|--|---|-----|---------|
| -            | - | 20.000.000,00         | 20.000.000,00         | Serviços técnicos, operacionais e repasses a municípios. | E:02000.0000006112/2024,<br>E:02000.0000006253/2024,<br>E:02000.0000005500/2024,<br>E:02000.0000006057/2024,<br>E:02000.0000005745/2024,<br>E:02000.0000008331/2024,<br>E:02000.0000008657/2024,<br>E:02000.0000008322/2024,<br>E:02000.0000008560/2024,<br>E:02000.0000008342/2024,<br>E:02000.0000007255/2024,<br>E:02000.0000008280/2024,<br>E:02000.0000010100/2024<br>E:02000.0000009265/2024<br>E:02000.0000009037/2024<br>E:02000.0000014729/2024 | - | 544 | Custeio |
| <b>Total</b> |   | <b>160.722.075,00</b> | <b>160.129.076,72</b> |  |  | - | -   |         |

| Parlamentar  | Tipo Emenda | Valor R\$            | Valor Executado R\$  | Objeto da Execução                                       | Nº do Processo  | Cód. Emenda | Portaria | Categoria |
|--------------|-------------|----------------------|----------------------|--|---|-------------|----------|-----------|
| -            | -           | 25.500.000,00        | 25.500.000,00        | Serviços técnicos, operacionais e repasses a municípios. | E:02000.0000006063/2024,<br>E:02000.0000007255/2024,<br>E:02000.0000008342/2024,<br>E:02000.0000008280/2024,<br>E:02000.0000014492/2024,<br>E:02000.0000014620/2024,<br>E:02000.0000015022/2024,<br>E:02000.0000014287/2024,<br>E:02000.0000007131/2024,<br>E:02000.0000015024/2024,<br>E:02000.0000014068/2024,<br>E:02000.0000015225/2024,<br>E:02000.0000014323/2024,<br>E:02000.0000008322/2024,<br>E:02000.0000008331/2024,<br>E:02000.0000004166/2024 | -           | 544      | Custeio   |
| <b>Total</b> |             | <b>25.500.000,00</b> | <b>25.500.000,00</b> |  |   | -           | -        |           |

### Execução dos Recursos de Anos Anteriores

| Componente   | Exercícios Anteriores |
|--|-----------------------|
| Assistência financeira complementar aos estados, ao distrito federal e aos municípios para o pagamento do piso salarial dos profissionais da enfermagem. | 4.143.063,18          |
| Piso da atenção primária em saúde.   | 2.133.902,53          |
| Atenção à saúde da população para procedimentos no MAC.  | 32.244.665,85         |
| Apoio aos estados, distrito federal e municípios para a vigilância em saúde.   | 2.911.397,35          |
| <b>TOTAL</b>   | <b>41.433.028,91</b>  |

**Remanejamento Lei Complementar nº 205/2022 - Recursos Anteriores a 2023**

| Valor Executado R\$ | Objeto da Execução   | Nº do Processo   |
|---------------------|--|--|
| R\$ 15.308.121,71   | Material Hospitalar, Medicamentos e Serviço Relacionados à Tecnologia da Informação. | E:02000.0000019496/2024<br>E:02000.0000022421/2024<br>E:02000.0000012624/2024<br>E:02000.0000021295/2024<br>E:02000.0000007235/2024<br>E:02000.0000010339/2024<br>E:02000.0000000908/2024<br>E:02000.0000023979/2024<br>E:02000.0000008236/2024<br>E:02000.0000007143/2024<br>E:02000.0000018764/2024<br>E:02000.0000019789/2024<br>E:02000.0000026493/2024<br>E:02000.0000018087/2024<br>E:02000.0000012047/2024<br>E:02000.0000018633/2024<br>E:02000.0000021808/2024<br>E:02000.0000022283/2024<br>E:02000.0000018325/2024<br>E:02000.0000012807/2024<br>E:02000.0000001225/2024<br>E:02000.0000023766/2024<br>E:02000.0000009410/2024<br>E:02000.0000010498/2024<br>E:02000.0000013081/2024<br>E:02000.0000020211/2024<br>E:02000.0000022216/2024<br>E:02000.0000018604/2024<br>E:02000.0000016853/2024<br>E:02000.0000028400/2024<br>E:02000.0000003304/2024<br>E:02000.0000008044/2024 |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

E:02000.0000016531/2024  
E:02000.0000017891/2024  
E:02000.0000021308/2024  
E:02000.0000022591/2024  
E:02000.0000019372/2024  
E:02000.0000023338/2024  
E:02000.0000028182/2024  
E:02000.0000013028/2024  
E:02000.0000013770/2024  
E:02000.0000015229/2024  
E:02000.0000018119/2024  
E:02000.0000019840/2024  
E:02000.0000024502/2024  
E:02000.0000028096/2024  
E:02000.0000020691/2024  
E:02000.0000026461/2024  
E:02000.0000008801/2024  
E:02000.0000018406/2024  
E:02000.0000024683/2024  
E:02000.0000019804/2024  
E:02000.0000014668/2024  
E:02000.0000010862/2024  
E:02000.0000013415/2024  
E:02000.0000012172/2024  
E:02000.0000013477/2024  
E:02000.0000022433/2024  
E:02000.0000005478/2024  
E:02000.0000015603/2024  
E:02000.0000021888/2024  
E:02000.0000028594/2024  
E:02000.0000019354/2024  
E:02000.0000041385/2023  
E:02000.0000007728/2024  
E:02000.0000020874/2024  
E:02000.0000010170/2024  
E:02000.0000018404/2024  
E:02000.0000024418/2024



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

E:02000.0000014845/2024  
E:02000.0000017727/2024  
E:02000.0000016685/2024  
E:02000.0000017089/2024  
E:02000.0000020319/2024  
E:02000.0000028153/2024  
E:02000.0000025686/2024  
E:02000.0000013698/2024  
E:02000.0000024573/2024  
E:02000.0000019949/2024  
E:02000.0000014557/2024  
E:02000.0000023249/2024  
E:02000.0000020106/2024  
E:02000.0000024415/2024  
E:02000.0000024354/2024  
E:02000.0000021725/2024  
E:02000.0000029827/2024  
E:02000.0000006528/2024  
E:02000.0000024802/2024  
E:02000.0000027835/2024  
E:02000.0000022280/2024  
E:02000.0000018667/2024  
E:02000.0000019484/2024  
E:02000.0000012385/2024  
E:02000.0000024324/2024  
E:02000.0000021834/2024  
E:02000.0000026821/2024  
E:02000.0000014367/2024  
E:02000.0000009320/2024  
E:02000.0000015895/2023  
E:02000.0000019273/2024  
E:02000.0000017610/2024  
E:02000.0000024693/2024  
E:02000.0000001593/2024  
E:02000.0000027750/2024  
E:02000.0000024892/2024  
E:02000.0000018064/2024



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

E:02000.0000022296/2024  
E:02000.0000029971/2024  
E:02000.0000029957/2024  
E:02000.0000021959/2024  
E:02000.0000028396/2024  
E:02000.0000016964/2024  
E:02000.0000024706/2024  
E:02000.0000022289/2024  
E:02000.0000014663/2024  
E:02000.0000028073/2024  
E:02000.0000024897/2024  
E:02000.0000006595/2024  
E:02000.0000031352/2024  
E:02000.0000024399/2024  
E:02000.0000024067/2024  
E:02000.0000019014/2024  
E:02000.0000023080/2024  
E:02000.0000023610/2024  
E:02000.0000026549/2024  
E:02000.0000001239/2024  
E:02000.0000003871/2024  
E:02000.0000028181/2024  
E:02000.0000030549/2024  
E:02000.0000030147/2024  
E:02000.0000020343/2024  
E:02000.0000020328/2024  
E:02000.0000008779/2024  
E:02000.0000019910/2024  
E:02000.0000025294/2024  
E:02000.0000030939/2024  
E:02000.0000024411/2024  
E:02000.0000026450/2024  
E:02000.0000027718/2024  
E:02000.0000018243/2024  
E:02000.0000026555/2024  
E:02000.0000019360/2024  
E:02000.0000026933/2024



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

E:02000.0000027671/2024  
E:02000.0000024438/2024  
E:02000.0000023769/2024  
E:02000.0000003827/2024  
E:02000.0000027111/2024  
E:02000.0000025442/2024  
E:02000.0000036375/2024  
E:02000.0000005050/2024  
E:02000.0000008942/2024  
E:02000.0000014108/2024  
E:02000.0000024584/2024  
E:02000.0000024060/2024  
E:02000.0000018387/2024  
E:02000.0000024042/2024  
E:02000.0000020957/2024  
E:02000.000000804/2024  
E:02000.0000024047/2024  
E:02000.0000037303/2024  
E:02000.0000017123/2024  
E:02000.0000012039/2024  
E:02000.0000018840/2024  
E:02000.0000011795/2024  
E:02000.0000027738/2024  
E:02000.0000022747/2024  
E:02000.0000026867/2024  
E:02000.0000018460/2024  
E:02000.0000019733/2024  
E:02000.0000027865/2024  
E:02000.0000028010/2024  
E:02000.0000018190/2024  
E:02000.0000029094/2024  
E:02000.0000010265/2024  
E:02000.0000029027/2024  
E:02000.0000009506/2024  
E:02000.0000018521/2024  
E:02000.0000018150/2024  
E:02000.0000015124/2024



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | E:02000.0000018144/2024<br>E:02000.0000015334/2024<br>E:02000.0000029821/2024<br>E:02000.0000038755/2024<br>E:02000.0000014458/2024<br>E:02000.0000025088/2024<br>E:02000.0000019574/2024<br>E:02000.0000025243/2024<br>E:02000.0000018217/2024<br>E:02000.0000031707/2024<br>E:02000.0000024070/2024<br>E:02000.0000022133/2024<br>E:02000.0000015149/2024<br>E:02000.0000035729/2024<br>E:02000.0000038486/2024<br>E:02000.0000019390/2024<br>E:02000.0000010846/2024<br>E:02000.0000037763/2024<br>E:02000.0000037300/2024<br>E:02000.0000037729/2024<br>E:02000.0000031499/2024<br>E:02000.0000011806/2024<br>E:02000.0000026456/2024<br>E:02000.0000031904/2024<br>E:02000.0000023618/2024<br>E:02000.0000034381/2024<br>E:02000.0000019429/2024<br>E:02000.0000037895/2024<br>E:02000.0000033023/2024<br>E:02000.0000034737/2024 |
|--|--|--|

Remanejamento Lei Complementar nº 205/2022 - Recursos de 2023



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

| RESOLUÇÃO 028/2023             |                      |              |   |                   | ORÇAMENTO          |                 |            | FINANCEIRO         |            |            |
|--------------------------------|----------------------|--------------|---|-------------------|--------------------|-----------------|------------|--------------------|------------|------------|
| Instr. Jurídico                | Proposta Aprovada N° | Tipo Recurso | Objeto  | Valor da Proposta | Valor da Resolução | Valor Empenhado | Saldo      | Valor da Resolução | Valor      | Saldo      |
| PORTARIA N° 1230 DE 30/05/2022 | 11659.171000/1220-01 | PROGRAMA     | AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - HEMOCENTRO DE ALAGOAS HEMOAL/HEMOCENTRO DE ARAPIRACA HEMOAR | 799.818,00        | <b>756.768,00</b>  | 612.999,99      | 143.768,01 | <b>756.768,00</b>  | 612.999,99 | 143.768,01 |
| Portaria n° 2554 de 05/10/2020 | 11659.171000/1200-01 | PROGRAMA     | AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA  | 542.730,00        | 542.730,00         | 542.730,00      | -          | 542.730,00         | 542.730,00 | -          |
| Portaria n° 3551 de 21/12/2020 | 11659.171000/1200-07 | PROGRAMA     | AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA A ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS NO SUS   | 636.856,00        | 636.856,00         | 505.168,00      | 131.688,00 | 636.856,00         | 505.168,00 | 131.688,00 |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|                                      |                          |          |   |              |                     |                     |                   |                     |                     |                   |
|--------------------------------------|--------------------------|----------|---|--------------|---------------------|---------------------|-------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Portaria nº<br>2632 de<br>07/10/2019 | 11659.171000/<br>1190-01 | PROGRAMA | AQUISIÇÃO DE<br>EQUIPAMENTO E<br>MATERIAL<br>PERMANENTE -<br>MATERNIDADE<br>ESCOLA SANTA<br>MÔNICA  | 169.980,00   | 169.980,00          | -                   | 169.980,00        | 169.980,00          | -                   | 169.980,00        |
| Portaria nº<br>2514 de<br>26/09/2019 | 11659.171000/<br>1190-03 | PROGRAMA | AQUISIÇÃO DE<br>EQUIPAMENTO E<br>MATERIAL<br>PERMANENTE<br>PARA UNIDADE DE<br>HEMATOLOGIA E<br>HEMOTERAPIA  | 300.000,00   | 257.287,00          | -                   | 257.287,00        | 257.287,00          | -                   | 257.287,00        |
| Portaria nº<br>3084 de<br>21/11/2017 | 11659.171000/<br>1170-05 | PROGRAMA | AQUISIÇÃO DE<br>EQUIPAMENTO E<br>MATERIAL<br>PERMANENTE<br>PARA UNIDADE DE<br>HEMATOLOGIA E<br>HEMOTERAPIA  | 350.000,00   | 350.000,00          | 302.170,50          | 47.829,50         | 350.000,00          | 302.170,50          | 47.829,50         |
| <b>TOTAL DA FONTE 0601</b>           |                          |          |   |              | <b>2.713.621,00</b> | <b>1.963.068,49</b> | <b>750.552,51</b> | <b>2.713.621,00</b> | <b>1.963.068,49</b> | <b>750.552,51</b> |
| Portaria nº<br>1957 de<br>05/08/2020 | 11659.171000/<br>1200-03 | PROGRAMA | AQUISIÇÃO DE<br>EQUIPAMENTOS<br>PARA<br>ESTRUTURAÇÃO<br>DA REDE<br>NACIONAL DE<br>LABORATÓRIOS DE<br>SAÚDE PÚBLICA<br>PARA<br>ENFRENTAMENTO<br>DA PANDEMIA DE<br>COVID-19, para o<br>LACEN AL | 2.400.242,00 | 2.400.242,00        | -                   | 2.400.242,00      | 2.400.242,00        | -                   | 2.400.242,00      |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|                                      |                          |                               |  |            |                     |                   |                     |                     |                   |                     |
|--------------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--|------------|---------------------|-------------------|---------------------|---------------------|-------------------|---------------------|
| Portaria nº<br>3682 de<br>22/12/2020 | 11659.171000/<br>1200-09 | PROGRAMA                      | AQUISIÇÃO DE<br>EQUIPAMENTO E<br>MATERIAL<br>PERMANENTE<br>PARA UNIDADE DE<br>ATENÇÃO<br>ESPECIALIZADA<br>EM SAÚDE -<br>HOSPITAL E<br>MATERNIDADE DR<br>ANTENOR<br>SERPA/HOSPITAL<br>GERAL PROF IB<br>GATTO FALCAO | 751.703,00 | 751.703,00          | 258.379,86        | 493.323,14          | 751.703,00          | 258.379,86        | 493.323,14          |
| <b>TOTAL DA FONTE 0603</b>           |                          |                               |  |            | <b>3.151.945,00</b> | <b>258.379,86</b> | <b>2.893.565,14</b> | <b>3.151.945,00</b> | <b>258.379,86</b> | <b>2.893.565,14</b> |
| Portaria nº<br>4077 de<br>30/12/2021 | 11659.171000/<br>1210-02 | EMENDA -<br>PAULÃO            | AQUISIÇÃO DE<br>EQUIPAMENTO E<br>MATERIAL<br>PERMANENTE -<br>HOSPITAL<br>METROPOLITANO   | 737.478,00 | 737.478,00          | -                 | 737.478,00          | 737.478,00          | -                 | 737.478,00          |
| Portaria nº<br>3010 DE<br>16/11/2011 | 11659.171000/<br>1110-01 | EMENDA<br>GIVALDO<br>CARIMBÃO | AQUISIÇÃO DE<br>EQUIPAMENTO E<br>MATERIAL<br>PERMANENTE<br>PARA ATENÇÃO<br>ESPECIALIZADA<br>EM SAÚDE – HGE   | 500.000,00 | 500.000,00          | -                 | 500.000,00          | 500.000,00          | -                 | 500.000,00          |
| <b>TOTAL DA FONTE 0706</b>           |                          |                               |  |            | <b>1.237.478,00</b> | <b>-</b>          | <b>1.237.478,00</b> | <b>1.237.478,00</b> | <b>-</b>          | <b>1.237.478,00</b> |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|                                  |                      |                             |   |               |               |               |               |               |               |               |
|----------------------------------|----------------------|-----------------------------|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| EM ANÁLISE PELA ÁREA FINALÍSTICA | 11659.171000/1220-02 | BANCADA DE ALAGOAS          | AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - HOSPITAL METROPOLITANO DE ALAGOAS   | 6.901.263,00  | 6.901.263,00  | -             | 6.901.263,00  | 6.901.263,00  | -             | 6.901.263,00  |
| Portaria nº 3243 de 10/12/2019   | 11659.171000/1190-02 | EMENDA - BANCADA DE ALAGOAS | AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTE  | 16.156.095,00 | 14.840.092,82 | -             | 14.840.092,82 | 14.840.092,82 | -             | 14.840.092,82 |
| Portaria nº 3752 de 10/12/2019   | 11659.171000/1190-04 | EMENDA - BANCADA DE ALAGOAS | AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - HOSPITAL METROPOLITANO  | 6.115.251,00  | 6.079.968,00  | 580.000,00    | 5.499.968,00  | 6.079.968,00  | 580.000,00    | 5.499.968,00  |
| Portaria nº 2247 de 17/08/2018   | 11659.171000/1180-01 | EMENDA - BANCADA DE ALAGOAS | AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - HOSPITAL E MATERNIDADE DR ANTENOR SERPA/HOSPITAL GERAL PROF IB GATTO FALCAO | 56.597.246,00 | 49.993.485,82 | 40.208.544,56 | 9.784.941,26  | 49.993.485,82 | 27.196.137,62 | 22.797.348,20 |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|                                      |                          |                                      |  |            |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|--|------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Portaria nº<br>4413 de<br>28/12/2018 | 11659.171000/<br>1180-11 | EMENDA -<br>BANCADA<br>DE<br>ALAGOAS | AQUIÇÃO DE<br>EQUIPAMENTOS E<br>MATERIAIS<br>PERMANENTES-<br>EQUIPAMENTOS<br>PARA A<br>MATERNIDADE<br>ESCOLA SANTA<br>MÔNICA | 142.520,00 | 142.520,00           | -                    | 142.520,00           | 142.520,00           | -                    | 142.520,00           |
| <b>TOTAL DA FONTE 0749</b>           |                          |                                      |  |            | <b>77.957.329,64</b> | <b>40.788.544,56</b> | <b>37.168.785,08</b> | <b>77.957.329,64</b> | <b>27.776.137,62</b> | <b>50.181.192,02</b> |
|                                      |                          |                                      |  |            |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
| <b>TOTAL GERAL</b>                   |                          |                                      |  |            | <b>85.060.373,64</b> | <b>43.009.992,91</b> | <b>42.050.380,73</b> | <b>85.060.373,64</b> | <b>29.997.585,97</b> | <b>55.062.787,67</b> |



**SESAU**

Secretaria de Estado da Saúde

Av. da Paz, 978, Jaraguá, Maceió, Alagoas

Contato: [suplagesesau.al@gmail.com](mailto:suplagesesau.al@gmail.com)



SESAU

Secretaria de Estado da Saúde

ANEXO

# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

2024



ELABORAÇÃO  
**GEPLAN/SUPLAG**

✉ [suplagesau.al@gmail.com](mailto:suplagesau.al@gmail.com)



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

# **MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS METAS DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2024**

Maceió, 2025



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

GOVERNADOR DO ESTADO

**Paulo Suruagy do Amaral Dantas**

VICE-GOVERNADOR

**Ronaldo Augusto Lessa Santos**

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

**Gustavo Pontes de Miranda Oliveira**

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE AÇÕES DE SAÚDE

**Guilherme Ressurreição Lopes**

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE GESTÃO INTERNA

**Eder Correia de Araújo**

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE REGULAÇÃO E GESTÃO

**Igor Francisco Silva Montteiro**

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**Thalyne Joane Araújo Silva**



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

CHEFE DE GABINETE

**Matheus Andrade Costa de Almeida**

SUPERINTENDENTE DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

**José Medeiros dos Santos**

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

**Leonardo Lopes de Azeredo Vieira**

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E AÇÕES ESTRATÉGICAS

**Karini Vieira Menezes de Omena**

SUPERINTENDENTE DE AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

**Charles Petterson Andrade de Omena**

SUPERINTENDENTE DE ESTRATÉGIAS HOSPITALARES

**Sayonara Gomes Claudino**

SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE DOENÇAS

**Waldinéa Maria da Silva**



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL E SANITÁRIA

**Laiza Granja de Souza Batista**

SUPERINTENDENTE DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO, FINANÇAS E CONTABILIDADE

**Renato Ladislau Silva**

SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO

**Lidiane de Amaral Araújo**

SUPERINTENDENTE DE VALORIZAÇÃO DE PESSOAS

**Andrea Teresa de Melo Loureiro**

COORDENAÇÃO DA FORMULAÇÃO DO RAG 2024

**Bruno Pimentel da Silva**

**Gustav Ives Mendes Nicácio Viana**

**Ronilda Maria Santos da Costa Rocha**



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**EQUIPE TÉCNICA**

**Danilo Gomes de Lima**

**Edla Maria Santos Costa**

**Natália Alice Mendonça Teles**

**Talmir da Silva Miranda**

**Tássia da Silva Damasceno Branco**

**Yan Rocha Apolinário Santos**



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

## Sumário

|   |     |
|---|-----|
| INTRODUÇÃO  | 8   |
| DIRETRIZ 1 - INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE PARA REVERSÃO DE INDICADORES INACEITÁVEIS QUE IMPACTAM A SAÚDE DA POPULAÇÃO. | 12  |
| DIRETRIZ 2 – INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS).   | 82  |
| DIRETRIZ 3 – AMPLIAÇÃO DO ACESSO E APERFEIÇOAMENTO DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA.  | 131 |
| DIRETRIZ 4 – QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, GESTÃO DA LOGÍSTICA DE AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS PARA A SAÚDE.            | 139 |
| DIRETRIZ 5 – REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA DO ACESSO DOS USUÁRIOS, DOS SERVIÇOS E SOBRE O SISTEMA DE SAÚDE.                                  | 146 |
| DIRETRIZ 6 – GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.   | 150 |
| DIRETRIZ 7 – GESTÃO INTERFEDERATIVA DO SUS, COM PLANEJAMENTO ASCENDENTE E INTEGRADO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL.                                      | 156 |
| DIRETRIZ 8 – CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE COMO REFERENCIAL DE SUSTENTAÇÃO NO ÂMBITO DO SUS.  | 168 |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

## INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024 da Saúde do Estado de Alagoas apresenta uma análise detalhada do desempenho do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado, com base nos indicadores pactuados na Programação Anual de Saúde (PAS) 2024. Esse documento tem como objetivo avaliar o cumprimento das metas estabelecidas, identificando avanços, desafios e oportunidades de aprimoramento das políticas e ações implementadas ao longo do ano.

A avaliação dos indicadores da PAS 2024 é fundamental para o monitoramento da efetividade das estratégias adotadas, permitindo ajustes e realinhamentos necessários à melhoria contínua da assistência à saúde da população alagoana. A partir da análise dos dados, busca-se garantir a transparência da gestão, subsidiar a tomada de decisões e fortalecer a regionalização e a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS), alinhadas às necessidades e especificidades do território.

Este relatório, portanto, constitui um instrumento essencial para a prestação de contas e para a qualificação da gestão do SUS em Alagoas, reafirmando o compromisso com a garantia do acesso, da equidade e da integralidade na prestação dos serviços de saúde.

Nesse sentido, espera-se que o instrumento contribua para o aperfeiçoamento da gestão e das ações e serviços de saúde prestados à população, favorecendo também o fortalecimento da Participação e o Controle Social. Nessa perspectiva a PAS 2024 está estruturada em diretrizes, da forma que segue:

I – Integração das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde para Reversão de Indicadores Inaceitáveis que impactam a saúde da população;



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

- II – Integração das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS);
- III – Ampliação do Acesso e Aperfeiçoamento da Assistência Especializada;
- IV – Qualificação da Assistência Farmacêutica, Gestão da Logística de Aquisição, Armazenamento e Distribuição de Insumos para a Saúde;
- V – Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do Acesso dos Usuários, dos Serviços e sobre o Sistema de Saúde;
- VI – Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde;
- VII – Gestão Interfederativa do SUS, com Planejamento Ascendente e Integrado, Participação e Controle Social;
- VIII – Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde como Referencial de Sustentação no Âmbito do SUS.



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

# **DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES - DOMI**



DIRETRIZ I

# INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE PARA REVERSÃO DE INDICADORES INACEITÁVEIS QUE IMPACTAM A SAÚDE DA POPULAÇÃO





ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

## DIRETRIZ 1 - INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE PARA REVERSÃO DE INDICADORES INACEITÁVEIS QUE IMPACTAM A SAÚDE DA POPULAÇÃO.

**Objetivo Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso das pessoas à Atenção Primária.**

**Meta 1.1.1** Ampliar e qualificar o acesso das pessoas à Atenção Primária.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 1. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica   | 75,42   | 2022 | Percentual     | 85,00                | 83,00     | 87,00          |
| Ação 1: Realizar apoio técnico institucional junto aos municípios, estabelecendo prioridades segundo as necessidades |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Realizar avaliação dos indicadores relacionados a AP, oportunizando debates e discussões                     |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Coordenar a política de saúde ligada à AP no estado de Alagoas   |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301   |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:  | No terceiro quadrimestre de 2024, segundo dados do Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica - SISAB, em Alagoas, havia 2.720.800 cadastros vinculados, somadas todas as equipes dos municípios. Considerando uma população de 3.127.511, nos termos do Censo 2022, a cobertura da Atenção Básica se deu na ordem de 87%. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.1.2** Qualificar o acesso das pessoas à Atenção Primária.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 2. Internação por condições sensíveis à Atenção Básica  | 10,70   | 2022 | Taxa           | 10,20                | 10,60     | 55,00          |
| Ação 1: Oportunizar capacitações para os profissionais da AB  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Estimular a incorporação de tecnologias de modo a monitorar pacientes de forma eficaz                                   |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Promover, junto aos municípios, gestão das informações relacionadas as variáveis que impactam no resultado do indicador |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301  |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | <p>O indicador de <b>Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB)</b> no estado de Alagoas registrou, em 2024, um coeficiente de <b>55 internações para cada 10.000 habitantes</b>, muito acima da meta anual estabelecida de <b>10,60/10.000 habitantes</b>. Esse resultado indica fragilidades na Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que as ICSAB refletem hospitalizações que poderiam ser evitadas com um acompanhamento adequado no primeiro nível de atenção. O alto índice pode estar relacionado a dificuldades de acesso aos serviços básicos de saúde, baixa resolutividade das equipes, descontinuidade do cuidado e insuficiência na prevenção e no controle de doenças crônicas. Além disso, fatores como o perfil epidemiológico da população, condições socioeconômicas e barreiras estruturais também impactam diretamente esse indicador.</p> <p>Diante desse cenário, torna-se essencial fortalecer a APS, garantindo maior cobertura e qualificação das equipes de Saúde da Família, além de aprimorar as linhas de cuidado para doenças crônicas e ampliar o acesso a exames e consultas especializadas. A integração entre os diferentes níveis de atenção deve ser reforçada para assegurar a continuidade do cuidado e evitar a evolução das condições para estágios que demandem internação hospitalar. Também é fundamental investir em ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, especialmente entre as populações mais vulneráveis. A análise desse indicador evidencia a necessidade de aprimorar a coordenação do cuidado no estado, reforçando o papel da APS como porta de entrada resolutiva no SUS, reduzindo hospitalizações evitáveis e otimizando os recursos disponíveis na rede hospitalar.</p> |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.1.3** Promover o envelhecimento ativo e saudável.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 3. Proporção de municípios com a Linha do Cuidado de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa implantada  |  | -   | Proporção      | 40,00                | 15,00     | 8,82           |
| Ação 1: Promover debates sobre a importância da implantação da Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa junto aos gestores municipais de saúde      |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Ofertar apoio técnico institucional, com informações, capacitações e orientações, no sentido de instruir os gestores de saúde à implantação da Linha de Cuidado |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301  |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | As capacitações para implantação da Linha do Cuidado de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa são realizadas juntamente com a implantação do IVCF20 (Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional da Pessoa Idosa) que é um instrumento de triagem rápida e rastreio da capacidade clínico funcional da pessoa idosa e do Projeto Casa Segura que tem como objetivo diminuir as internações por fratura de fêmur na população idosa e com o AMD (Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa) a qual como conceito, tem sido compreendida como um processo diagnóstico utilizado para avaliar a saúde da pessoa idosa, possibilitando uma compreensão ampla e integral da saúde da pessoa por considerar múltiplas dimensões para estruturar e organizar o cuidado.<br>Consolidando o número de municípios capacitados em 2024, alcançamos um total de nove municípios para a construção e implantação da sua Linha do cuidado de atenção integral à saúde da pessoa idosa, a saber: Santa Luzia do Norte, Viçosa, São Miguel dos Campos, Belo Monte, Água Branca, Roteiro, Paulo Jacinto, Minador do Negrão e Maceió. O processo eleitoral municipal impediu a realização da ação em mais municípios.<br>Assim sendo, nesse ano de 2024 alcançamos uma proporção de 8,82%. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.1.4** Promover o envelhecimento ativo e saudável.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 4. Taxa de Internação por fratura de Fêmur em > de 60 anos   | 18,60  | 2022 | Taxa           | 19,70                | 21,00     | 20,35          |
| Ação 1: Realizar campanhas de conscientização e educação sobre os cuidados da pessoa idosa                             |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Estimular a prática de exercícios físicos por meio da implantação de Academias da Saúde                        |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Promover esforços no sentido de melhorar o ambiente doméstico, com estrutura adaptada a prevenção de acidentes |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301   |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | No ano de 2024, a taxa de internação por fratura de fêmur em maiores de 60 anos registrou nos meses de janeiro a novembro (o SIH ainda não fechou o mês de dezembro) 20,35 internações no estado de Alagoas. Considerando a meta para o referido ano, que foi estabelecida em 21 x 10.000 habitantes, a taxa vem se apresentando todos os anos com uma característica crescente. Observando-se o resultado parcial de 2024, o indicador apresenta um crescimento em referência ao ano de 2023 de 13,31%. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.1.5** – Reorganizar a prática e qualificar as ações e serviços relacionados à Saúde Bucal.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 5. Cobertura Populacional Estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica   | 73,61  | 2022 | Percentual     | 83,00                | 78,00     | 62,98          |
| Ação 1: Realizar apoio técnico institucional junto aos municípios visando a implantação de novas equipes de saúde bucal       |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Realizar acompanhamento sistemático das informações sobre a cobertura de saúde bucal, subsidiando a tomada de decisão |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301  |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Desigualdade na cobertura: a 1ª Região de Saúde (RS) tem a menor cobertura (31,31%), o que sugere uma maior deficiência no acesso aos serviços de saúde bucal, em grande parte decorrente do modelo assistencial do município de Maceió. Em contraste, a 8ª RS apresenta a maior cobertura (98,14%), quase universal, indicando um atendimento mais abrangente. As RS com alta cobertura (>80%): 2ª (90,71%), 3ª (85,34%), 4ª (82,33%), 5ª (93,90%) e 8ª (98,14%). Essas regiões possuem índices bem acima da média estadual (64,54%), demonstrando um bom desempenho na oferta de serviços odontológicos. As RS com cobertura intermediária (entre 70% e 80%): 5ª (71,52%), 7ª (79,44%), 9ª (79,22%) e 10ª (74,31%). Esses valores são superiores à média estadual, mas ainda indicam que há margem para melhorias. A média estadual (62,98%). Embora algumas regiões estejam muito bem atendidas, a média geral indica que ainda há desafios na universalização do serviço de saúde bucal. A 1ª RS, com apenas 31,31%, puxa essa média para baixo. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.1.6** – Reorganizar a prática e qualificar as ações e serviços relacionados à Saúde Bucal.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 6. Média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada  | 0,33  | 2022 | Média          | 1,30                 | 0,52      | 1,21           |
| Ação 1: Implantar a "Matriz de Intervenção" com vistas a reduzir os índices de cárie, doença periodontal e câncer bucal com foco na prevenção das doenças e promoção da saúde bucal |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Estimular a prática da educação em higienização bucal junto aos municípios  |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301  |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | A análise da ação coletiva de escovação dental supervisionada revela variações significativas na cobertura do serviço entre as regiões de saúde (RS). A meta para 2024 é de 0,52, e a média estadual é de 1,21, indicando que, em geral, o estado superou a meta. A 1ª RS, com média de 0,41, é a única que não atingiu a meta, sugerindo desafios de acesso ou adesão. As RS que se destacaram positivamente incluem a 8ª RS (5,58) e a 5ª RS (3,44), com desempenhos superiores à meta. Recomenda-se fortalecer a estratégia na 1ª RS com campanhas educativas, melhorias logísticas e aumento da frequência das atividades, além de estudar as boas práticas das RS com melhores resultados para garantir que todas superem a meta estabelecida. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.1.7** – Reorganizar a prática e qualificar as ações e serviços relacionados à Saúde Bucal.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 7. Proporção de Exodontias em Relação aos Procedimentos Preventivos e Curativos   | 19,90  | 2021 | Proporção      | 15,50                | 18,50     | 18,04          |
| Ação 1: Implantar a "Matriz de Intervenção" com vistas a reduzir os índices de cárie, doença periodontal e câncer bucal com foco na prevenção das doenças e promoção da saúde bucal |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Estimular a prática da educação em higienização bucal junto aos municípios  |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301  |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | A análise do indicador de exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos permite avaliar a qualidade da atenção odontológica nas regiões de saúde. Sendo um indicador reverso, valores mais altos indicam pior desempenho, refletindo maior dependência da extração dentária em vez de tratamentos conservadores. A meta estadual para 2024 é de no máximo 18,50%, e a média registrada foi 18,04%, dentro do esperado, mas com variações regionais significativas. As regiões com maior índice de exodontias, como a 2ª RS (23,61%) e a 7ª RS (22,59%), apresentam possível deficiência na atenção básica, enquanto aquelas com menor índice, como a 1ª RS (14,78%) e a 5ª RS (13,84%), demonstram maior efetividade nos tratamentos preventivos. A alta taxa da 2ª RS sugere demanda reprimida ou falhas na assistência odontológica. Assim, recomenda-se priorizar ações nas regiões acima da meta, ampliando medidas preventivas, investindo na capacitação de profissionais, fortalecendo o acesso a tratamentos restauradores e replicando boas práticas das regiões com melhor desempenho. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.1.8** – Promover modos de vidas saudáveis e sustentáveis para a população de Alagoas.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 8. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)                       | 78,07  | 2022 | Percentual     | 86,89                | 82,13     | 80,68          |
| Ação 1: Capacitar os técnicos municipais responsáveis sobre as condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Divulgar os boletins e notas técnicas para primeira e segunda vigência do Programa Bolsa Família            |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301  |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | De acordo com dados da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - MS/SAPS, a segunda vigência de 2024 para o estado de Alagoas apresentou um resultado geral de 80,68% de cobertura (722.646 dos 895.686 cadastrados). De forma detalhada as coberturas se deram da seguinte forma:<br>59,31% acompanhamento de crianças;<br>99,38% crianças com vacinação em dia;<br>98,70% crianças com dados nutricionais;<br>99,95% gestantes com pré-natal em dia;<br>55,09% gestantes com dados nutricionais.. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.1.9** - Facilitar e ampliar o acesso com qualidade da população masculina às ações e aos serviços de assistência integral à saúde da Rede SUS.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |       |                  | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024        | Resultado 2024 |
|---|---|-------|------------------|----------------------|------------------|----------------|
|   | Valor   | Ano   | Und. de Medida   |                      |                  |                |
| 9. Proporção de municípios realizando exames de teste rápido para sífilis e HIV durante o Pré-Natal do parceiro | 73,52   | 2022  | Proporção        | 80,39                | 74,50            | 88,30          |
| Ação 1: Capacitar técnicos municipais sobre o guia do pré-natal do parceiro                                     |   |       |                  |                      |                  |                |
| Ação 2: Implementar 05 eixos temáticos da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem                         |   |       |                  |                      |                  |                |
| Ação 3: Promover espaços de diálogo sobre indicadores de saúde do homem, voltados à educação permanente         |   |       |                  |                      |                  |                |
| Subfunção: 301  |   |       |                  |                      |                  |                |
| Resultado parcial:  | 1º Quadrimestre:  | 71,56 | 2º Quadrimestre: | 84,31                | 3º Quadrimestre: | 88,30          |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Os dados disponíveis no SISAB contemplam o período de janeiro a dezembro de 2024, registrando a realização dos testes rápidos para sífilis e HIV durante o Pré-Natal do Pai/Parceiro em 90 municípios alagoanos. Monitoramento do Pré-Natal do Parceiro: Realizamos o monitoramento da implementação do Pré-Natal do Parceiro por meio do SISAB, além de apoiar e capacitar os municípios para a correta execução e registro dessa estratégia. Implementação da PNAISH nos Municípios: Fortalecemos a implementação dos cinco eixos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) por meio de capacitações e apoio técnico às equipes municipais. Capacitação com os Guias de Saúde do Homem: Realizamos capacitações com os municípios alagoanos utilizando a primeira edição dos Guias de Saúde do Homem, uma vez que a segunda edição ainda não foi distribuída pelo Ministério da Saúde. Os municípios atendidos foram: Santa Luzia do Norte, Viçosa, São Miguel dos Campos, Belo Monte, Água Branca, Roteiro, Paulo Jacinto, Minador do Negrão e Rio Largo. Ações do Mês da Paternidade: Durante o mês de agosto, oferecemos apoio técnico por meio da distribuição dos últimos exemplares do Guia de Saúde do Pré-Natal do Pai/Parceiro. Para 2025, aguardamos a chegada da segunda edição para continuidade dessa iniciativa. Ações da Campanha Novembro Azul: Realizamos a campanha do Novembro Azul com foco na promoção da saúde integral do |       |                  |                      |                  |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |   |
|--|---|
|  | <p>homem, destacando a importância do autocuidado ao longo de todo o ano e a necessidade de atenção à saúde prostática. Como parte das ações, promovemos entrevistas na rádio e no site da SESAU, além de palestras no DSEI, na Imprensa Oficial de Alagoas, na Defensoria Pública e no Estádio Rei Pelé.</p> |
|--|---|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 1.2: Promover condições adequadas de assistência à Saúde para as populações em maior vulnerabilidade social, atendendo os princípios doutrinários do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade.**

**Meta 1.2.1 - Promover o acesso e o acolhimento da população LGBTQIAPN+ nos serviços de saúde.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |      |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|------|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano  | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 10. Número de ações de educação permanente em saúde nas 10 regiões de saúde do estado de Alagoas   | 1   | 2022 | Número Absoluto | 10                   | 3         | 10             |
| Ação 1: Realizar seminários e cursos presenciais com palestras, rodas de conversa e estudo de caso |   |      |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 301   |   |      |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | 10. 1º Boletim Informativo de Saúde da População Negra - Saúde das Comunidades Remanescentes Quilombolas - Preenchimento do quesito raça / cor e etnia e Membros de Comunidades e Povos Tradicionais;<br>11. Diagnóstico de Vinculação das Comunidades Remanescentes Quilombolas com sua Unidade Básica de Saúde de Referência - gestão do cuidado, identificação das principais necessidades de saúde para a melhoria da assistência, com participação ativa dos gestores municipais e coordenadores de Atenção Primária<br>12. Ação de Educação e Promoção da Saúde - Atividade realizada na Serra da Barriga (União dos Palmares) no dia da consciência negra com aferição de glicemia, pressão arterial, promoção da saúde (alimentação cardioprotetora, disponibilização de preservativos, e rede de atenção às Violências;<br>13. 1º Webinário: Implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Estado de Alagoas - Ação de Educação Permanente com os gestores e profissionais de saúde de atenção primária do Estado de Alagoas no intuito de qualificar a atenção à saúde da população negra.<br>14. Projeto Re(e)xistir - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL)- Ação de Educação Permanente com estudantes e profissionais de saúde UNCISAL do Estado de Alagoas no intuito de qualificar a atenção à saúde da população negra.<br>15. 10 Reuniões Ordinárias do Comitê Técnico Alagoano de Saúde da População Negra ao longo do ano de 2024. |      |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.2.2** - Promover o acesso e o acolhimento da população LGBTQIAPN+ nos serviços de saúde.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |      |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|------|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano  | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 11. Número de usuários (as) atendidos (as) no ambulatório de hormônio transição da clínica da família Dr. João Fireman   | 183,00   | 2022 | Número Absoluto | 340,00               | 250       | 306            |
| Ação 1: Promover a Educação Permanente dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde do estado de Alagoas nas 10 regiões de saúde sobre acesso e acolhimento da população LGBTQIAPN+. |  |      |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 301   |  |      |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:  | Os números do 3º trimestre de 2024 espelharam os números do 2º trimestre. Há uma expectativa de elevação do atendimento para o 1º trimestre de 2025. |      |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.2.3** - Promover o acesso e o acolhimento da população negra nos serviços de saúde.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |      |                  | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024        | Resultado 2024 |
|--|---|------|------------------|----------------------|------------------|----------------|
|  | Valor   | Ano  | Und. de Medida   |                      |                  |                |
| 12. Número de ações de educação permanente em saúde nas 10 regiões de saúde do Estado de Alagoas             | 1   | 2022 | Número Absoluto  | 10                   | 3                | 15             |
| Ação 1: Realizar sensibilização e treinamento, parcerias com entidades e ONGs, campanhas de conscientização. |   |      |                  |                      |                  |                |
| Subfunção: 301   |   |      |                  |                      |                  |                |
| Resultado parcial:   | 1º Quadrimestre:  | 4    | 2º Quadrimestre: | 4                    | 3º Quadrimestre: | 7              |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | 9. Estratégia Equidade em Saúde - Qualificação da APS no atendimento às Comunidades Remanescentes Quilombolas dos Municípios de Poço das Trincheiras e Inhapi;<br>10. 1º Boletim Informativo de Saúde da População Negra - Saúde das Comunidades Remanescentes Quilombolas - Preenchimento do quesito raça / cor e etnia e Membros de Comunidades e Povos Tradicionais;<br>11. Diagnóstico de Vinculação das Comunidades Remanescentes Quilombolas com sua Unidade Básica de Saúde de Referência - gestão do cuidado, identificação das principais necessidades de saúde para a melhoria da assistência, com participação ativa dos gestores municipais e coordenadores de Atenção Primária<br>12. Ação de Educação e Promoção da Saúde - Atividade realizada na Serra da Barriga (União dos Palmares) no dia da consciência negra com aferição de glicemia, pressão arterial, promoção da saúde (alimentação cardioprotetora, disponibilização de preservativos, e rede de atenção às Violências;<br>13. 1º Webinar: Implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Estado de Alagoas - Ação de Educação Permanente com os gestores e profissionais de saúde de atenção primária do Estado de Alagoas no intuito de qualificar a atenção à saúde da população negra.<br>14. Projeto Re(e)xistir - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL)- Ação de Educação Permanente com estudantes e profissionais de saúde UNCISAL do Estado de Alagoas no intuito de qualificar a atenção à saúde da população negra.<br>15. 10 Reuniões Ordinárias do Comitê Técnico Alagoano de Saúde da População Negra ao longo do ano de 2024. |      |                  |                      |                  |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.2.4** - Promover o acesso e o acolhimento da população em situação de rua nos serviços de saúde.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |      |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|------|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano  | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 13. Número de ações de educação permanente em saúde nas 10 regiões de saúde do Estado de Alagoas  | 1  | 2022 | Número Absoluto | 10                   | 3         | 7              |
| Ação 1: Promover ações voltadas às pessoas em situação de rua para expansão e qualificação da rede de serviços em saúde, capacitação dos profissionais de saúde e a articulação intersetorial entre as políticas, visando à garantia de proteção à população em situação de rua nos territórios |  |      |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 301  |  |      |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | <p>Realização de encontro para evento de Promoção de Saúde da Mulher na Casa de Ranquines, serviço de acolhimento Institucional para adultos e Famílias, que acolhe pessoas desabrigadas por abandono, em situação de rua, em processo de migração, em trânsito, sem residência e sem condições de se sustentar; houve nesta ação oferta de serviços de saúde (Aferição de Pressão Arterial, glicemia, Testagem rápida para ISTs, Realização do IMC) e educação em saúde por meio de palestras sobre hábitos saudáveis direcionadas à realidade específica da população, prevenção às ISTs, hábitos saudáveis de saúde bucal, formas de violência, bem como sua prevenção.</p> <p>Articulação e apoio técnico com representantes das áreas responsáveis pela população em situação de rua dos municípios de Maceió, Arapiraca, Maribondo, Palmeira dos Índios, e Rio Largo, já que nestes municípios o quantitativo de pessoas em situação de rua segue expressivo e necessitava de foco inicial.</p> <p>Realização de Oficina para Acolhimento da População em Situação de Rua, a partir de escuta e ação intersetorial, com a participação de 21 profissionais das diversas áreas técnicas de município e estado.</p> <p>Participação da Programação da Semana Estadual de Luta da População em Situação de Rua do Estado de Alagoas, com a articulação de diversos municípios do Estado de Alagoas.</p> <p>Realização de encontro para evento de Promoção da Saúde direcionado à população em Situação de Rua com oferta de serviços de saúde (Aferição de Pressão Arterial, glicemia, Testagem rápida para ISTs, Realização do IMC) para a referida população em articulação com o Consultório na Rua de Maceió.</p> <p>Oficina realizada para População em Situação de Rua visando à prevenção do suicídio e práticas protetoras no âmbito da</p> |      |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |  |
|--|--|
|  | <p>saúde mental da referida população já que há queixa constante e importante nesta área, além de dados de internação por tentativa de suicídio que reforçam esta queixa.</p> <p>Articulação com o município de Arapiraca para estimular a solicitação de credenciamento de equipes de Consultório na Rua, já que o município é elegível pelo Ministério da saúde para abertura e ampliação desta cobertura na Atenção Primária, sendo a solicitação acolhida pela gestão e dada abertura de processo para credenciamento de 02 (duas) equipes, ainda no aguardo de decisão ministerial.</p> |
|--|--|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.2.5** - Implantação do Plano Operacional Estadual - POE, referente à área dos adolescentes privados de liberdade.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 14. Percentual de profissionais capacitados para aplicação do POE   |   | -   | Percentual     | 100,00               | 25,00     | 0,00           |
| Ação 1: Implantar o Plano Operacional Estadual - POE, referente a área dos Adolescentes privados de liberdade                                 |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Realizar capacitações para aplicação do POE   |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Realizar capacitações com a equipe da SUMESA para a garantia de uma intervenção humanizada a referida população, privada de liberdade |   |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301  |   |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | O Plano Operativo Estadual - POE, está aguardando devolutiva final do Plano Operativo – POM, dos 3 Municípios : Maceió-al, Rio Largo/al e Pilar/al; Mantendo como objetivo promover a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens em conflito com a lei – PNAISARI entre Municípios e a Superintendência de Medidas Socioeducativas – SUMESE. A integração é crucial para assegurar que esses jovens tenham acesso aos serviços de saúde mental, prevenção de doenças, atendimento de emergências e outros cuidados essenciais. Além disso, o envolvimento da rede municipal facilita a continuidade do tratamento e a reintegração social. Segue ações realizadas no 3º trimestre: <ul style="list-style-type: none"><li>• Plano Operativo de Rio Largo foi APROVADO pelo Ministério da Saúde;</li><li>• Aguardando devolutiva dos outros dois municípios para seguir o mesmo processo para implantação e implementação;</li><li>• Construção do Plano Operativo Estadual após seis meses da implementação e implantação do todos os POMS dos municípios;</li><li>• Monitorar os implementação e implantação dos 3 planos operativos;</li><li>• Monitorar os adolescentes em conflito com a lei inserido na rede de atenção à saúde e rede de atenção psicossocial bem como os encaminhamentos dos CREAS;</li><li>• Fortalecer cada vez mais a integração entre, estado, SEPREV, SUMESE e os municípios citados.</li></ul> |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.2.6** - Promover e qualificar as ações e equipes de atenção e vigilância em saúde indígena.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 15. Mortalidade infantil indígena por causas evitáveis  | 8,13   | 2022 | Taxa           | 5,65                 | 7,14      | 7,58           |
| Ação 1: Promover o diálogo com as populações indígenas, visando compreender as diversas realidades, respeitando o princípio da equidade |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Capacitar a Atenção Básica, estimulando campanhas de vacinação, acolhimento, o pré-natal, dentre outros                         |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Monitorar a situação dos equipamentos de saúde voltados ao atendimento da população indígena.                                   |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301  |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | O indicador "Mortalidade infantil indígena por causas evitáveis" teve um resultado de 7,58 óbitos por 1.000 nascidos vivos em 2024, acima da meta de 7,14/1.000, representando um desvio de 6,2%. Esse desempenho sugere desafios persistentes no acesso à saúde, saneamento básico e condições socioeconômicas das comunidades indígenas. Barreiras geográficas e culturais, falhas na atenção primária, cobertura vacinal insuficiente e precariedade na infraestrutura podem ter contribuído para esse resultado. Para reduzir a mortalidade infantil indígena, é necessário fortalecer a atenção básica, ampliar ações preventivas, melhorar saneamento e água potável e articular políticas públicas específicas para essas populações. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.2.7** - Promover e qualificar as ações e equipes de atenção e vigilância em saúde indígena.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 16. Percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento              | 44,40  | 2022 | Percentual     | 65,00                | 48,80     | 55,28          |
| Ação 1: Promover o diálogo com as populações indígenas, visando compreender as diversas realidades, respeitando o princípio da equidade. |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Promover a integração com atores estratégicos, no sentido de aprimorar as políticas voltadas à população indígena                |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Realizar monitoramento junto aos municípios que possuem população indígena no território   |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301   |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:  | O indicador "Percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento" superou a meta de 48,80% em 2024, atingindo 55,28%. Esse resultado positivo indica avanços na cobertura da atenção infantil indígena, refletindo possível melhoria no acesso aos serviços de saúde e na atuação das equipes multidisciplinares. Fatores como ampliação da assistência primária, maior adesão das famílias indígenas e fortalecimento de políticas específicas podem ter contribuído para esse desempenho. Para consolidar esse progresso, é essencial manter investimentos na atenção básica, qualificar os profissionais envolvidos e fortalecer estratégias de busca ativa e acompanhamento contínuo das crianças. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.2.8** - Fortalecimento das Ações em Saúde voltadas às Pessoas com Doença Falciforme e Outras Hemoglobinopatias.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |     |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|-----|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 17. Número de ações de educação permanente em saúde nas 10 regiões de saúde do Estado de Alagoas                            | -  | -   | Número Absoluto | 10                   | 3         | 8              |
| Ação 1: Capacitar equipe de atenção primária no manejo a pessoa com doença falciforme e outras hemoglobinopatias            |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 2: Identificar e mapear a população do território  |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 3: Apoiar tecnicamente as Regiões de Saúde para a melhoria das iniquidades em saúde da população com doença falciforme |  |     |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 301  |  |     |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | O resultado acumulado, demonstrado no 3º trimestre, considera as 6 ações realizadas no segundo trimestre mais as 2 ações realizadas no terceiro trimestre. |     |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.2.9** - Promover a equidade no acesso e na qualidade dos serviços de saúde para a população privada de liberdade, assegurando condições adequadas e equipes de saúde qualificadas, garantindo atendimento médico, psicológico e odontológico regular, além de programas de prevenção e promoção da saúde.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |     |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|-----|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 18. Número de ações de educação permanente em saúde sobre a população privada de liberdade  | -   | -   | Número Absoluto | 10                   | 2         | 15             |
| Ação 1: Oferecer programas de capacitação contínua para os profissionais de saúde que atuam nas unidades prisionais, com pública, saúde mental e atendimento a populações vulneráveis |   |     |                 |                      |           |                |
| Ação 2: Assegurar a realização de exames médicos periódicos e o acompanhamento contínuo de condições crônicas e infecciosas   |   |     |                 |                      |           |                |
| Ação 3: Disponibilizar medicamentos essenciais dentro das unidades prisionais   |   |     |                 |                      |           |                |
| Ação 4: Assegurar que todas as políticas e práticas de saúde respeitem os direitos humanos e a dignidade das pessoas privadas de liberdade  |   |     |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 301  |   |     |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | As 15 ações de educação permanente em saúde voltadas à população privada de liberdade têm como objetivo qualificar os profissionais que atuam no sistema prisional, garantindo uma assistência mais eficaz, humanizada e alinhada às necessidades específicas desse público. A capacitação contínua é essencial para aprimorar o atendimento, ampliar a compreensão sobre os determinantes sociais da saúde no contexto carcerário e fortalecer a aplicação de protocolos e diretrizes que assegurem o direito à saúde dessa população. |     |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 1.3:** Fortalecer a integração entre a Atenção Primária e a Vigilância em Saúde, com vistas ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

**Meta 1.3.1** - Melhorar os resultados dos indicadores para padrões de aceitabilidade.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 19. Proporção de infectados com elevada carga parasitária por <i>Schistosoma Mansoni</i> – PAS                    | 3,10   | 2022 | Proporção      | 2,50                 | 3,00      | 2,99           |
| Ação 1: Identificar indivíduos com alta carga parasitária para esquistossomose                                    |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Realizar busca ativa dos portadores de esquistossomose  |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Verificar a cura no 4º após o tratamento dos indivíduos que apresentarem carga parasitária $\geq 17$ ovos |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305  |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Para a avaliação do 3º quadrimestre de 2024, foram considerados os valores acumulados de janeiro a dezembro. Nesse período, foram diagnosticados <b>3.101 casos de esquistossomose</b> , dos quais <b>93 apresentaram alta carga parasitária (<math>\geq 17</math> ovos por lâmina)</b> , correspondendo a <b>2,99% dos casos</b> . Esses pacientes foram identificados em <b>26 municípios</b> , incluindo Atalaia, Branquinha, Cajueiro, Campestre, Campo Alegre, Capela, Chã Preta, Coité do Nóia, Feliz Deserto, Girau do Ponciano, Ibateguara, Igreja Nova, Junqueiro, Maceió, Marechal Deodoro, Messias, Paripueira, Penedo, Piaçabuçu, Quebrangulo, Santana do Mundaú, São José da Laje, São Luís do Quitunde, Taquarana, União dos Palmares e Viçosa. Os municípios com maior incidência de altas cargas parasitárias foram <b>Capela (15 casos)</b> , <b>Cajueiro (11)</b> , <b>Penedo (9)</b> , <b>Coruripe (8)</b> e <b>Piaçabuçu (7)</b> . |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Os pacientes diagnosticados com alta carga parasitária são encaminhados para tratamento e acompanhamento pelo município de diagnóstico, uma medida fundamental para prevenir complicações graves. Indivíduos com elevada carga parasitária apresentam maior risco de desenvolver formas avançadas da doença, que podem levar a complicações hepatoesplênicas e até ao óbito. O acompanhamento contínuo permite um controle mais eficaz da infecção, contribuindo para a redução da morbimortalidade e o fortalecimento das ações de vigilância e controle da esquistossomose nos municípios afetados.</p> |
|--|--|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.3.2** - Melhorar os resultados dos indicadores para padrões de aceitabilidade.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 2024 |
|--|---|-----|----------------|----------------------|-----------|---------------------|
|  | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                     |
| 20. Proporção de positivities para Rotavírus em menores de 5 anos nas unidades sentinelas  | -   | -   | Proporção      | 25,00                | 10,00     | 25,00               |
| Ação 1: Identificar os genótipos de Rotavírus prevalentes circulantes entre as crianças menores de 5 anos                            |   |     |                |                      |           |                     |
| Ação 2: Monitorar as gastroenterites causadas por Rotavírus em menores de 5 anos, a fim de reduzir morbimortalidade pela doença      |   |     |                |                      |           |                     |
| Ação 3: Investigar, de forma precoce, os casos de DDA por Rotavírus visando a identificação de surtos e fatores de risco para doença |   |     |                |                      |           |                     |
| Subfunção: 305   |   |     |                |                      |           |                     |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | Durante os meses avaliados (Janeiro a Dezembro) 4 casos foram confirmados de Rotavírus, dentre eles, 1 foi notificado em unidade sentinela, sendo a amostra enviada para o LACEN/AL realizando-se Imunoensaio Enzimático porém não sendo possível a identificação de Genótipos. Todavia, em outras unidades, foi possível através do envio de amostras (LACEN/AL) determinar os genótipos de 2 amostras, sendo os genótipos identificados : P8 e G3, confirmados pelo serviço de referência. A manutenção e reforço da importância com as unidades sentinelas para Rotavírus, realizadas com as unidades sentinelas nas cidades de Maceió, Arapiraca e Santana do Ipanema, firma e estabelece um sistema integrado de vigilância. Ainda constitui-se a uma das principais metas a formação de compromisso e capacitação para as notificações nas unidades, e novas pactuações de Unidades Sentinela, as quais são as bases da vigilância. O constante monitoramento dos Sistemas de Notificação e comunicação entre Área Técnica e Atenção Primária auxilia na rápida resposta e monitoramento frente aos casos de DDA. Simultaneamente, a vigilância epidemiológica para as DDAs ocorre em comunicação com municípios e unidades de atendimento associados ao monitoramento do SIVEP-DDA e SINAN. Além disso, são realizadas ações técnicas junto aos municípios (reuniões, telefonemas, e-mail, envio de orientações técnicas, notas informativas e boletins epidemiológicos) para identificação de possíveis surtos e suas fontes. |     |                |                      |           |                     |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.3.3** - Melhorar os resultados dos indicadores para padrões de aceitabilidade.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 21. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes   | 76,47   | 2022 | Proporção      | 90,00                | 80,00     | 82,70          |
| Ação 1: Avaliar, através de acompanhamento e monitoramento dos registros no banco de dados do Sistema de Informação, de Agravos de Notificação (Sinan), concretizada pelas análises de: completitude, consistência e duplicidades |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Realizar capacitação acerca da realização da Avaliação Neurológica Simplificada (ANS) e do manejo clínico da hanseníase, neste incluídos os aspectos de diagnóstico e tratamento  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Realizar capacitação acerca do aperfeiçoamento da Vigilância Epidemiológica da Hanseníase   |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 4: Estabelecer apoio técnico aos municípios em articulação com APS quanto a: resultado do monitoramento bimestral dos indicadores do INVIG.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 5: Realizar cruzamento dos bancos de dados GAL X SIM X SIH.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 6: Retroalimentar (Produção de Boletim Epidemiológico)   |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 7: Implantar Serviço Estadual de Referência em Hanseníase  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 8: Executar atividades no mês alusivo à hanseníase: janeiro roxo   |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 9 – Acompanhar o fluxo de Teste Rápido para Hanseníase.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 10 - Efetivar o funcionamento da Linha de Cuidados para Hanseníase.  |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305  |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Considerando a avaliação cumulativa (1º, 2º e 3º) o resultado da proporção de cura dos casos novos de hanseníase alcançou 82,7%. Já na avaliação isolada do 3º quadrimestre o alcance foi de 81,4%, sendo 7,4% acima do 1º quadrimestre e 2,4% acima do 2º quadrimestre. Na análise por região, a 1ª, 2ª, 5ª, 6ª, 9ª e 10ª região alcançaram a meta, sendo o maior resultado na 6ª região com 92,6% onde dos 61 municípios que apresentaram casos novos de hanseníase em 2024, 41 alcançaram a meta. E dentre eles, Maceió, foi o município que apresentou o maior número de casos novos, com alcance de 84,7% de cura. Já Arapiraca, o segundo município com maior número de casos não alcançou a meta, atingindo 70% de |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |   |
|--|---|
|  | <p>cura. Diante do resultado, o Estado alcança a meta anual pactuada. E esses resultados estão relacionados ao seguimento das ações realizadas durante o ano pela área técnica, onde as ações 1, 4 e 8 foram intensificadas no 3º quadrimestre, incluindo a implantação do Desafio Janeiro Roxo, com o objetivo de estimular o monitoramento e correção dos registros no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) referente a hanseníase, visando a melhor qualificação dos dados dos municípios e consequentemente da própria área técnica do estado em tempo oportuno.</p> |
|--|---|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.3.4** - Melhorar os resultados dos indicadores para padrões de aceitabilidade.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 22. Percentual de casos de meningite bacteriana encerrados por diagnóstico laboratorial específico | -  | -   | Percentual     | 90,00                | 60,00     | 67,30          |
| Ação 1: Realizar treinamento para todas as unidades que recebem casos suspeitos de meningites      |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305   |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:  | No período de janeiro a dezembro de 2024, foram notificados 55 casos de meningite bacteriana, destes 37 (67,3%) foram encerrados pelo critério laboratorial. No que tange o terceiro trimestre, foram notificados 16 casos de meningite bacteriana, dos quais 14 (87,5%) foram confirmados por critérios laboratoriais. Para o terceiro trimestre de 2024 foram intensificados os treinamentos com os municípios alagoanos com foco na notificação oportuna e fortalecimento laboratorial. Com o novo cronograma iniciado em setembro a novembro de 2024, foram capacitados 1.221 profissionais. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.3.5** - Melhorar os resultados dos indicadores para padrões de aceitabilidade.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 23. Proporção de Cura dos Casos Novos de Tuberculose  | 56,30  | 2022 | Proporção      | 85,00                | 70,00     | 54,30          |
| Ação 1: Acompanhar e monitorar sistematicamente o resultado do tratamento dos casos novos de tuberculose registrados no SINAN, com ênfase na, completitude, inconsistência e duplicidades com vistas ao encerramento oportuno dos casos |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Realizar capacitação para o aperfeiçoamento do Sistema de Informação da Tuberculose   |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Instituir apoio técnico aos municípios integrado com APS quanto ao resultado do monitoramento bimestral dos indicadores do INVIG  |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 4: Divulgar informações sobre o programa de tuberculose  |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305  |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Considerando a avaliação cumulativa (1º, 2º e 3º) pode-se constatar que foram notificados 1.181 casos novos de tuberculose de todas as formas, destes, 641 (54,3%) foram encerrados pelo critério de cura, 126 (10,7%) registrados como interrupção do tratamento, 132 (11,2%) para registros de sem informação e 180 (15,2%) como transferência. A avaliação referente ao 3º quadrimestre observa-se que Alagoas registrou 373 casos novos de tuberculose de todas as formas, sendo 183 (49,1%) encerrados pelo critério cura, 40 (10,7%) interrupção do tratamento, 59 (15,8%) dos casos sem informação e transferência 68 (18,2%). A análise por região de saúde mostra que resultado do percentual de cura da tuberculose destaca-se, 6ª e 10ª regiões de saúde (RS), com 75% e 77,1%, respectivamente, porém a meta a ser alcançada é de 85%. Quanto à interrupção do tratamento, as regiões com os melhores resultados foram 6ª, 9ª e 10ª com 3,6%, 2,3% e 2,1% respectivamente, onde o preconizado é <5%. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.3.6** - Melhorar os resultados dos indicadores para padrões de aceitabilidade.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 24. Taxa de Letalidade de Leishmaniose Visceral  | 12,90   | 2022 | Taxa           | 10,50                | 12,00     | 0,00           |
| Ação 1: Realizar visita técnica in loco à 23 municípios elegíveis segundo critério de risco para a construção de planos de ação visando a intensificação da Vigilância e o Controle da Leishmaniose Visceral |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Descentralizar a distribuição de métodos diagnósticos (testes rápidos) para a doença na Atenção Primária e média de alta complexidade  |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305   |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | No 3º quadrimestre de 2024 manteve-se a redução na taxa de letalidade por Leishmaniose Visceral, encerrando o ano sem o registro de óbitos no período estudado. A Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas (SESAU) reforça que, em 2025, continuará com a vigilância ativa dos casos de leishmaniose visceral no estado, reforçando as ações de monitoramento e controle da doença. Além disso, será mantida a intensificação de estratégias para a redução da letalidade, com a implementação de medidas preventivas e de tratamento eficaz. O objetivo é minimizar o impacto da doença na população e garantir uma resposta rápida e eficiente para a prevenção e cura, assegurando a saúde e o bem-estar da comunidade alagoana. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.3.7** - Melhorar as taxas de coberturas vacinais de acordo com as metas pactuadas pelo Ministério da Saúde.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 25. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) – com Cobertura Vacinal Preconizada | 0,00   | 2022 | Proporção      | 75,00                | 50,00     | 25,00          |
| Ação 1: Analisar a cobertura preconizada para o grupo de crianças com menos de 1 ano de idade, disponibilizando análises com foco na geneidade das coberturas no conjunto dos municípios e na correlação com a situação das doenças relacionadas, apoiando ou realiza    |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Avaliar o cumprimento de indicadores com vistas à concessão do Incentivo Financeiro para o Fortalecimento da Vigilância em Saúde (INVIG), bimestralmente e anualmente, sinalizando para diferentes áreas setores situações de risco que merecem intervenção      |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305   |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | Na avaliação cumulativa do 3º quadrimestre, obteve-se uma taxa de cobertura vacinal de 91% para a vacina Pentavalente, 93,9% para a vacina Pneumocócica 10-valente, 91,1% para a vacina Poliomielite e 96,1% para a vacina Tríplice Viral. Sendo assim, o resultado parcial deste indicador em Alagoas foi de 25%, pois a meta foi alcançada somente em uma vacina. Contudo, cumpre destacar que todas as vacinas citadas apresentaram cobertura superior a 90% e que o banco de dados está sendo alimentado, devendo apresentar um resultado melhor quando do fechamento.<br>A análise por município revela que 46 (45,09%) dos 102 municípios alcançaram a meta de 100% neste indicador de coberturas vacinais adequadas para as 4 vacinas e 30 municípios não alcançaram a meta para nenhum dos 04 imunobiológicos avaliados, ou seja o resultado foi 0%. São eles: Flexeiras, Maceió, Messias, Satuba, Maragogi, Porto Calvo, São Luís do Quitunde, São Miguel dos Milagres, Murici, Mar Vermelho, Paulo Jacinto, Quebrangulo, Viçosa, Anadia, Campo Alegre, São Miguel dos Campos, Penedo, Batalha, Jaramataia, Major Isidoro, Olho D'água Grande, Taquarana, Cacimbinhas, Estrela de Alagoas, Palmeira dos índios, Canapi, Monteirópolis, Santana do Ipanema, Senador Rui Palmeira e Água Branca. Observa-se uma melhora considerável no alcance das metas em relação aos quadrimestres anteriores, fato que se deve ao uso da população SINASC do ano em vigência. É relevante esclarecer que até o momento o Ministério da Saúde disponibilizou as coberturas vacinais até novembro de 2024, |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |   |
|--|---|
|  | atualizado no dia 05/02/2025 com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) até o dia 01/11/2024. |
|--|---|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.3.8** - Qualificar, monitorar e intensificar o controle da dengue junto aos municípios.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 26. Percentual de casos de dengue encerrados por critério laboratorial  | 7,23  | 2022 | Percentual     | 20,00                | 15,00     | 36,80          |
| Ação 1: Monitorar a situação de encerramento dos casos de dengue em até 60 dias a partir da data de notificação, articulando medidas junto à vigilância municipal, ao LACEN e a outros envolvidos |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Analisar e monitorar as amostras laboratoriais de humanos prováveis para a doença prioritariamente por meio de Biologia Molecular (RT-PCR), como também, sorologia específica             |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Desenvolver atualizações dos profissionais da assistência e coordenações de vigilância, com o tema: Leptospirose x Arboviroses, diag-nóstico diferencial, Vigilância e Manejo Clínico     |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 4: Atualizar os agentes comunitários de saúde em relação à identificação de doenças de notificação compulsória no território, dentre elas estão: dengue, chikungunya e zika                  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 5: Treinar in loco enfermeiros da classificação de risco das unidades de pronto atendimento de gestão estadual de Alagoas  |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305  |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | O resultado final do ano demonstra estabilidade no percentual de casos encerrados por critério laboratorial, mantendo-se bem acima da meta estabelecida. Esse desempenho reforça a importância de manter as estratégias adotadas ao longo do ano para garantir a qualidade do encerramento dos casos de dengue. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.3.9** - Reduzir o número de casos novos de HIV/AIDS por transmissão vertical nos menores de 13 anos.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |      |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|------|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano  | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 27. Número de casos novos de HIV/aids por Transmissão Vertical nos menores de 13 anos  | 7   | 2022 | Número Absoluto | 3                    | 6         | 3              |
| Ação 1: Acompanhar a gestante durante o pré-natal para o uso de TARV corretamente  |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 2: Disponibilizar o ARV para gestante e para o recém-nascido durante o parto e nascimento   |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 3: Distribuir a fórmula láctea para as crianças até os 12 meses de vida   |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 4: Realizar testagem para as IST's no puerpério para todas as mulheres com 1, 3, 6 e a cada 6 meses até o término do aleitamento materno  |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 5: Realizar capacitações nas maternidades que fazem protocolo para transmissão vertical quanto ao manejo da ARV, do cuidado com o recém-nascido, coleta de sangue do RN e referenciamento para os SAE |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 6: Contratar pediatras e ginecologistas nos SAEs para atendimento das crianças.   |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 7: Realizar coleta de exames de rotina para criança exposta e com HIV.  |   |      |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 305   |   |      |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | Na avaliação do período de janeiro a dezembro houve 03 casos notificados de Transmissão Vertical, onde 02 casos foram notificados na 1º RS e 01 caso na 7º RS, sendo a Taxa de Detecção Estadual de 6,67% em 2024. Pontualmente no 3º quadrimestre (set, out, nov, dez), apenas Major Isidoro notificou 01 caso de AIDS em criança na faixa etária de 5 a 9 anos por transmissão vertical. A taxa de detecção de AIDS em crianças no estado de Alagoas foi de 0,02% no 3º quadrimestre, mantendo-se inferior à taxa estabelecida pelo Ministério da Saúde (1,5%). |      |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.3.10 - Qualificar, monitorar e intensificar o controle das zoonoses junto aos municípios.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 28. Proporção de municípios que atingiram o mínimo de 90% de cobertura de imóveis programados e visitados para controle vetorial das Arboviroses | 92,20  | 2022 | Proporção      | 90,00                | 90,00     | 93,10          |
| Ação 1: Atualizar, supervisionar, monitorar os 102 municípios  |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305   |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | No período de janeiro a dezembro houve 489 ciclos realizados, que equivale a 93,1% da meta prevista anual. Quanto à avaliação do respectivo indicador, observa-se que, até o terceiro quadrimestre, 98 municípios atingiram quatro (04) ciclos com cobertura de visitas domiciliares iguais ou superiores a 80% dos imóveis elegíveis. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.3.11** - Promover as práticas de segurança do paciente nos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal, com ou sem centro cirúrgico.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 29. Proporção de hospitais com UTI adulto, pediátrica e neonatal participando da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente | 88,00   | 2022 | Proporção      | 93,00                | 90,00     | 85,10          |
| Ação 1: Ampliar o número de serviços de saúde com Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído e cadastrado na plataforma da Anvisa   |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305  |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | "No 1º quadrimestre a ANVISA liberou o preenchimento do formulário da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente para os serviços de saúde com leitos de UTI, com ou sem centro cirúrgico. Essa avaliação transcorreu do dia 18/04/2024 (1º quadrimestre de avaliação) até o dia 30/08/2024 (2º quadrimestre de avaliação). No 2º quadrimestre foi possível observar o quantitativo de participação dos serviços de saúde. Nacionalmente, a ANVISA havia estipulado uma meta de participação dos serviços de saúde de 80%, porém o estado de Alagoas ultrapassou essa meta, alcançando 85,1%. Dos 27 serviços de saúde com leitos de UTI, com ou sem centro cirúrgico aptos a participar da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente de 2024, 23 responderam a avaliação.<br>No 3º quadrimestre realizou-se a análise documental da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente (terceira e última ação deste indicador), a qual foi finalizada com um quantitativo de 5 (cinco) serviços classificados como alta conformidade (Unidade de Emergência Dr. Daniel Houly, Hospital Medradius, Hospital Unimed, Hospital Memorial Arthur Ramos e Santa Casa de Misericórdia de Maceió); 5 (cinco) foram classificados como média de conformidade (Hospital Geral do Estado Dr. Osvaldo Brandão Vilela, Hospital Veredas, Hospital Metropolitano de Alagoas, Hospital Universitário Professor Alberto Antunes e Hospital Regional Dr. Clodolfo Rodrigues de Melo) e 13 (treze) foram classificados como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente (Hospital Chama, Hospital Regional de Arapiraca, Hospital Carvalho Beltrão, Hospital da Mulher Dra. Nise da Silveira, Hospital do Coração Alagoano Dr. Abib |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

Janete, Hospital Vida, Maternidade Escola Santa Mônica, Sanatório Hospital Geral, Hospital Maceió, Santa Casa de Misericórdia de Maceió – Unidade Farol, Hospital da Criança de Alagoas, Hospital Regional Santa Rita e Maternidade Santa Olimpia e Hospital Regional da Mata). No entanto, esse resultado ainda está passível de alteração, visto que a ANVISA irá desabilitar um indicador, podendo os serviços de saúde melhorar sua nota e nível de conformidade.

Ressalta-se que a avaliação é composta por 21 indicadores, sendo dois deles essenciais, a saber: 1) Possuir o Núcleo de Segurança do Paciente instituído no serviço e; 2) Notificar regularmente (10 a 12 meses) os eventos adversos relacionados a assistência à saúde no período avaliado. Desse modo, mesmo o serviço atingindo nota suficiente para ser classificado como alta ou média conformidade, por não cumprir satisfatoriamente esses dois indicadores, foi classificado automaticamente como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente. Contudo, 5 (cinco) serviços possuíam nota para a média conformidade, mas por não cumprirem estes dois indicadores foram classificados como baixa conformidade (Hospital Chama, Hospital Maceió, Santa Casa de Misericórdia de Maceió – Unidade Farol, Hospital da Criança de Alagoas e o Hospital Regional da Mata).

Apesar de Alagoas possuir serviços de saúde com leitos de UTI, com ou sem centro cirúrgico em nove das dez Regiões de Saúde (RS), com exceção apenas da 4ª RS, participaram dessa avaliação 16 serviços da 1ª RS, 1 serviço da 3ª RS, 1 serviço da 6ª RS, 3 serviços da 7ª RS, 1 serviço da 8ª RS e 1 serviço da 9ª RS.

Por fim, como o preenchimento da Avaliação das Práticas de Segurança de Paciente finalizou no 2º quadrimestre, o indicador segue inalterado para o 3º quadrimestre, com 85,1% de participação, superando a meta nacional."



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.3.12** - Contribuir para a Redução de Riscos Sanitários Inerentes ao Consumo de Produtos e Utilização de Bens e Serviços.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 30. Percentual de municípios que realizam ações de cadastro e inspeção em estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária | 94,00   | 2022 | Percentual     | 95,00                | 95,00     | 93,13          |
| Ação 1: Conhecer o quantitativo de Vigilâncias Sanitárias Municipais que realizam as ações de cadastro e inspeção.         |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Conhecer o nível de implementação das ações de vigilância sanitária nos municípios.                                |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 304   |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | O resultado do 3º quadrimestre foi de 93,13%, ou seja, 95 municípios realizaram as ações de CADASTRO e INSPEÇÃO. Somente 07 municípios não conseguiram, são eles: Jundiá (3ª. RS), Pindoba e Paulo Jacinto (4ª. RS), Taquarana, Jaramataia e Olho D'água Grande (7ª. RS), Palestina (9ª. RS). Foi realizado apoio técnico aos municípios que se deu por meio da prestação de cooperações técnicas, nas modalidades virtual e presencial (01 – Paulo Jacinto). Foi realizado ainda o monitoramento pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SIA/SUS, o qual é utilizado como fonte de dados. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.3.13** - Contribuir para a Redução de Riscos Sanitários Inerentes ao Consumo de Produtos e Utilização de Bens e Serviços.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 31. Percentual de serviços que estão sob a regulação estadual inspecionados e com alvará sanitário liberado                                   | 100,00  | 2022 | Percentual     | 90,00                | 90,00     | 71,00          |
| Ação 1: Liberar alvará para serviços que estão sob a regulação estadual, foram inspecionados e estão aptos para liberação de alvará sanitário |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 304  |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | O resultado do 3º. Quadrimestre foi de 25,35%, onde foram realizadas: 17 inspeções sanitárias na área de comércio de alimentos (indústrias), 172 inspeções sanitárias na área de medicamentos (farmácias, drogarias, distribuidoras, cosméticos, saneantes e controle de pragas), 25 inspeções sanitárias na área de serviços de saúde e interesse a saúde e 147 inspeções sanitárias em veículos transportadores de água potável (carro pipa), totalizando 361 serviços fiscalizados num universo de 1.424 estabelecimentos que correspondem a meta de 90% pactuada para o ano sob a regulação da Gerência de Vigilância Sanitária Estadual. Foram fiscalizados estabelecimentos/serviços em todas as regiões de saúde. Das inspeções sanitárias em serviços/indústrias cadastrados que ainda se encontram sob responsabilidade da gestão estadual, destacamos que foram realizadas 08 Indústrias de Saneantes, sendo 05 em Maceió e 01 em Pilar - 1ª. RS, 01 em Limoeiro de Anadia - 7ª. RS, 01 em Palmeira dos Índios - 8ª. RS, 02 Indústrias de Água Mineral, sendo 01 em Viçosa - 4ª. RS e 01 em Maragogi - 2ª. RS, 02 Serviços de Hemodiálise, sendo 01 em São Miguel dos Campos - 5ª. RS e 01 em Palmeira dos Índios - 8ª. RS e 02 Serviços de Hemoterapia, sendo 01 em São Miguel dos Campos - 5ª. RS e 01 em Coruripe 6ª. RS, que totalizam 14 serviços fiscalizados no período. Não foram realizadas inspeções em Farmácias de Manipulação no quadrimestre. Foram realizadas 02 capacitações em atividades de alto risco nas áreas de: serviços de saúde (ultrassonografia) e comércio de medicamentos (farmácias e drogarias) que ocorreram nos meses de Setembro e Outubro de 2024, visando qualificar os processos de trabalho da Vigilância Sanitária (fiscalizações), bem como descentralizar as ações para os municípios de Messias (1ª. Região) e Olivença (9ª. Região). |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.3.14** - Contribuir para a Redução de Riscos Sanitários Inerentes ao Consumo de Produtos e Utilização de Bens e Serviços.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 32. Percentual de Serviços de Diagnóstico de Câncer de Colo de Útero e Mama que estão sob a gestão Estadual inspecionados | -  | -   | Percentual     | 50,00                | 50,00     | 10,00          |
| Ação 1: Inspeccionar os serviços de diagnóstico de câncer de colo de útero e mama cadastrados na VISA estadual            |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 304  |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | O resultado do 3º quadrimestre foi de 3% onde foram realizadas 09 inspeções sanitárias em serviços que realizam o Diagnóstico de Câncer de Colo de Útero e Mama num universo de 287 estabelecimentos que estão sob a regulação da Gerência de Vigilância Sanitária Estadual. Os serviços que compõem este indicador são: laboratórios clínicos e de patologia, Raio-X Médico, Ultrassonografia e Mamografia. Neste quadrimestre os serviços estavam distribuídos nas seguintes regiões de saúde: 1ª. região (Maceió, Marechal Deodoro, Satuba), 2ª. Região (Porto Calvo), 4ª. Região (Atalaia), 7ª. Região (Feira Grande), 9ª. Região (Santana do Ipanema e Canapi) e 10ª. Região (Mata Grande). |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 1.4: Qualificar os Sistemas de Informação de racionalidade epidemiológica.**

**Meta 1.4.1** - Disponibilizar informações confiáveis em tempo hábil para tomada de decisão.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 33. Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida  | 91,50  | 2022 | Proporção      | 95,00                | 92,00     | 96,10          |
| Ação 1: Apoiar tecnicamente os municípios, promover o desenvolvimento de atividades de articulação intra e intersetorial, tendo em vista a qualificação da vigilância das violências.          |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Produzir e analisar a partir dos dados no SINAN avaliando o preenchimento do campo raça/cor (casos de violência interpessoal e autoprovocada), detectando necessidades de intervenção. |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Produzir e divulgar boletins sobre temáticas específicas relativas aos componentes da Vigilância em Saúde.   |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305   |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | Considerando o 3º quadrimestre de 2024, Alagoas teve 96,1% de notificações de violência interpessoal/autoprovocada com o campo raça/cor preenchido de forma válida, superando a meta estabelecida neste plano para o ano de 2024. Em relação aos municípios notificantes, 82 atingiram a meta e 12 não a alcançaram (a saber: Barra de São Miguel, Messias, Santa Luzia do Norte, Colônia Leopoldina, Joaquim Gomes, Capela, Mar Vermelho, Roteiro, Dois Riachos, Olho d'Água das Flores, Inhapi e Piranhas). Ao longo do período, oito municípios se mantiveram silenciosos quanto à notificação de violência (a saber: Porto de Pedras, Jundiá, Novo Lino, Pindoba, Campo Grande, Olho d'Água Grande, Tanque d'Arca e Canapi). No conjunto das 10 Regiões de Saúde do estado, todas apresentaram média superior a 92% de alcance no indicador. Entre os meses de setembro e dezembro de 2024, foram realizadas qualificações profissionais sobre o preenchimento da Ficha Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada nos municípios de União dos Palmares (Hospital Regional da Mata), Porto Calvo (Hospital Regional do Norte), Maceió (Hospital da Criança, Hospital Escola Portugal Ramalho e Rede de Atenção Psicossocial do município) e Porto Real do Colégio (Mate Masie Indígena). Nesse |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |   |
|--|---|
|  | <p>período, também foi realizado o VIVA Inquérito, pesquisa nacional sobre os atendimentos de violência e acidentes nas Unidades de Urgência e Emergência do país, nos municípios de Coruripe, Viçosa, Santana do Ipanema, Arapiraca, Palmeira dos Índios, Penedo, São Miguel dos Campos e Delmiro Gouveia. O setor atuou como palestrante em eventos realizados em parceria com outras áreas, como o “III Fórum de Prevenção e Posvenção ao Suicídio” e “Informando e Protegendo: Notificação de Gravidez na Adolescência”; participou de reuniões de articulação e fortalecimento com as áreas GAP, SUCMCA, RAV, SUAHL, SUAP, DSEI/AL/SE, SEADES, SECRIA, SEMUDH e DPE/AL; contribuiu nos Comitês Estaduais de Saúde Integral da População Negra, da População LGBTQIAPN+ e de Prevenção e Posvenção ao Suicídio; e finalizou a elaboração e publicação do Plano Estadual de Ações Estratégicas para o Enfrentamento de Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis em Alagoas 2025-2030. Realizou-se uma análise bimestral referente aos meses de julho e agosto de 2024 do indicador 14 do PQA-VS, sobre o preenchimento do campo raça/cor na ficha de violência, além de uma análise dos municípios notificantes e silenciosos para o agravo, sendo encaminhada aos 102 municípios do estado para conhecimento e realização das intervenções necessárias. Também foi elaborado e divulgado o Boletim Informativo SEVISA nº 07, direcionado aos gestores e técnicos do setor saúde e outros setores, bem como à sociedade civil, com informações sobre o perfil da morbimortalidade por violência autoprovocada em Alagoas, contribuindo para a discussão do tema de forma intra e intersetorial e fomentando políticas e projetos voltados às necessidades dos recortes populacionais.</p> |
|--|---|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.4.2** - Disponibilizar informações confiáveis em tempo hábil para tomada de decisão.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 34. Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação                           | -   | -   | Proporção      | 90,00                | 60,00     | 54,00          |
| Ação 1: Realizar apoio técnico aos municípios, com desenvolvimento de atividades de articulação intra e intersectorial, tendo em vista a qualificação da vigilância  |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Monitoramento dos dados no SINAN com vista ao preenchimento do campo "ocupação" e "atividade econômica" nas notificações de Acidente de Trabalho Grave, Acidente de Trabalho com Exposição do material Biológico e Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho |   |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305   |   |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | A meta para este indicador no ano de 2024 é de 60%. Considerando os meses de setembro a dezembro de 2024 (3º quadrimestre), tendo em vista que para este indicador são considerados apenas 3 agravos relacionados ao trabalho, com isso no período analisado tem-se 1.454 casos notificados de Acidente de Trabalho, Acidente com Exposição a Material Biológico e Intoxicação Relacionada ao Trabalho com o campo “ocupação” preenchido em 1.344 (92%) e “atividade econômica” preenchido em 244 (16%), com isso a média de proporção para esse preenchimento foi de 54% neste período.<br>O correto preenchimento dos campos Ocupação e Atividade econômica nas notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho tem por objetivo possibilitar a melhoria da qualidade da informação e consequente qualificação |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |  |
|--|--|
|  | <p>das as ações de vigilância epidemiológica e dos ambientes e processos do trabalho, e subsidiar políticas de promoção, prevenção e atenção integral à saúde do trabalhador. Ação realizada: Capacitação com as referências técnicas em saúde do trabalhador para o preenchimento dos campos na ficha de notificação. Para o fortalecimento desta prática, foi realizada uma capacitação com as referências técnicas responsáveis pelo registro dessas informações, garantindo maior precisão e padronização nos dados notificados. Essa ação teve como objetivo esclarecer a importância da completude das notificações para a análise epidemiológica, a formulação de estratégias de prevenção e a implementação de políticas públicas voltadas à saúde do trabalhador. Durante a capacitação, foram abordadas orientações sobre o correto preenchimento da ficha de notificação, destacando a relação entre a atividade ocupacional e os riscos envolvidos, além da necessidade de qualificar a categorização da atividade econômica conforme o CNAE. O aprimoramento desses registros fortalece a vigilância em saúde do trabalhador, possibilitando um diagnóstico mais preciso dos setores e ocupações mais vulneráveis, promovendo ações mais eficazes de prevenção e controle dos agravos relacionados ao trabalho.</p> |
|--|--|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 1.5: Intervir nos fatores determinantes de agravos à saúde da população visando eliminá-los ou, na sua impossibilidade, atenuá-los e controlá-los.**

**Meta 1.5.1 - Reduzir a ocorrência de eventos em saúde relacionados à exposição a fatores de risco e às condições inadequadas de vida, trabalho e ambiente.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 35. Proporção de Casos de Intoxicação Exógena com o Grupo do Agente Tóxico Identificado   | 93,80   | 2022 | Proporção      | 95,00                | Proporção | 93,70          |
| Ação 1: Monitorar, a partir de dados do SINAN do preenchimento do campo "grupo do agente tóxico" na Ficexógena, de modo a detectar necessidades de intervenção de Notificação de Intoxicação  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Produzir análise relativa à situação das intoxicações exógenas, considerando regiões, segmentos populacionais de maior risco, tendo em vista a adoção de medida no âmbito da vigilância das doenças e agravos relacionados ao trabalho, da vigilância sanitária e da vigilância em saúde ambiental, bem como de outras áreas da SESAU |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Realizar cruzamento de diferentes bancos de dados relativos às intoxicações exógenas  |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305  |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Esta avaliação referente ao 3º quadrimestre evidenciou que em 93,7% dos casos notificados de intoxicação exógena, foi identificado o grupo do agente tóxico. Quanto à análise do alcance da meta (94%) pelos 102 municípios, verificou-se que 52 (51%) alcançaram; 47 (46%) não alcançaram e 3 (3%) não tiveram casos registrados no período, sendo, portanto, considerados silenciosos. No conjunto das 10 RS, as que tiveram resultado abaixo de 94% foram: 1º, 2º, 4º e 9º RS. Entre os meses de setembro e dezembro de 2024 foram desenvolvidas atividades de cooperação técnica, através do encaminhamento aos coordenadores de vigilância epidemiológica, por meio digital, de lista com casos de intoxicação exógena notificados no SINAN sem identificação do agente tóxico para identificação do mesmo e encerramento em tempo oportuno; contato por meio telefônico com os municípios com dificuldades de alcance dos indicadores 23 (Proporção de casos de intoxicação exógena investigados oportunamente) e 24 (Proporção de casos de intoxicação |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |   |
|--|---|
|  | <p>exógena com o grupo do agente tóxico identificado) do INVIG, indicando casos que estão sem identificação do grupo do agente tóxico e sem encerramento. Foram realizadas qualificações profissionais sobre o preenchimento da ficha de notificação de Intoxicação Exógena nos municípios de União dos Palmares (Hospital Regional da Mata), Porto Calvo (Hospital Regional do Norte) e Maceió (Hospital Escola Portugal Ramalho). Além disso, foi realizada a avaliação e divulgação do cumprimento dos indicadores 23 e 24 do INVIG relacionados ao encerramento oportuno dos casos notificados e identificação do grupo do agente tóxico, através da elaboração de 2 informes bimestrais em Setembro e Novembro. Reuniões de articulação intrasetorial foram realizadas com as áreas de vigilância ambiental sobre implantação da Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA), sistema de informação e vigilância em saúde do trabalhador para o desenvolvimento de comando no software SPSS para análise de incompletude e inconsistência das fichas de notificação de intoxicação exógena, contribuindo para a qualificação da informações.</p> |
|--|---|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.5.2** - Reduzir a ocorrência de eventos em saúde relacionados à exposição a fatores de risco e às condições inadequadas de vida, trabalho e ambiente.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 36. Taxa de Mortalidade Plenamente Atribuível ao uso do Álcool   | 13,01  | 2022 | Taxa           | 12,75                | 12,95     | 12,28          |
| Ação 1: Realizar estudos sobre a mortalidade plenamente atribuível ao uso de álcool  |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Promover, junto aos gestores municipais de saúde, campanhas educativas   |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Estimular a integração entre as esferas para o fortalecimento de políticas de tratamento e reinserção de pessoas alcoólatras |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 305   |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | No acumulado do terceiro quadrimestre, foram registradas 384 mortes plenamente atribuíveis ao uso de álcool, resultando em uma taxa de 12,28/100 mil habitantes. A maioria das vítimas (86,7%) era do sexo masculino, com a faixa etária de 50-59 anos sendo a mais acometida. Os dados apresentados evidenciam a necessidade de ações de prevenção e conscientização sobre os riscos do consumo excessivo de álcool, especialmente entre os homens na faixa etária de 50 a 59 anos. É fundamental que a população tenha acesso a informações claras e precisas sobre os efeitos do álcool na saúde, bem como a serviços de tratamento para dependência alcoólica. Ações: participação em webinar-MS/IBGE - Projeção populacional do IBGE; atualização e impactos nos indicadores de saúde; participação em webinar – MS “Quanto Custa o Álcool ao Brasil”; reunião Interdisciplinar com a Gerência de Atenção Primária (GAP/SESAU); participação no Curso Intermediário em ASIS para a Vigilância de Doenças e Agravos Não transmissíveis DANT/MS; participação no Curso “Introdução ao Estudo Carga Global de Doenças”; construção/estruturação do Plano de DANT Alagoas; reunião com representantes da Universidade de Tocantins para a apresentação do "Projeto de interiorização dos ODS articulado com o Plano de DANT 2021-2030 Região Nordeste". |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.5.3** - Reduzir a ocorrência de eventos em saúde relacionados à exposição a fatores de risco e às condições inadequadas de vida, trabalho e ambiente.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 37. Proporção de Municípios Notificando Casos de Doenças ou Agravos Relacionados ao Trabalho  | 75,00   | 2022 | Proporção      | 90,00                | 75,00     | 100,00         |
| Ação 1: Realizar apoio técnico aos municípios, desenvolvimento de atividades de articulação intra e intersetorial, tendo em vista a qualificação da vigilância.   |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Capacitar os profissionais com vistas à melhoria da qualidade da notificação de doenças/agravos relacionados ao trabalho.   |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Apoiar a reestruturação dos Núcleos de Vigilância em Saúde do Trabalhador (NUREST) nas 3ª e 6ª regiões de saúde.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 4: Produzir e divulgar boletins informativos sobre Doenças e ou Agravos Relacionados ao Trabalho.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 5: Incorporar nos prontuários dos pacientes dados sobre o trabalho por ele executado, visando aprimorar a compreensão do processo saúde-trabalho-doença. Como também inserir um dispositivo no prontuário digital ou físico, que chame a atenção da equipe médica para um possível acidente de trabalho. |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301  |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | No terceiro quadrimestre de 2024 ( setembro a dezembro) , 102 municípios (100%) notificaram agravos ou doenças relacionadas ao trabalho. No último quadrimestre, foi alcançado um avanço significativo na notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho, atingindo a meta de 100% dos municípios notificando casos. Esse resultado reflete a efetividade das ações estratégicas implementadas pelo Centro de Referência Técnica à Saúde do Trabalhador - CEREST Estadual em parceria com os CERESTs Regionais e outras instituições. Dentre as iniciativas desenvolvidas, destaca-se o Projeto “Promoção da Regularização das Notificações de Acidente de Trabalho” e “Saúde na Saúde”, que teve como foco a sensibilização e qualificação dos profissionais de saúde para o preenchimento adequado das notificações. A parceria estabelecida com o Ministério Público do Trabalho (MPT) possibilitou a realização de uma audiência pública direcionada aos gestores da saúde dos municípios identificados como “silenciosos”, fomentando o compromisso institucional com a |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |  |
|--|--|
|  | <p>vigilância em saúde do trabalhador. Além disso, foram realizadas ações de apoio institucional aos municípios silenciosos, por meio de assessoria técnica e acompanhamento das notificações. A articulação com os CERESTs Regionais permitiu a realização de oficinas de planejamento integrado, promovendo a troca de experiências e a execução de ações coordenadas para qualificação da notificação de agravos. No âmbito da investigação de eventos graves, foram conduzidas análises de óbitos por acidentes de trabalho e a investigação de rumores de acidentes de trabalho, garantindo uma resposta rápida e eficiente diante de possíveis subnotificações e contribuindo para um diagnóstico mais preciso da realidade laboral no estado. Os resultados alcançados evidenciam a importância da vigilância ativa e do trabalho conjunto entre os diferentes entes envolvidos na saúde do trabalhador, reforçando a necessidade da continuidade e fortalecimento das ações desenvolvidas.</p> |
|--|--|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.5.4** - Reduzir a ocorrência de eventos em saúde relacionados à exposição a fatores de risco e às condições inadequadas de vida, trabalho e ambiente.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 38. Proporção de Casos Notificados envolvendo Acidentes com Material Biológico, com Acompanhamento Concluso   | 36,70   | 2022 | Proporção      | 65,00                | 50,00     | 37,00          |
| Ação 1: Realizar monitoramento, por meio do SINAN, da situação dos casos de acidentes com material biológico, segundo conclusão do acompanhamento, sinalizando para os municípios e/ou serviços à necessidade de intervenção. |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Apoio técnico aos municípios, capacitação sobre a notificação dos Acidentes de Trabalho com Exposição a Material Biológico.   |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305  |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | Tem-se no período avaliado para Alagoas, 264 notificações oriundas de 32 municípios. Maceió, pelas próprias características, detém 83,7% dos registros (221). Os 16,3% restantes distribuem-se entre os outros municípios. A análise desse indicador mostra que dos 102 municípios, 17 (16,6%) foram encerrados de forma oportuna com 100%, são eles: Atalaia, Branquinha, Campo Grande, Coruripe, Girau do Ponciano, Igaci, Jacaré dos Homens , Jaramataia, Jequia da Praia, Maragogi, Novo Lino, Ouro Branco, Paulo Jacinto, Penedo, Piaçabuçu, Teotônio Vilela. Para Alagoas obteve-se um percentual de 37% de acompanhamento conclusivo. A descentralização da Profilaxia Pós-Exposição (PEP) no município de Arapiraca permitiu a estruturação de um fluxo organizado para o atendimento inicial, orientação e seguimento dos trabalhadores acidentados, incluindo o uso adequado de quimioprofilaxia e a notificação dos casos. Essa iniciativa fortaleceu a resposta local, garantindo maior capilaridade no acesso e na condução dos atendimentos. Além disso, a capacitação da Rede de Atenção à Saúde foi fundamental para estabelecer um protocolo sistemático de atendimento em diferentes níveis de complexidade, assegurando diagnóstico oportuno, adoção de condutas adequadas, implementação de medidas preventivas e o devido registro das exposições a material biológico. O foco prioritário foi a prevenção da transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV), do vírus da hepatite B (HBV) e da hepatite C (HCV), além da padronização dos fluxos de atendimento. Essas ações contribuíram para aprimorar a qualidade das |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |   |
|--|---|
|  | notificações, garantindo registros mais completos e fidedignos, essenciais para o planejamento de políticas públicas voltadas à proteção da saúde do trabalhador e à redução dos riscos ocupacionais. |
|--|---|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.5.5** - Reduzir a ocorrência de eventos em saúde relacionados à exposição a fatores de risco e às condições inadequadas de vida, trabalho e ambiente.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 39. Proporção de Municípios com Notificação de Disfonia entre os trabalhadores da educação  | 3,00   | 2022 | Proporção      | 35,00                | 20,00     | 51,00          |
| Ação 1: Apoiar e incentivar a implantação das ações de Saúde vocal dos trabalhadores da educação nos municípios.  |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Capacitar os técnicos dos municípios, com o desenvolvimento de atividades de articulação intra e intersetorial, tendo em vista a expansão da notificação de disfonia, mediante implantação/ implementação da vigilância para esse agravo. |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305  |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | No período de Setembro a Dezembro foram notificados 35 casos de disfonia em 10 municípios (São Luís do Quitunde, Maceió, Paulo Jacinto, Palmeira dos Índios, Campestre, Matriz de Camaragibe, Viçosa, Jacuípe, Santana do Ipanema e Japaratinga). Saíram do silencioso relacionados à disfonia, 5 municípios: São Luís do Quitunde, Paulo Jacinto, Jacuípe, Campestre e Japaratinga.<br>Correlacionando com o mesmo período de 2024, houve um acréscimo para 51 casos de disfonia, em 14 municípios (Arapiraca, Barra de São Miguel, Batalha, Branquinha, Campo Alegre, Ibateguara, Japaratinga, Jaramataia, Maribondo, Monteirópolis, Olho D'Água das Flores, Santa Luzia do Norte, União dos Palmares e Viçosa), saindo de ser silenciosos, em disfonia, mais 7 municípios: Barra de São Miguel, Batalha, Branquinha, Campo Alegre, Jaramataia, Maribondo e Monteirópolis. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 1.6: Qualificar, monitorar e intensificar o controle das zoonoses junto aos municípios.**

**Meta 1.6.1** - Monitorar e fortalecer o controle das zoonoses junto aos municípios.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 40. Taxa de Letalidade da Leptospirose   | 15,11   | 2022 | Taxa           | 12,28                | 13,78     | 15,00          |
| Ação 1: Realizar atualização para os 102 municípios por Macrorregião de Saúde com o tema Leptospirose x Arboviroses, diagnóstico diferencial, Vigilância e Manejo Clínico, para diminuir os casos suspeitos e consequentemente os casos confirmados e óbitos |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305   |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | No compilado do 3º quadrimestre de 2024 tivemos o registro de 40 casos confirmados, dentre eles 6 óbitos (15,0%), oriundos de municípios: Maceió N=5 (83,3%) e Capela N=1 (16,6%). A taxa de letalidade dos casos ultrapassou o limite da meta estabelecida, que era de 13,7%, atingindo 15,0%, devido às condições adversas de moradia, como saneamento básico inadequado, acúmulo de lixo em lugares públicos, dentre outros. Por essas razões, anos mais chuvosos são tradicionalmente associados ao aumento da prevalência da doença e, consequentemente, à elevação do número de óbitos. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 1.7: Qualificar os Sistemas de Informação de racionalidade epidemiológica.**

**Meta 1.7.1** - Disponibilizar informações confiáveis em tempo hábil para tomada de decisão.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |                   |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|-------------------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano               | Und. de Medida |                      |           |                |
| 41. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida  | 93,58   | 2022              | Proporção      | 95,00                | 95,00     | 95,20          |
| Ação 1: Analisar os óbitos com causas mal definida, articulando as áreas da SESAU com atores externos quanto à sensibilização para o preenchimento adequado da Declaração de Óbitos. |   |                   |                |                      |           |                |
| Ação 2: Produzir e divulgar boletins sobre temáticas específicas relativas aos componentes da Vigilância em Saúde.   |   |                   |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305   |   |                   |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:  | O registro de óbitos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) contribui para um melhor desenho do perfil das mortes no país, subsidiando a definição de políticas públicas baseadas em estatísticas vitais. Assim, o resultado alcançado pelo Estado atingiu a meta estabelecida e tem efeito satisfatório uma vez que dos 22.540 óbitos não fetais registrados no SIM no período de janeiro a dezembro de 2024, 95,2% tiveram suas causas básicas bem definidas. O investimento na definição da causa básica do óbito busca qualificar a informação. Considerando a descentralização para o levantamento dos dados, recai sobre os municípios a maior responsabilidade para alcançar este objetivo. A supervisão contínua junto aos municípios, de forma a identificar necessidades e garantir a eficiência tem surtido o efeito esperado, fazendo com que Alagoas seja classificado como possuindo BOA qualidade nos dados de óbitos, principalmente em relação às causas de morte, quando avaliado. Dentre os 102 municípios, 49 alcançaram a meta pactuada, o que representa 48% dos óbitos registrados no período avaliado, enquanto que 53 municípios apresentaram um resultado inferior a 95%, nos quais estão contemplados dois municípios com maiores números de óbitos registrados no período avaliado, tais como Arapiraca (1653) e Palmeira dos Índios (589). A distribuição dos municípios de acordo com o resultado obtido na avaliação do terceiro trimestre de 2024 ficou assim distribuída: igual ou maior que 95% = 49 municípios; menor que 95% e maior que 90% = 33 municípios; menor que 90% = 20 municípios.<br>A seguir pode-se verificar a distribuição dos municípios com alcance da meta por região de saúde: |                   |                |                      |           |                |
|  | Reg/Mun Res - AL  | XVIII.Sint sinais | Total          | BEM DEF              | %         |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|                      |      |       |       |      |
|----------------------|------|-------|-------|------|
| 1ª Região Sanitária  | 154  | 8721  | 8567  | 98,2 |
| 2ª Região Sanitária  | 49   | 1040  | 991   | 95,3 |
| 3ª Região Sanitária  | 58   | 1421  | 1363  | 95,9 |
| 4ª Região Sanitária  | 62   | 912   | 850   | 93,2 |
| 5ª Região Sanitária  | 53   | 1355  | 1302  | 96,1 |
| 6ª Região Sanitária  | 83   | 1448  | 1365  | 94,3 |
| 7ª Região Sanitária  | 399  | 3664  | 3265  | 89,1 |
| 8ª Região Sanitária  | 107  | 1300  | 1193  | 91,8 |
| 9ª Região Sanitária  | 68   | 1622  | 1554  | 95,8 |
| 10ª Região Sanitária | 58   | 1057  | 999   | 94,5 |
| Total                | 1091 | 22540 | 21449 | 95,2 |

Analisando o resultado do indicador das 10 RS observou-se que cinco delas - 1ª, 2ª, 3ª, 5ª e 9ª alcançaram a meta pactuada, as demais registraram resultado entre 89,1% a 94,5%. Quanto à distribuição dos municípios por RS, de acordo com o resultado obtido na avaliação constatou-se que a 1ª RS obteve o melhor resultado com 98,2% dos municípios com alcance da meta, enquanto que a 7ª RS foi a de pior resultado onde apenas três municípios atingiram a meta dos 95% dos óbitos com causa básica bem definida.



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.7.2** - Disponibilizar informações confiáveis em tempo hábil para tomada de decisão.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 42. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação            | 81,19   | 2022 | Proporção      | 95,00                | 95,00     | 80,20          |
| Ação 1: Monitoramento dos municípios silenciosos ou persistentemente com notificação negativa em todas as Semanas Epidemiológicas. |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Envio bimestral às áreas técnicas e municípios da listagem de casos de DNCI para encerramento em tempo hábil.              |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Produção e divulgação de boletins sobre temáticas específicas relativas aos componentes da Vigilância em Saúde.            |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301   |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | Do total de 617 casos notificados e avaliados no terceiro quadrimestre de 2024, foram investigados e encerrados 495 (80,2%) no prazo definido, ficando aquém da meta pretendida. Foram avaliados os casos notificados no período de dezembro de 2023 a novembro de 2024. Vale destacar que são 29 as doenças classificadas como de notificação compulsória imediata e no período avaliado houve notificações para 11 dessas doenças, das quais, cinco (05) alcançaram a meta pactuada - coqueluche e doença aguda pelo vírus Zika (Óbito e gestante) alcançaram 95,0%, enquanto que as outras três - doenças exantemáticas, febre tifoide e malária registraram 100,0% no encerramento dos casos avaliados. As demais registraram os seguintes resultados: dengue (Óbito) – 85,0%, doença de Chagas aguda - 87,1%, doença meningocócica e outras meningites - 78,3%, febre de Chikungunya (Óbito) - 88,9%, poliomielite/paralisia flácida aguda - 71,4%. Analisando o resultado do indicador por região de saúde observou-se que dentre as 10 regiões existentes, nenhuma alcançou a meta pactuada de 95,0%, entretanto quatro obtiveram os melhores resultados registrando mais que 80% de encerramento oportuno dos casos de DNCI, tais como: 10ª (91,7%), 5ª (84,4%), 1ª (82,6%) e 3ª (80,0%) enquanto que a de pior resultado foi a 4ª região atingindo 64,7%. Quanto a distribuição dos municípios por região de saúde, de acordo com o resultado obtido na avaliação do terceiro quadrimestre de 2024 dentre aqueles com registro de casos de DNCI, constatou-se que a 10ª região obteve o melhor resultado com 80,0% dos municípios com alcance da meta, seguida |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

da 7ª (77,8%) e 8ª (66,7%), enquanto que a 9ª região foi a de pior resultado com 8,3% dos seus municípios alcançando 95,0% dos casos encerrados dentro de prazo de 60 dias a partir da data da notificação. A seguir pode-se verificar a distribuição dos municípios com alcance da meta por região de saúde:

| Região de Saúde      | Nº | Com casos de DNCI | Enc. | Com alcance da meta | %    |
|----------------------|----|-------------------|------|---------------------|------|
| 1ª Região Sanitária  |    | 12                |      | 04                  | 33,3 |
| 2ª Região Sanitária  |    | 08                |      | 03                  | 37,5 |
| 3ª Região Sanitária  |    | 07                |      | 03                  | 42,9 |
| 4ª Região Sanitária  |    | 05                |      | 02                  | 40,0 |
| 5ª Região Sanitária  |    | 07                |      | 03                  | 42,9 |
| 6ª Região Sanitária  |    | 07                |      | 04                  | 57,1 |
| 7ª Região Sanitária  |    | 09                |      | 07                  | 77,8 |
| 8ª Região Sanitária  |    | 03                |      | 02                  | 66,7 |
| 9ª Região Sanitária  |    | 12                |      | 01                  | 8,3  |
| 10ª Região Sanitária |    | 05                |      | 04                  | 80,0 |
| Total                |    | 75                |      | 33                  | 44,0 |

A análise por município de residência revelou que dentre os 75 com registro de casos, 33 alcançaram a meta estabelecida, enquanto que outros 42 não atingiram os 95% no encerramento oportuno de todos os casos notificados. Um total de 27 municípios não pôde ser avaliado por não registrar casos no período correspondente. Lista dos 33 municípios com alcance da meta: Água Branca, Anadia, Belo Monte, Cacimbinhas, Campestre, Capela, Coqueiro Seco, Craíbas, Delmiro Gouveia, Feira Grande, Girau do Ponciano, Ibataguara, Igreja Nova, Inhapi, Jacaré dos Homens, Jacuípe, Jequiá da Praia, Junqueiro, Major Isidoro, Maragogi, Minador do Negrão, Murici, Olho d'Água do Casado, Ouro Branco, Paripueira, Penedo, Pilar, Porto de Pedra, Quebrangulo, Santa Luzia do Norte, São Brás, São Miguel dos Campos e Traipu. Salienta-se que o monitoramento desse indicador está diretamente ligado às áreas técnicas específicas de cada agravo. A equipe da Assessoria técnica dos Sistemas de Informação – ATSI tem sido responsável pelo cálculo do indicador e contribui mensalmente junto às áreas técnicas da vigilância epidemiológica estadual e municipal por meio de envio antecipado da lista dos casos para que possam ser conhecidos/ acompanhados e encerrados em tempo oportuno.



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.7.3** - Disponibilizar informações confiáveis em tempo hábil para tomada de decisão.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |            |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |                    |          |            |       |         |                     |      |      |       |      |                     |     |    |     |      |                     |     |    |     |      |                     |     |   |     |      |                     |     |   |     |      |                     |      |    |      |      |                     |      |    |      |      |
|--|--|------------|----------------|----------------------|-----------|----------------|--------------------|----------|------------|-------|---------|---------------------|------|------|-------|------|---------------------|-----|----|-----|------|---------------------|-----|----|-----|------|---------------------|-----|---|-----|------|---------------------|-----|---|-----|------|---------------------|------|----|------|------|---------------------|------|----|------|------|
|  | Valor  | Ano        | Und. de Medida |                      |           |                |                    |          |            |       |         |                     |      |      |       |      |                     |     |    |     |      |                     |     |    |     |      |                     |     |   |     |      |                     |     |   |     |      |                     |      |    |      |      |                     |      |    |      |      |
| 43. Proporção de óbitos registrados no SIM em até 60 dias da ocorrência  | 95,32  | 2022       | Proporção      | 95,00                | 93,00     | 93,80          |                    |          |            |       |         |                     |      |      |       |      |                     |     |    |     |      |                     |     |    |     |      |                     |     |   |     |      |                     |     |   |     |      |                     |      |    |      |      |                     |      |    |      |      |
| Ação 1: Captar e registrar os óbitos entre os residentes no parâmetro estabelecido                                   |  |            |                |                      |           |                |                    |          |            |       |         |                     |      |      |       |      |                     |     |    |     |      |                     |     |    |     |      |                     |     |   |     |      |                     |     |   |     |      |                     |      |    |      |      |                     |      |    |      |      |
| Ação 2: Produzir e divulgar de boletins sobre temáticas específicas relativas aos componentes da Vigilância em Saúde |  |            |                |                      |           |                |                    |          |            |       |         |                     |      |      |       |      |                     |     |    |     |      |                     |     |    |     |      |                     |     |   |     |      |                     |     |   |     |      |                     |      |    |      |      |                     |      |    |      |      |
| Subfunção: 305   |  |            |                |                      |           |                |                    |          |            |       |         |                     |      |      |       |      |                     |     |    |     |      |                     |     |    |     |      |                     |     |   |     |      |                     |     |   |     |      |                     |      |    |      |      |                     |      |    |      |      |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | <p>O registro de óbitos em tempo oportuno reflete a adequada organização e operacionalização da equipe de Vigilância em Saúde. É fundamental ter conhecimento do total de óbitos ocorridos no período selecionado, sendo considerados oportunos aqueles registrados em até 60 dias após a ocorrência, conforme a Portaria GM/MS 116/2009. No terceiro quadrimestre de 2024, foram registrados 22777 óbitos. Desses, (93,8%) foram inseridos no sistema dentro do prazo oportuno de 60 dias enquanto (6,2%) não alcançaram essa oportunidade. A nova meta estabelecida é de 93% de registros oportunos, onde observa-se que a meta estadual foi superada durante esse período. Vale destacar que o resultado aqui apresentado refere-se ao registro dos óbitos ocorridos no período de Dezembro de 2023 a Novembro de 2024, por município de digitação, tendo em vista o prazo de 60 dias do óbito a partir da data de sua ocorrência. A seguir pode-se verificar a distribuição dos municípios com alcance da meta por região de saúde:</p> <p>DEZ 2023 A NOV 2024 - REG / MUNIC INSTAL</p> <table border="1"><thead><tr><th>Reg/Mun Instal- AL</th><th>Oportuno</th><th>Inoportuno</th><th>Total</th><th>% OPORT</th></tr></thead><tbody><tr><td>1ª Região Sanitária</td><td>9915</td><td>1237</td><td>11152</td><td>88,9</td></tr><tr><td>2ª Região Sanitária</td><td>803</td><td>18</td><td>821</td><td>97,8</td></tr><tr><td>3ª Região Sanitária</td><td>876</td><td>16</td><td>892</td><td>98,2</td></tr><tr><td>4ª Região Sanitária</td><td>463</td><td>6</td><td>469</td><td>98,7</td></tr><tr><td>5ª Região Sanitária</td><td>810</td><td>8</td><td>818</td><td>99,0</td></tr><tr><td>6ª Região Sanitária</td><td>1039</td><td>17</td><td>1056</td><td>98,4</td></tr><tr><td>7ª Região Sanitária</td><td>4520</td><td>63</td><td>4583</td><td>98,6</td></tr></tbody></table> |            |                |                      |           |                | Reg/Mun Instal- AL | Oportuno | Inoportuno | Total | % OPORT | 1ª Região Sanitária | 9915 | 1237 | 11152 | 88,9 | 2ª Região Sanitária | 803 | 18 | 821 | 97,8 | 3ª Região Sanitária | 876 | 16 | 892 | 98,2 | 4ª Região Sanitária | 463 | 6 | 469 | 98,7 | 5ª Região Sanitária | 810 | 8 | 818 | 99,0 | 6ª Região Sanitária | 1039 | 17 | 1056 | 98,4 | 7ª Região Sanitária | 4520 | 63 | 4583 | 98,6 |
| Reg/Mun Instal- AL   | Oportuno   | Inoportuno | Total          | % OPORT              |           |                |                    |          |            |       |         |                     |      |      |       |      |                     |     |    |     |      |                     |     |    |     |      |                     |     |   |     |      |                     |     |   |     |      |                     |      |    |      |      |                     |      |    |      |      |
| 1ª Região Sanitária  | 9915   | 1237       | 11152          | 88,9                 |           |                |                    |          |            |       |         |                     |      |      |       |      |                     |     |    |     |      |                     |     |    |     |      |                     |     |   |     |      |                     |     |   |     |      |                     |      |    |      |      |                     |      |    |      |      |
| 2ª Região Sanitária  | 803  | 18         | 821            | 97,8                 |           |                |                    |          |            |       |         |                     |      |      |       |      |                     |     |    |     |      |                     |     |    |     |      |                     |     |   |     |      |                     |     |   |     |      |                     |      |    |      |      |                     |      |    |      |      |
| 3ª Região Sanitária  | 876  | 16         | 892            | 98,2                 |           |                |                    |          |            |       |         |                     |      |      |       |      |                     |     |    |     |      |                     |     |    |     |      |                     |     |   |     |      |                     |     |   |     |      |                     |      |    |      |      |                     |      |    |      |      |
| 4ª Região Sanitária  | 463  | 6          | 469            | 98,7                 |           |                |                    |          |            |       |         |                     |      |      |       |      |                     |     |    |     |      |                     |     |    |     |      |                     |     |   |     |      |                     |     |   |     |      |                     |      |    |      |      |                     |      |    |      |      |
| 5ª Região Sanitária  | 810  | 8          | 818            | 99,0                 |           |                |                    |          |            |       |         |                     |      |      |       |      |                     |     |    |     |      |                     |     |    |     |      |                     |     |   |     |      |                     |     |   |     |      |                     |      |    |      |      |                     |      |    |      |      |
| 6ª Região Sanitária  | 1039   | 17         | 1056           | 98,4                 |           |                |                    |          |            |       |         |                     |      |      |       |      |                     |     |    |     |      |                     |     |    |     |      |                     |     |   |     |      |                     |     |   |     |      |                     |      |    |      |      |                     |      |    |      |      |
| 7ª Região Sanitária  | 4520   | 63         | 4583           | 98,6                 |           |                |                    |          |            |       |         |                     |      |      |       |      |                     |     |    |     |      |                     |     |    |     |      |                     |     |   |     |      |                     |     |   |     |      |                     |      |    |      |      |                     |      |    |      |      |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|                      |       |      |       |      |
|----------------------|-------|------|-------|------|
| 8ª Região Sanitária  | 899   | 21   | 920   | 97,7 |
| 9ª Região Sanitária  | 1226  | 14   | 1240  | 98,9 |
| 10ª Região Sanitária | 816   | 10   | 826   | 98,8 |
| Total                | 21367 | 1410 | 22777 | 93,8 |

No que diz respeito às Regiões de Saúde (RS), a avaliação mostra que dentre as 10 regiões de saúde apenas a 1ª região não alcançou a meta de 93% dos óbitos digitados em tempo oportuno. Maceió, que concentra a maioria dos óbitos da região, contribuiu para isso, com uma taxa de 88,6% de registros em tempo oportuno.



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.7.4** - Disponibilizar informações confiáveis em tempo hábil para tomada de decisão.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 44. Proporção de nascidos vivos registrados no SINASC em até 60 dias da ocorrência                                | 93,06  | 2022 | Proporção      | 95,00                | 93,00     | 96,20          |
| Ação 1: Captar e registrar nascidos vivos entre os residentes no parâmetro estabelecido                           |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Produzir e divulgar boletins sobre temáticas específicas relativas aos componentes da Vigilância em Saúde |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305  |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | No terceiro quadrimestre de 2024, foram registrados 45.648 nascimentos. Desses, 43.932 (96,2%) foram inseridos no sistema dentro do prazo, enquanto 1.716 (3,8%) não alcançaram essa oportunidade. Diante disso, observa-se uma proporção superior a meta de 93% de registros oportunos alcançada pelo Estado no terceiro quadrimestre. Importante observar o aumento gradativo da oportunidade ao longo dos quadrimestres, tendo o Estado apresentado no 1º quadrimestre uma oportunidade de 91,8%, no 2º quadrimestre de 94,9% e no 3º de 96,2%. Esse resultado reflete os avanços positivos relacionados à captação e registro dos nascimentos. Houve registros de nascimentos em 56 dos 102 municípios alagoanos, sendo que apenas 49 deles alcançaram resultados iguais ou superiores a 93% na oportunidade de registro. Por outro lado, 7 municípios apresentaram proporções abaixo da meta, e não foram registrados nascimentos em 46 municípios. Lista dos 49 municípios com alcance da meta: Água Branca, Atalaia, Barra de Santo Antônio, Batalha, Boca da Mata, Cacimbinhas, Cajueiro, Campestre, Campo Alegre, Campo Grande, Capela, Colônia Leopoldina, Coruripe, Craíbas, Delmiro Gouveia, Flexeiras, Girau do Ponciano, Ibataguara, Inhapi, Joaquim Gomes, Junqueiro, Maceió, Major Isidoro, Maragogi, Maravilha, Marechal Deodoro, Matriz de Camaragibe, Monteirópolis, Murici, Palmeira dos Índios, Pão de Açúcar, Paripueira, Penedo, Piaçabuçu, Pilar, Piranhas, Porto Calvo, Quebrangulo, Rio Largo, Santana do Ipanema, São José da Laje, São José da Tapera, São Miguel dos Campos, São Sebastião, Senador Rui Palmeira, Teotônio Vilela, Traipu, União dos Palmares e Viçosa. Quanto às Regiões de Saúde (RS), nove das dez regiões do estado obtiveram mais de 93% de oportunidade nos registros de nascimentos, com cinco regiões apresentando mais de 99% de registros oportunos (3ª, 5ª, 6ª, 8ª e 9ª RS, respectivamente). Apenas a 7ª RS não alcançou a meta, tendo o município de Arapiraca apresentado a menor proporção de registros oportunos (89,9%) da região. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

| DEZ<br>Reg/Mun | 2023<br>Instal- | A<br>Sanitária | NOV<br>AL | 2024<br>Oportuno | -<br>Inoportuno | REG | /<br>Total | MUNIC<br>% | INSTAL<br>OPORT |
|----------------|-----------------|----------------|-----------|------------------|-----------------|-----|------------|------------|-----------------|
| 1ª             | Região          | Sanitária      |           | 19659            |                 | 745 |            | 20404      | 96,3            |
| 2ª             | Região          | Sanitária      |           | 1983             |                 | 39  |            | 2022       | 98,1            |
| 3ª             | Região          | Sanitária      |           | 1770             |                 | 5   |            | 1775       | 99,7            |
| 4ª             | Região          | Sanitária      |           | 439              |                 | 5   |            | 444        | 98,9            |
| 5ª             | Região          | Sanitária      |           | 2080             |                 | 7   |            | 2087       | 99,7            |
| 6ª             | Região          | Sanitária      |           | 2286             |                 | 11  |            | 2297       | 99,5            |
| 7ª             | Região          | Sanitária      |           | 6983             |                 | 786 |            | 7769       | 89,9            |
| 8ª             | Região          | Sanitária      |           | 2279             |                 | 14  |            | 2293       | 99,4            |
| 9ª             | Região          | Sanitária      |           | 4387             |                 | 26  |            | 4413       | 99,4            |
| 10ª            | Região          | Sanitária      |           | 2066             |                 | 78  |            | 2144       | 96,4            |
| Total          |                 | 43932          |           |                  | 1716            |     |            | 45648      | 96,2            |

Os dados apresentados referem-se aos nascimentos ocorridos no período de Dezembro de 2023 a Novembro de 2024, por município de digitação. Importante destacar que a transferência dos dados de nascimentos das unidades notificadoras que utilizam sistemas informatizados deve seguir os mesmos critérios aplicados aos municípios. A ação de número 1 foi realizada mensalmente pelos municípios e monitorada pelo Estado. Quanto à ação de número 2, foi iniciado no 3º quadrimestre a produção, pelo Estado, de uma nota de monitoramento da oportunidade de digitação em forma de planilha, sendo divulgada para os municípios mensalmente, com o objetivo de informar a situação encontrada e permitir a implementação de ações para garantir a melhoria da oportunidade.



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 1.8: Reduzir a ocorrência de eventos em saúde relacionados à exposição a fatores de risco e às condições inadequadas de vida, trabalho e ambiente.**

**Meta 1.8.1** - Reduzir a ocorrência de eventos em saúde relacionados à exposição a fatores de risco e às condições inadequadas de vida, trabalho e ambiente.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 45. Percentual de Municípios Alcançando 95% do Parâmetro E. Coli Dentro do Padrão de Potabilidade em SAA   | 53,92  | 2022 | Percentual     | 80,00                | 70,00     | 64,40          |
| Ação 1: Produzir análise com os parâmetros sentinela (Cloro Residual parâmetro E. Coli, detectando situações de risco e sinalizando para gel, Turbidez e Microbiológico) e vincular com a qualidade da água para o tores das instituições envolvidas |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Inspeção em Sistemas de Abastecimento de Água para Consumo Humano - SAA e/ou Soluções Alternativas Coletivas de Abastecimento - SAC dos Municípios, com emissão de alvará sanitário pela GVAM, quando necessário                             |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Coletas de água nos sistemas de abastecimento de água  |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 304 e 305   |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | Neste 3º quadrimestre, obteve-se um percentual de 64,40%, indicando o não alcance da meta preconizada que é de 70%, isso ocorre devido a este indicador depender diretamente da qualidade da água fornecida pelas concessionárias e que apesar de haver um aumento de municípios, 90, terem realizado as análises microbiológicas, neste período, também houve um aumento de resultados fora do padrão de potabilidade levando a redução na meta. Vale ressaltar que, embora identificado um acréscimo no número de municípios realizando as coletas para o referido parâmetro, no período, ainda temos 12 municípios sem o monitoramento, isso demonstra uma falta de priorização das atividades relacionadas à Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano. Neste quadrimestre, a Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental - GVAM do Estado realizou inspeções em Sistemas de Abastecimento de Água - SAA em 18 (dezoito) municípios, sendo por solicitação da Agreste Saneamento, que resultou na emissão de Alvará Sanitário Ambiental; |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |   |
|--|---|
|  | durante a Fiscalização preventiva Integrada - FPI/Rio São Francisco e para atendimento ao plano de ação, junto a ARSAL, nos municípios de Arapiraca, Campo Grande, Craíbas, Feira Grande, Girau do Ponciano, Igaci, Jaramataia, Junqueiro, Junqueiro, Lagoa da Canoa, Limoeiro de Anadia, Olho D'Água das Flores, Olho D'Água do Casado, Olho D'Água Grande, São Brás, São Luís do Quitunde, São Sebastião e Traipu todos condicionados a melhorias no tratamento da água, possibilitando disponibilizar água de qualidade conforme a legislação vigente, essa ação é de extrema importância para identificação e correção das inconformidades identificadas na operação. |
|--|---|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.8.2** - Reduzir a ocorrência de eventos em saúde relacionados à exposição a fatores de risco e às condições inadequadas de vida, trabalho e ambiente.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 46. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez   | 94,42  | 2022 | Proporção      | 100,00               | 96,00     | 92,50          |
| Ação 1: Coletar dados tendo em vista a elaboração da análise diagnóstica da situação do saneamento básico em municípios selecionados  |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Realizar análise diagnóstica contendo a correlação entre a situação do saneamento nos municípios alagoanos e os dados de morbimortalidade por Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado-DRSAI   |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Avaliar o cumprimento de indicadores com vistas à concessão do Incentivo Financeiro para o Fortalecimento da Vigilância em Saúde (INVIG), bimestralmente e anualmente, sinalizando para diferentes áreas setores situações de risco que merecem intervenção |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305  |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Neste 3º quadrimestre, alcançamos um percentual de 92,5%, ou seja, abaixo da meta pactuada. Foram 46 municípios (45%) que atingiram a meta, relacionado às RS, 50% (1º, 2º, 6º, 7º e 9º RS) ultrapassaram a meta, mas não foi suficiente para alcançar o previsto para 2024. Consideramos que esta situação se deve, entre outros, porque 08 municípios realizaram menos de 10% da meta, entre eles três completamente zerados (Jundiá, Murici e Campo Grande) além da dificuldade do Estado em contribuir com os municípios na aquisição de insumos básicos como: material de coleta e substrato cromogênico para análises microbiológicas, o que dificultou a maioria dos municípios realizarem estas análises para monitoramento da qualidade do produto água, em contrapartida, disponibilizamos equipamentos e reagentes para análises de Cloro Residual Livre e Turbidez facilitando as atividades nos territórios além do trabalho de cooperação técnica. Este resultado demonstra a falta de priorização nas ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano e consequente na saúde das populações no âmbito municipal. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 1.8.3** - Reduzir a ocorrência de eventos em saúde relacionados à exposição a fatores de risco e às condições inadequadas de vida, trabalho e ambiente.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 47. Percentual de municípios com Plano de Contingência relacionado a desastres naturais ativo | -  | -   | Percentual     | 45,00                | 15,00     | -              |
| Ação 1: Realizar mapeamento do território   |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Capacitar pessoas para o enfrentamento dos desastres naturais                         |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Prestar apoio técnico aos municípios para elaboração do Plano de Contingência         |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305  |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | Durante o ano de 2024, foi elaborado o Plano de Contingência de Preparação e Resposta Rápida para situações de enchentes e enxurradas, incluindo os cenários de risco e as ações a serem desenvolvidas pela Vigilância em Saúde. O plano foi disponibilizado aos demais setores da SESAU para que incluam suas respectivas ações. Após essa etapa, o documento será submetido ao Conselho Estadual de Saúde para garantir a participação do controle social na sua construção. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 1.9: Otimizar o prazo de resposta com foco no atendimento das demandas da Vigilância em Saúde em tempo oportuno no que se refere às Doenças de Notificação Compulsória que necessitam de confirmação laboratorial para o desencadeamento de ações de controle e/ou bloqueio de transmissão em todo território alagoano.**

**Meta 1.9.1 - Atender as demandas de diagnóstico laboratorial nos prazos pré-determinados para os casos de suspeitas de agravos de notificação a fim de dar suporte às ações de vigilância em saúde.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |       |                  | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024        | Resultado 2024 |
|---|--|-------|------------------|----------------------|------------------|----------------|
|   | Valor  | Ano   | Und. de Medida   |                      |                  |                |
| 48. Percentual de liberação dos resultados no prazo - BIOLOGIA MÉDICA   | -  | -     | Percentual       | 95,00                | 95,00            | 100,00         |
| Ação 1: Monitorar o recebimento de amostras e o prazo de liberação de resultados das análises estabelecido para cada agravo e metodologia solicitada. |  |       |                  |                      |                  |                |
| Subfunção: 305  |  |       |                  |                      |                  |                |
| Resultado parcial:  | 1º Quadrimestre:   | 86,30 | 2º Quadrimestre: | 127,00               | 3º Quadrimestre: | 100,00         |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | No terceiro quadrimestre de 2024 (JAN/DEZ), o LACEN-AL recebeu 38.261 amostras de interesse à vigilância em saúde. Destas, 45.896 amostras foram liberadas em tempo oportuno. Ressalta-se que alguns agravos foram executados e liberados por critérios epidemiológicos, com solicitações geradas internamente por necessidade da vigilância epidemiológica e vigilância Laboratorial, tais como Mayaro e Oropoche, outros Vírus Respiratórios, Zika, Dengue e Chikungunya e Meningite, influenciando no aumento do quantitativo de amostras liberadas em relação às amostras cadastradas por unidades de saúde. |       |                  |                      |                  |                |



DIRETRIZ II

# INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)





ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

## DIRETRIZ 2 – INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS).

**OBJETIVO 2.1 - Ampliar e qualificar o acesso ordenando a atenção à saúde na RAMI de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção, com vistas a melhor organizar a assistência, definindo os fluxos e as referências adequadas.**

**Meta 2.1.1 - Reduzir óbitos maternos, em Alagoas.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |      |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|------|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano  | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 49. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência                                    | 34,00  | 2022 | Número Absoluto | 14                   | 20        | 10             |
| Ação 1: Implantar Centro de Pré-natal de Alto Risco na 2º macrorregião.                                       |  |      |                 |                      |           |                |
| Ação 2: Fortalecer a 1ª semana de saúde integral e Consulta puerperal na Atenção Primária.                    |  |      |                 |                      |           |                |
| Ação 3: Habilitar os serviços para realização de laqueadura tubária.  |  |      |                 |                      |           |                |
| Ação 4: Qualificar a assistência hospitalar obstétrica (médicos e enfermeiras).                               |  |      |                 |                      |           |                |
| Ação 5: Executar Projeto de capacitação com os profissionais que realizam pré-natal na Atenção Primária.      |  |      |                 |                      |           |                |
| Ação 6: Elaborar e implantar o Protocolo de Estratificação de risco gestacional.                              |  |      |                 |                      |           |                |
| Ação 7: Implantar e implementar comissão de investigação de óbito materno, fetal e infantil nas maternidades. |  |      |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302  |  |      |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Analisando dados disponíveis no Sistema de Óbitos, tabulados em 27/01/2025, foram registrados no estado 10 óbitos maternos, o que levaria a cumprimento de meta estabelecida. Entretanto, devemos considerar essa informação como passível de modificação, em decorrência da possibilidade de novos dados serem posteriormente inseridos no Sistema de Óbito. Outro ponto que chama atenção para a possibilidade de mudança nestes dados é o fato de ter sido informado pelas unidades assistenciais através de Relatórios Mensais enviados à Rede de Assistência Materno Infantil um número maior de óbitos. Apesar do cumprimento da meta, devemos ter em mente que o objetivo maior é atingir zero óbito materno, considerando que suas causas são passíveis de prevenção, através de ações como planejamento da gestação, assistência adequada à gestação, parto e puerpério. As causas principais permanecem hipertensão na gestação, síndromes |      |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |   |
|--|---|
|  | <p>hemorrágicas e infecção puerperal. Os casos ocorreram em mulheres residentes nos municípios de: Maceió (3), Rio Largo (2) e Pilar (1).<br/>Ação 3.1 Implantação do ambulatório de gestante do alto risco em Arapiraca;<br/>Ação 3.2 Intensificada as discussões com os profissionais da assistência sobre profilaxia da pré-eclâmpsia/eclâmpsia;<br/>Ação 3.3 Implantado o Protocolo de Estratificação de Risco na Atenção Básica;<br/>Ação 3.4 Instituída a Regulação de Leitos Materno Infantil do Estado e de Arapiraca e revisado o Protocolo de Encaminhamento de Gestantes de Alto Risco;<br/>Ação 3.5 Mantida as reuniões do Fórum perinatal como estratégia para consolidação das boas práticas.</p> |
|--|---|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.1.2** - Reduzir a taxa de mortalidade fetal, em Alagoas.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 50. Taxa de mortalidade fetal   | 11,42   | 2022 | Taxa           | 11,65                | 11,80     | 11,32          |
| Ação 1: Implantar ambulatório de Medicina Fetal.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Executar Projeto de capacitação com os profissionais que realizam pré-natal na Atenção Primária.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Elaborar e implantar o Protocolo de Estratificação de risco gestacional.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 4: Implantar um Centro de Pré-natal de Alto Risco na 2º macrorregião.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 5: Implantar a Lei nº 14.598, de 14 de junho de 2023 que determina a realização do ecocardiograma fetal no pré-natal de gestantes e pelo menos 2 (dois) exames de ultrassonografia transvaginal durante o primeiro quadrimestre de gestação. |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302  |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | A taxa de mortalidade fetal em Alagoas no período de janeiro a dezembro de 2024 foi calculada em 20/01/25 pelo sistema de Mortalidade e de Nascidos Vivos, sendo encontrada a Taxa de Mortalidade Fetal de 11,32 (n= 511) abaixo da meta prevista de 11,80. Este resultado reflete o impacto positivo das ações de saúde que interferem neste indicador. Quando comparado com o mesmo período em 2023, apresentou taxa de 11,68 (n=545) óbitos fetais; nota-se uma diminuição de 6%. A taxa de óbito fetal representa o número de óbitos fetais em cada 1.000 nascidos vivos. Assim como a mortalidade infantil, está relacionada à assistência pré-natal e ao parto. Nessa perspectiva, 15,7% dos municípios não registraram óbito fetal, enquanto 41,17% tiveram taxas acima da média do Estado. Em relação ao peso 46,57% dos fetos tiveram peso maior que 1500g sendo, a princípio, considerados fetos viáveis. Nessa perspectiva, ao analisar as regiões de saúde, a 6ª região de saúde foi a que apresentou a maior taxa de mortalidade (13,75), seguida da 3ª região de saúde (12,85) e 2ª região de saúde (12,63). Municípios que se destacam de forma negativa em relação a taxa de Mortalidade Fetal: 1ª RS Santa Luzia do Norte (18,87) e Satuba (19,89), 2ª RS São Miguel dos Milagres (33,78) e Matriz de Camaragibe (25,97), 3ª RS Colônia Leopoldina (29,54) e Iateguara (27,93), 4ª RS Pindoba (40,00) e Cajueiro (22,81), 5ª RS Teotônio Vilela (17,89) e Campo Alegre (17,13), 6ª RS Feliz Deserto (35,71), Igreja Nova (20,49) e Jequiá da Paria (18,35), 7ª RS Campo Grande (29,63) e Craíbas (25,00), 8ª RS Maribondo (19,11) e Cacimbinhas (17,14), 9ª Maravilha (43,75), Monteirópolis (36,76) e Palestina (23,53) e 10ª RS Água Branca (16,84). Chama atenção a grande variação da taxa de mortalidade entre as regiões |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |  |
|--|--|
|  | <p>de saúde, assim como entre os municípios dentro de uma mesma região. Entender os fatores que contribuíram para estes óbitos, pode ser um caminho para a redução da mortalidade fetal. Os municípios de: Barra de São Miguel, Jacuípe, Campestre, Jundiá, Capela, Mar Vermelho, Roteiro, Piaçabuçu, Coité do Noia, Jaramataia, Belém, Minador do Negrão, Ouro Branco, Senador Rui Palmeira, Tanque D’Arca, Porto de Pedras e Olho d’Água do Casado, não registraram óbito fetal.</p> <p>Ação 3.1 – Avaliação mensal do cumprimento de indicadores e metas pactuados, tendo em vista a concessão de incentivo financeiro para a Assistência Materno-Infantil, participando efetivamente do cofinanciamento da saúde (PROMATER).</p> <p>Ação 3.2 – Curso de Urgências Obstétricas para profissionais de saúde que trabalham nas maternidades do Estado em parceria com o Instituto Fernandes Figueira – IFF.</p> |
|--|--|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.1.3 - Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil em Alagoas.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 51. Taxa de mortalidade infantil   | 12,82  | 2022 | Taxa           | 12,70                | 12,85     | 13,64          |
| Ação 1: Capacitar os profissionais que realizam puericultura nos 102 municípios de Alagoas.        |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Capacitar os profissionais que atuam na Atenção Primária com curso de AIDPI.               |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Higienizar os bancos de dados e atualizar os cadastros da população nos sistemas oficiais. |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 4: Ampliar as salas “Mulher Trabalhadora que Amamenta – MTA” nos serviços públicos do Estado. |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 5: Ampliar o atendimento anual pela Rede de Bancos de Leite Humano (BLH).                     |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 6: Regularizar a Triagem Neonatal no Estado.  |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 7: Ampliar os leitos de Canguru no Estado.  |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 8: Capacitar os profissionais em reanimação neonatal.   |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302   |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | A taxa de óbito infantil representa o número de óbitos de crianças menores de um ano por cada mil nascidos vivos, e é composto por três componentes: óbito neonatal precoce (menores de 7 dias; óbito neonatal tardio (entre 7 e 27 dias de vida); óbito pós neonatal (de 28 dias a menor de 1 ano). A taxa de óbito infantil em Alagoas no período de janeiro a dezembro de 2024 foi calculada em 20/01/25 pelo sistema de Mortalidade e de Nascidos Vivos, sendo encontrada a Taxa de Mortalidade infantil de 13,64 (n= 609), superando a meta prevista de 12,85. Sendo a taxa de óbito neonatal precoce de 6,68; neonatal tardio 2,2 e pós-neonatal 4,77. Em 2023, no mesmo período, a taxa de óbito infantil foi de 13,47. Este resultado reflete a necessidade de continuar a discussão acerca das ações de saúde que impactam neste indicador. Municípios que se destacaram de forma negativa em relação a taxa de Mortalidade infantil: 1ª RS Barra de São Miguel (31,25), Coqueiro Seco (28,99) e Barra de Santo Antônio (19,61), 2ª RS Passo de Camaragibe (25,77), Japaratinga (24,10) e São Luís do Quitunde (18,32), 3ª RS Jundiá (42,55), Ibateguara (22,99) e Campestre (20,83), 4ª RS Atalaia (22,81) e Chã Preta (22,22), 5ª RS Campo Alegre (19,61) e Anadia (14,22), 6ª RS Jequiá da Praia (37,38), Feliz deserto (18,52) e Igreja Nova (16,74), 7ª RS Olho d'Água Grande (33,90), Major Isidoro (25,74) e São Sebastião (18,48), 8ª RS Belém (28,17) e Estrela de Alagoas (16,53), 9ª RS Monteirópolis (45,80), Poço das Trincheiras (41,10), Palestina (36,14) |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

e Olho d'Água das Flores (26,60) e 10ª RS Olho d'Água do Casado (33,56) e Mata Grande (17,42). A mortalidade infantil é um dos principais indicadores que subsidiam a qualidade da Saúde para gestantes, recém-nascidos e crianças menores de 5 anos. Entender os fatores que contribuíram para estes óbitos, pode ser um caminho para a redução da mortalidade infantil.

Ação 3.1 – Habilitação de cinco Salas MTA nos instrumentos do Estado, sendo elas localizadas no Hospital da Criança, Hospital da Mulher, Hospital Regional do Norte, Hospital Regional da Mata e Hospital Regional do Alto Sertão.

Ação 3.2 – Curso de Sensibilização em Reanimação Neonatal para profissionais da saúde do Estado.

Ação 3.3 - IV Encontro de Tutores do Método Canguru para 44 participantes. Entre eles: enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogos.

Ação 3.4 - II Simpósio da Prematuridade para 55 profissionais da Atenção Básica do Estado.



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.1.4** - Elevar a proporção de nascidos vivos de mães com 6 ou mais consultas de pré-natal.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 52. Proporção de nascidos vivos de mães com 6 ou mais consultas de pré-natal  | 70,97  | 2022 | Proporção      | 79,00                | 76,00     | 77,65          |
| Ação 1: Executar Projeto de capacitação com os profissionais que realizam pré-natal na Atenção Primária.  |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Elaborar e implantar o Protocolo de Estratificação de risco gestacional.  |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Implantar a estratégia “Alô pré-natal” para suporte à distância aos profissionais da AP.  |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 4: Implantar a Lei nº 14.598, de 14 de junho de 2023 que determina a realização do ecocardiograma fetal no pré-natal de gestantes e pelo menos 2 (dois) exames de ultrassonografia transvaginal durante o primeiro quadrimestre de gestação. |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302  |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Nessa perspectiva, observou-se que dos 44.703 nascidos vivos entre os meses de janeiro a dezembro de 2024, 34.713 foram filhos de gestante que realizaram 7 (sete) ou mais consultas de pré-natal, perfazendo uma proporção de 77,65%, superando a meta estabelecida para o ano. Em comparação com o ano de 2023 - quando o percentual foi de 76,3% - observa-se um aumento de aproximadamente 1,35%. Ao analisar os dados por Região Sanitária de Saúde, notam-se os melhores indicadores na seguinte ordem: 5º região (88,37%), 9º região (87,7%), 6º região (87,25%), 10º região (84,56%), 7º região (83,87%), 4º região (81,41%), 8º região (80,67%), 3º região (77,84%), 2º região (77,32%) e 1º região (67,67%). Destaca-se que, apenas a 1º e 2º regiões não atingiram a meta do estado. Vale ressaltar que, este percentual pode apresentar alterações, uma vez que o sistema oficial, Sistema de Informação de Nascidos Vivos-SINASC, não apresenta os registros em sua totalidade, visto que os dados referentes à informação do quantitativo de consultas podem ser inseridos no sistema até 60 (sessenta) dias após o nascimento.<br>Ação 3.1 – Implementação de nota informativa sobre a profilaxia de Pré-eclâmpsia. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.1.5** - Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |      |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|------|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano  | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 53. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade                                       | 440   | 2022 | Número Absoluto | 350                  | 420       | 406            |
| Ação 1: Implementar a captação da gestante para rastrear precocemente a sífilis na gestação.                       |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 2: Elevar a cobertura de tratamento de sífilis na gestação na AP e monitoramento laboratorial pós-tratamento. |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 3: Monitorar os Municípios do Estado.   |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 4: Instituir a notificação de criança exposta.  |   |      |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 301   |   |      |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:  | No período de janeiro a dezembro de 2024 o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade tabulado em 20/01/2025 pelo sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net) foi (n= 406). Comparando o resultado com o mesmo período de 2023 (n= 467) observamos uma diminuição de 61 (sessenta e um) casos. Nos casos novos destacamos 5 (cinco) Regiões de Saúde com maior índice de transmissão: 1ª RS (n= 290), 3ª RS (n=38), 2ª RS (n= 26), 5ª RS (n= 24) e 4ª RS (n= 14). Apontamos 4 (quatro) municípios com maiores casos, Maceió (n= 220), Rio Largo (n= 24), Marechal Deodoro (n= 13) e Barra de Santo Antônio, seguidos de Campo Alegre (n= 9), São José da Laje (n= 8), União dos Palmares, Cajueiro e São Miguel dos Campos todos com (n= 7) casos diagnosticados. Diante do exposto, se faz necessário a intensificação e o fortalecimento das capacitações para os profissionais da APS, uma vez que as gestantes recebem o diagnóstico durante o pré-natal e possibilitam a intervenção precoce.<br>Ação 3.1 – Realização do 10º Fórum Perinatal (em outubro, no mês em alusão ao Outubro Verde) em parceria com a Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde - SEVISA com o tema: Sífilis Congênita. Para todos os profissionais envolvidos da Atenção Primária à Saúde.<br>Ação 3.2 – Apoio na construção da Linha de Cuidado para Sífilis, em parceria com a Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde - SEVISA com o tema: Sífilis Congênita. |      |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.1.6** - Aumentar a proporção de parto normal no Sistema único de Saúde e na Saúde Suplementar.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta                               | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 54. Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | 44,13   | 2022 | Proporção      | 51,00                | 45,00     | 41,96          |
| Ação 1: Capacitar os profissionais que atuam na assistência ao parto.          |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Monitorar a rede de assistência ao parto.                              |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Realizar mensalmente o fórum perinatal.                                |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 4: Ampliar o fórum perinatal para a 2º Macrorregião.                      |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 5: Implementar o PROMATER.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 6: Implantar a Classificação de Robson.                                   |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 7: Implantar Protocolos Estaduais na Assistência ao parto.                |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 8: Implantar Analgesia no parto.  |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302   |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | Analisando os dados tabulados no Sistema de Nascidos Vivos no dia 10/01/2025, identificamos uma proporção de partos normais em Alagoas de 41,96%. Esta proporção que deveria ser crescente, tem se mostrado, não só em Alagoas, como no Brasil e no mundo, com decréscimo gradativo, sendo uma preocupação dos órgãos de saúde, considerando o aumento de risco para mulheres e recém-nascidos em partos operatórios desnecessários, além destas mulheres e seus conceptos não se beneficiarem das vantagens do parto natural amplamente reconhecido pela Sociedade Científica. A proporção de Partos Normais em Alagoas em 2024 se deu na ordem de 41,96, muito abaixo do que preconiza o Ministério da Saúde (70%). Chamamos atenção que existem municípios que mantém proporção elevada em relação a média do estado, demonstrando que é possível a melhora deste indicador. Importa mencionar as dificuldades relacionadas aos elevados números de parto operatório realizados em primigestas e a cultura de não se realizar parto normal em mulheres com parto operatório anterior, sendo este um fator que contribuiu imensamente para a queda do indicador. Dentre os municípios com melhor desempenho, mantendo proporção maior que 55% de partos normais destacamos: |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

Jacuípe, Maragogi, Porto Calvo, Colônia Leopoldina, Joaquim Gomes, São José da Laje, Cajueiro e Piranhas, correspondendo a 7,44% dos municípios alagoanos. Os municípios com proporção abaixo da média do estado são: Maceió, Paulo Jacinto, Quebrangulo, Anadia, Roteiro, São Miguel dos Campos, Feliz Deserto, Igreja Nova, Penedo, São Brás, Arapiraca, Campo Grande, Coité do Nóia, Feira Grande, Girau do Ponciano, Lagoa da Canoa, Limoeiro de Anadia, Olho D'água Grande, São Sebastião, todos os municípios da 8ª região de saúde, Ouro Branco, Palestina, Poço das Trincheiras, Santana do Ipanema e Mata Grande. Chamamos atenção que a maioria destes municípios pertence a 7ª e 8ª regiões de saúde, que historicamente mantêm baixa proporção de parto normal, demonstrando que este desempenho guarda relação com o desempenho dos hospitais aos quais estes municípios estão vinculados na assistência ao parto. Maceió também tem baixo desempenho, porém sofre grande influência do sistema privado, onde 95% dos partos são operatórios.

Destacamos que essa redução de partos normais ocorre por diversos fatores: Relacionados à gestante, que identifica no parto operatório a possibilidade de redução da dor decorrente do trabalho de parto e do próprio parto, assim como a possibilidade de realização de laqueadura tubária durante o procedimento de cesárea: 1. Relacionado aos profissionais: sentem maior domínio e segurança na realização do ato cirúrgico, visto que no processo natural do parto pode haver intercorrências; 2. Relacionado aos processos de trabalho instituídos, onde a gestante encontra dificuldades na realização da laqueadura tubária pós-parto, com existência de uma falta de orientação à gestante, que o fato dela se enquadrar no perfil para realização de laqueadura não significa que o parto será cirúrgico, falta de orientação às gestantes sobre as vantagens e desvantagens do parto normal e parto operatório, baixa oferta de saúde sexual e reprodutiva na Atenção Primária à Saúde.

Chamamos a atenção para a realização mensal do Fórum Perinatal que se constitui em um espaço coletivo, plural, gestor interinstitucional onde se abordam e discutem temáticas pertinentes ao ciclo-gravídico puerperal, com ênfase para a proporção de partos normais. Além disso, também se firmaram acordos éticos do estado com instituições, conselhos e sociedade civil para promoção da saúde e qualidade de vida da mulher e criança.

Ação 3.1 Realização mensal do Fórum Perinatal que se constitui em um espaço coletivo, plural, gestor interinstitucional onde se abordam e discutem temáticas pertinentes ao ciclo-gravídico puerperal, com ênfase para a proporção de partos normais. Além disso, também se firmam acordos éticos do estado com instituições, conselhos e sociedade civil para promoção da saúde e qualidade de vida da mulher e criança.

Temas abordados:  
Setembro: Gravidez na Adolescência;  
Outubro: Sífilis congênita;  
Novembro: Prevenção de ITU e PE na gestação;



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|              |  |                       |
|--------------|--|-----------------------|
| Dezembro:    | Estratégia   | Qualineo;             |
| Ação 3.2     | Concessão dos incentivos, por meio do cofinanciamento, à assistência                                     | materno-infantil.     |
| Promater:    |  |                       |
| Setembro:    |  | 983.403,40            |
| Outubro:     |  | 928.102,90            |
| Novembro:    |  | 881.522,65            |
| Dezembro:    |  | 841.931,05            |
| Total        | do   | quadrimestre:         |
|              |  | 3.634.960             |
| Ação 3.3     | Realização das visitas de monitoramento nas Casas de Partos (CP), Centro de Parto Normal (CPN),          |                       |
| maternidades | de   | risco habitual e alto |
| risco        | habitual   | e                     |
| alto         |  | risco.                |
| Visitas:     |  |                       |
| Setembro:    | Hospital Regional do Norte, CPN de Maragogi e Batalha;   |                       |
| Outubro:     | Hospital Regional da Mata, CPN São José da Laje, Ibatiguara, Joaquim Gomes, Colônia Leopoldina, São Luiz |                       |
| do           | Quitunde, Matriz de Camaragibe, Teotônio Vilela, São Sebastião e Junqueiro.                              |                       |
| Novembro:    | Maternidade Santo Antônio, Hospital da Mulher Dra Nise da Silveira, Hospital Santa Rita.                 |                       |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.1.7** - Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 55. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos                       | 17,22  | 2022 | Proporção      | 15,50                | 16,50     | 15,53          |
| Ação 1: Qualificar a assistência ao planejamento familiar e reprodutivo nos 102 municípios.             |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Sensibilizar e realizar educação em saúde com os adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva. |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Criar o Mês Estadual de Combate à gravidez na adolescência.                                     |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 4: Ampliar a oferta e inserção de Dispositivos Intrauterina (DIU).                                 |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301  |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Observou-se que dos 44.703 nascidos vivos entre os meses de janeiro a dezembro de 2024, 15,53% foram de adolescentes entre as faixas etárias 10 a 19 anos em todo o Estado. Quando comparado com o mesmo período em 2023, em que o percentual foi de 16,52%, nota-se uma redução de aproximadamente 0,99%. Contudo, vale ressaltar que, este indicador pode apresentar alterações, uma vez que o sistema oficial, Sistema de Informação de Nascidos Vivos-SINASC, não apresenta os registros em sua totalidade, visto que os dados referentes à informação do quantitativo de consultas podem ser inseridos no sistema até 60 (sessenta) dias após o nascimento. Ao analisar por Região Sanitária de Saúde, notam-se os melhores indicadores na seguinte ordem: 7º região (13,18%), 1º região (13,98%), 8º região (15,22%), 6º região (16,1%), 9º região (16,39%), 10º região (16,86%), 5º região (17,67%), 4º região (19,78%), 3º região (20,07%) e 2º região (20,35%).<br>Ação 3.1 – Realizada capacitação para os municípios da 1ª Macrorregião de Saúde de Alagoas sobre a importância da notificação dos casos de gravidez em menores de 14 (quatorze) anos.<br>Ação 3.2 – Elaboração em parceria com a GDANT da nota técnica sobre notificação dos casos de gravidez em menores de 14 anos |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.1.8** – Identificar os óbitos maternos não declarados entre as mulheres em idade fértil.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 56. Proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil-MIF investigados, com preenchimento do campo 37 da Declaração de Óbito  | 91,50   | 2022 | Proporção      | 95,00                | 92,00     | 85,00          |
| Ação 1: Realizar apoio técnico integrado aos municípios com vistas à melhoria da qualidade da investigação de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) e maternos |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Elaborar Informe Anual sobre o perfil da Mortalidade Materna em Alagoas   |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305  |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | <p>Em Alagoas, no terceiro quadrimestre, foram qualificados corretamente 1.033 de um total de 1.257 óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados dentro do prazo de 120 dias, correspondendo a um total de 82,2%.</p> <p>Foi possível observar que houve uma redução do resultado obtido quando comparado com o segundo quadrimestre. Levando-se em consideração que o indicador avalia a qualificação de um campo o resultado não alcançou a meta pactuada, refletindo a necessidade de intensificar o trabalho de monitoramento e cooperação técnica pelo Grupo Técnico Assessor de Vigilância do Óbito (GTAO) junto aos municípios.</p> <p>Durante o período avaliado, dos 102 municípios apenas três não registraram óbito em MIF. Entre os que possuem registro (n=99) 51 municípios alcançaram a meta pactuada, representando 51,5% desse total. Avaliando as regiões de saúde no que se refere à proporção dos municípios com alcance da meta, destacam-se a 5ª (100%) e a 10ª (71,4%).</p> <p>Ainda dentro das regiões de saúde, observou-se que a 5ª, 10ª e 8ª conseguiram alcançar a meta do estado, respectivamente com resultado de 98,6%, 93,2% e 92,5% de óbitos em MIF investigados no prazo de 120 dias.</p> <p>Ainda no mesmo período, a área técnica realizou quatro reuniões do Comitê de Estudo e Prevenção da Morte Materna, Fetal e Infantil (CEPMMFI), sendo: duas com 02 municípios da 1ª região de saúde (Rio Largo e Marechal Deodoro), uma com a 7ª região de saúde (Arapiraca) e outra com o da 9ª Região de Saúde (São José da Tapera). Neste ano, foi estipulada</p> |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |  |
|--|--|
|  | a meta de ter 100% dos municípios do Estado com Grupos Técnicos de Vigilância do Óbito (GT) implantados. Atualmente, 62 municípios (60,8%) já possuem a portaria instituída. |
|--|--|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 2.2: Qualificar a atenção integral às pessoas com doenças crônicas e ampliar as estratégias para promoção da saúde da população e para prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações.**

**Meta 2.2.1 - Reduzir a mortalidade prematura por DCNT pelos principais grupos de DCNT.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 57. Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelos principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis – DCNTs        | 356,47   | 2022 | Taxa           | 326,50               | 330,25    | 362,05         |
| Ação 1: Capacitar profissionais da Atenção Primária sobre os principais agravos de doenças crônicas.                              |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Construir diagnóstico situacional das doenças crônicas pelos quatro grupos de agravos para as 10 regiões de saúde.        |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Implantar boletim epidemiológico semestralmente dos quatro principais agravos de doenças crônicas                         |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 4: Realizar seminário sobre os principais grupos de Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNTs sobre experiências exitosas. |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 5: Implementação do Programa Bate Coração.   |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 6: Implementação do Programa AVC dá Sinais.  |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302 e 305  |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | No 3º quadrimestre, a área técnica da SUCESP realizou visitas técnicas aos serviços com o objetivo de colaborar e supervisionar as atividades. Os dados apresentados são parciais, uma vez que as avaliações do Ministério da Saúde ainda não foram concluídas. A taxa de mortalidade parcial de DCNT em 2024 foi de 362,07/ano. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.2.2 - Reduzir a mortalidade por neoplasias malignas.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 58. Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Neoplasias Malignas  | 95,50   | 2022 | Taxa           | 94,70                | 96,60     | 114,69         |
| Ação 1: Capacitar os Profissionais da Atenção Primária na atualização da prevenção, diagnóstico e tratamento das lesões precursoras do câncer de colo do útero e diagnóstico precoce do câncer de mama. |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Fortalecer e qualificar a linha de cuidado de Atenção Oncológica  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Capacitar profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a clínica e diagnóstico precoce dos cânceres mais prevalentes na população adulta.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 4: Capacitar profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a clínica e diagnóstico precoce dos cânceres mais prevalentes na população infantojuvenil.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 5: Capacitar profissionais de saúde das unidades que atendem pacientes oncológicos ou crônicos com perfil de cuidados paliativos.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 6: Monitorar 100% dos serviços habilitados da oncologia por meio de (02) relatórios anuais.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 7: Manter ações mensais do Grupo de Trabalho da Oncologia e dar seguimento às ações propostas pelo grupo oficialmente constituído.   |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 8: Habilitar hospital estadual em atendimento oncológico   |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302 e 305  |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | A Área Técnica realizou diversas reuniões, incluindo: <ul style="list-style-type: none"><li>• Grupo Técnico de Oncologia: para atualização do Plano Estadual de Oncologia.</li><li>• Implementação do Programa de Navegação de Pacientes em Oncologia: em parceria com o Instituto AVON, com capacitações voltadas para a 1ª e 2ª Microrregiões.</li><li>• Supervisão e monitoramento das neoplasias: reuniões online com os municípios para acompanhamento das ações.</li><li>• Reuniões e visitas técnicas: realizadas junto aos serviços de Oncologia de Alagoas.</li></ul> A taxa de neoplasia em Alagoas no ano de 2024 foi 114,68% , esses dados são parciais, por não conclusão do fechamento de dados do Ministério da Saúde. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.2.3** - Reduzir a mortalidade por neoplasias malignas.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 59. Taxa de Mortalidade por câncer de traqueia, brônquios e pulmões   | 4,10  | 2022 | Taxa           | 4,10                 | 4,20      | 17,49          |
| Ação 1: Produção e divulgação de Boletins Informativos sobre DCNT e fatores de riscos   |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Participação de fóruns/comitês /conselhos e outros relacionados ao enfrentamento das DCNT, no sentido de levar a essas instâncias informações atualizadas sobre doenças, agravos e fatores de risco |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302 e 305  |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | No acumulado do terceiro quadrimestre, foram registrados 272 óbitos por câncer de traqueia, brônquios e pulmões, resultando em uma taxa de 8,7/100 mil habitantes, ultrapassando a meta. A maioria das vítimas (51,8%) era do sexo feminino na faixa etária de 60-69 anos.<br>Ações: <ul style="list-style-type: none"><li>• Mobilização dos municípios para participarem da Capacitação para Tratamento do Fumante;</li><li>• Cooperação técnica à Coordenação do Programa de Controle do Tabagismo de Pilar;</li><li>• Educação Ativa na Prevenção à Iniciação ao Tabagismo na Escola Estadual Professor Mário Broad;</li><li>• Cooperação técnica ao município de Taquarana para implantação do Programa de Controle do Tabagismo;</li><li>• Capacitação para Tratamento do Fumante, realizada pelo INCA, na modalidade online;</li><li>• Reunião com Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) para discutir fluxograma na distribuição dos medicamentos do PECT nos municípios;</li><li>• Cooperação técnica ao município de São Miguel dos Campos para implantação do Programa de Controle do Tabagismo;</li><li>• Planejamento de Ações do Programa Estadual de Controle do Tabagismo para 2025;</li><li>• Construção do Projeto: Ações de Prevenção à Iniciação ao uso do Tabaco entre escolares do Centro Educacional de Pesquisa Aplicada (CEPA), no município de Maceió;</li></ul> |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

- |  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Cooperação técnica ao município de Monteirópolis para implantação do Programa de Controle do Tabagismo;</li><li>• Cooperação técnica para implantação do Núcleo de Atenção ao Fumante na Clínica da Família Dr. João Fireman;</li><li>• Planejamento de ações do Programa Estadual de Controle do Tabagismo;</li><li>• Reunião Técnica com PNCT/ INCA;</li><li>• Encontro Anual de Coordenadores do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, modalidade online;</li><li>• III Encontro Estadual de Coordenadores do Programa de Controle do Tabagismo;</li><li>• Entrevistas a TV Ponta Verde, TV Gazeta, TV Pajuçara e ao Portal 7 Segundos para divulgação dos núcleos de atenção ao Fumante, prevenção e tratamento;</li><li>• Participação na Inauguração do Núcleo de Atenção ao Fumante na Clínica João Fireman.</li><li>• Reunião com Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde, Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças, Superintendência Ambiental e Sanitária, Gerência de Vigilância Sanitária e Gerência de Vigilância e Controle de Doenças não Transmissíveis para alinhamento das ações e propostas sobre uso de DEF's e ambiente livre do fumo a serem discutidas com técnica do PCNT/INCA;</li><li>• Reunião de Alinhamento Estratégico para as ações do Projeto de Sustentabilidade PNCT/INCA/DITAB;</li><li>• Formação do Grupo de Trabalho para Enfrentamento do DEF's e ambiente livre do fumo.</li></ul> |
|--|--|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.2.4** – Elevar a razão de exames citopatológicos do colo do útero, realizados em mulheres de 25 a 64 anos.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 60. Razão de exames citológicos do colo do útero realizados em mulheres de 25 a 64 anos                     | 0,64  | 2022 | Razão          | 1,00                 | 0,70      | 0,45           |
| Ação 1: Sensibilizar as mulheres na faixa de rastreamento.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Capacitar os profissionais quanto ao rastreamento.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Construir fluxo para assistência de mulheres diagnosticadas com alterações de exame citopatológico. |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 4: Instituir Boletim epidemiológico trimestral   |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302  |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Observou-se que, entre os meses de janeiro a dezembro de 2024, a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos foi de 0,45. Ao analisar os dados por Região Sanitária de Saúde, notam-se os melhores indicadores na seguinte ordem: 6º região (0,75%), 5º região (0,6%), 9º região (0,58%), 4º região (0,53), 7º e 3º região (0,5%), 8º região (0,49%), 10º região (0,41%), 1º região (0,35%) e 2º região (0,32%). Vale ressaltar que este percentual pode apresentar alterações uma vez que o Departamento de Informática do Sistema único de Saúde (DATASUS) ainda pode sofrer atualização.<br>Ação 3.1 - Realização da ação “Arena Saúde” contemplando educação em saúde, consultas e agendamento de exames de citologia. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.2.5** – Elevar a razão de exames de mamografia, realizados em mulheres de 50 a 69 anos.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta                         | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 61. Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos | 0,30   | 2022 | Razão          | 0,70                 | 0,40      | 0,21           |
| Ação 1: Sensibilizar as mulheres na faixa de rastreamento.               |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Capacitar os profissionais quanto ao rastreamento.               |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Construir fluxo de realização de mamografias.                    |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 4: Instituir Boletim epidemiológico trimestral                      |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302   |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | Observou-se que, entre os meses de janeiro a dezembro de 2024, a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária foi de 0,21. Ao analisar os dados por Região Sanitária de Saúde, notam-se os melhores indicadores na seguinte ordem: 6º região (0,31%), 5º região (0,30%), 8º região (0,24%), 2º região (0,23), 4º região (0,21%), 7º e 1º região (0,20%), 3º região (0,17%), 10º e 9º região (0,14%). Vale ressaltar que este percentual pode apresentar alterações uma vez que o Departamento de Informática do Sistema único de Saúde (DATASUS) ainda pode sofrer atualização. Ação 3.1 - Realização da ação “Arena Saúde” contemplando educação em saúde, consultas e agendamento de exames de mamografia. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 2.3: Ampliar o acesso de qualidade das pessoas em sofrimento mental na Rede de Atenção Psicossocial do estado de Alagoas, garantindo-lhes cuidado em liberdade e a desinstitucionalização de qualquer forma de tratamento asilar de longa permanência.**

**Meta 2.3.1** – Acompanhar 100% das pessoas em sofrimento mental em conflito com a lei alcançada pela resolução CNJ Nº 487/2023.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 62. Percentual de pessoas em sofrimento mental em conflito com a Lei acompanhadas   | -  | -   | Percentual     | 100,00               | 100,00    | 31,00          |
| Ação 1: Acompanhar o cuidado às pessoas desinstitucionalizando o Centro Psiquiátrico Judiciário.  |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Auxiliar o Sistema de Justiça no âmbito da Execução Penal por meio da avaliação e acompanhando das Medidas de Tratamento determinadas às pessoas em sofrimento mental em conflito com a lei, garantindo-lhes os direcionamentos e encaminhamentos para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Promover estratégias de cuidado às pessoas em sofrimento mental em conflito com a lei no âmbito do SUS, através da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), superando a lógica de punição e segregação.   |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 4: Proporcionar o fechamento do Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho Suruagy e, conseqüentemente a desinstitucionalização das pessoas internadas na Unidade, resgatando-lhes a vida digna, os laços sociais e familiares.  |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 5: Disponibilizar uma Equipe Multidisciplinar capaz de realizar a conexão entre o Sistema de Justiça e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) via efetivação de Projetos Terapêuticos Singulares.   |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 6: Realizar exames psiquiátricos e confeccionar laudos necessários à instrução de processos judiciais, cíveis, administrativos e criminais.  |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 7: Apoiar ações e serviços para atenção à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei na Rede de Atenção à Saúde (RAS).   |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 8: Viabilizar o acesso à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), através de articulações e acompanhamento do Projeto Terapêutico Singular - PTS.  |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302  |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | O Estado de Alagoas tem um Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico - HCTP, que é o Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho Suruagy - CPJ, localizado dentro do sistema prisional. O hospital recebe a demanda de pessoas |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

com transtorno mental em conflito com a lei de todo o estado, bem como, das pessoas privadas de liberdade dentro do sistema prisional que entram em crise psiquiátrica e são encaminhadas para o CPJ para permanecer por um determinado período.

A Supervisão de Atenção Psicossocial – SUAP iniciou os trabalhos para efetivação da resolução do CNJ, tão logo tomou ciência da Resolução. É importante colocar que as ações para implementação da Política de Saúde Mental através da ampliação e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial estadual são inerentes a essa Supervisão, sendo assim, considerando que o fechamento do Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho Suruagy – CPJ implica na inserção das pessoas nos serviços substitutivos das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) dos municípios. No que se refere à implantação da avaliação e encaminhamento de pacientes em sofrimento psíquico em conflito com a lei a partir das audiências de custódia a EAP – Desinst em Alagoas teve início em 2023 para cumprimento dos prazos e determinações advindas da Resolução n.º 487/2023, na época tendo como referência a Portaria n.º 94, de 14 de janeiro de 2014. As ações previstas para equipe e para SUAP, inclusive foram pautadas nesses documentos, no entanto, com o decorrer do ano e construção de novos processos de trabalho e lançamento de novas regulamentações, como a Portaria GM/ MS n.º 4876, de 18 de julho de 2024, algumas ações precisaram ser reprogramadas. No início da atuação da EAP, o Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Suruagy – CPJ - contava com 123 pacientes. Neste período, foi realizado o censo clínico das pessoas institucionalizadas buscando uma abrangência de informações necessárias para gerir, de forma eficiente, os desdobramentos das articulações do fluxo de desinstitucionalização pelo qual a EAP- Desinst estaria incumbida de responsabilidade. No entanto, desde o início deste período em que foi realizado o censo, houve um conjunto de determinações judiciais favoráveis ao processo de desinternação de uma parte dos pacientes do CPJ. Até o final do segundo quadrimestre de 2024 houve a saída de 60 pessoas, sendo 38 delas através do processo de desinstitucionalização e outras 22 por determinações judiciais (desinternação), que se distanciam do trabalho de articulação entre custodiado e território. O processo de desinternação se mostra pouco eficiente na manutenção do cuidado e atenção em saúde mental por estar distante de uma articulação programada entre o hospital de custódia, a família e os serviços de saúde que serão referência no cuidado do sujeito. Desta forma, o monitoramento de 100% das pessoas em sofrimento mental e em conflito com a lei se mostra uma tarefa de difícil execução, sendo possível estabelecer um vínculo de monitoramento mais efetivo com os pacientes que passaram pelo processo desinstitucionalização e elaboração, por parte do serviço de saúde responsável, do Projeto Terapêutico Singular do sujeito. Por fim, destaca-se que 38 pessoas desinstitucionalização no montante de 123 pessoas custodiadas no CPJ representam 31% das pessoas em sofrimento psíquico em conflito com a lei monitoradas.



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.3.2** - Acompanhar 100% das internações psiquiátricas involuntárias.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 63. Percentual de pessoas internadas involuntariamente acompanhadas pela Comissão Revisora          | -  | -   | Percentual     | 100,00               | 100,00    | 14,35          |
| Ação 1: Mapear as internações involuntárias no estado.  |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Realizar análise situacional das instituições responsáveis pelas internações involuntárias. |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Implantar um sistema de informação de comunicação das internações                           |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 4: Realizar censo psicossocial das instituições de caráter manicomial/asilar no Estado.        |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 5: Elaborar manuais de fluxos, protocolos de acompanhamento dos internamentos involuntários.   |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 6: Estruturar e capacitar a Comissão Revisora das internações psiquiátricas involuntárias.     |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 7: Promover 2 eventos sobre Cuidado em Liberdade/Internações.                                  |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302  |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | A Comissão Estadual Revisora de Internações Psiquiátricas Involuntárias - CERUPI, instituída mediante Portaria SESAU nº 7.624 de 19/09/2023, (origem: PRT MS/GM 2391/2002, artigo 10) contemplou como meta no Plano 2024 o acompanhamento em 100% das internações psiquiátricas involuntárias utilizando como ferramenta o Censo Psicossocial.<br>No Brasil, a Lei nº 10.216/2001 considera três tipos de internação psiquiátrica: voluntária (com o consentimento do paciente); involuntária (sem o consentimento); compulsória (determinada pela justiça). Diante disso, o Censo Psicossocial teve por finalidade realizar esse mapeamento, resultando no quantitativo 195 (cento e noventa e cinco) pacientes internados, com destaque para 28 (vinte e oito) que estavam em descumprimento do art. 23-A, §5º, III, da Lei nº 11.343 de 23/08/2006, que determina que o usuário não poderá ultrapassar o prazo máximo de 90 (noventa) dias de desintoxicação. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 2.4: Promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas acometidas por deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua no SUS, proporcionando a vinculação das pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, ostomia e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção.**

**Meta 2.4.1** - Ampliar o número de vagas de equoterapia.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |     |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|-----|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 64. Número de ampliação de vagas de equoterapia  |  | -   | Número Absoluto | 200                  | 200       | 800            |
| Ação 1: Credenciar clínicas aprovadas dentro do edital/análise das documentações.  |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 2: Implementar o fluxo de acesso às vagas de equoterapia.   |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 3: Monitorar os serviços credenciados de equoterapia.   |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 4: Promover apoio técnico e cofinanciar Centros de Assistência ao paciente com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) no estado. |  |     |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302   |  |     |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | A ampliação do número de vagas para equoterapia foi de 800 vagas a mais. Aguardando apenas a publicação do novo edital para credenciamento das novas instituições. |     |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.4.2** - Implantar e implementar quatro linhas de cuidado: pé torto congênito, trissomia do cromossomo 21, pessoas estomizadas e Síndrome Congênita (STOCH+ ZIKAVÍRUS).

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |     |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|-----|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 65. Número de linhas de cuidado, voltadas à pessoa com deficiência, implantadas/implementadas no Estado  |  | -   | Número Absoluto | 4                    | 4         | 2              |
| Ação 1: Capacitar os profissionais de saúde através de curso que aborda o tema sobre o neurodesenvolvimento infantil.                            |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 2: Realizar atendimentos para pacientes que necessitam de fisioterapia para síndrome congênita e pé torto congênito no Hospital da criança. |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 3: Realizar corrida inclusiva para pessoas que possuem pé torto congênito.  |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 4: Visitar comunidades quilombolas e indígenas para diagnóstico de pé torto.  |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 5: Capacitar profissionais de saúde para o diagnóstico do pé torto congênito.   |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 6: Construir o diagnóstico situacional dos pacientes estomizadas e serviços ambulatoriais.  |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 7: Construir o diagnóstico situacional dos pacientes de trissomia do cromossomo 21.   |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 8: Implementar a linha de cuidado de Síndrome Congênita (STOCH+ ZIKAVÍRUS).   |  |     |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302   |  |     |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | Esta Supervisão tem como objetivo implementar cinco linhas de cuidados à pessoa com deficiência . Sendo duas linhas finalizadas no segundo quadrimestre. Linha de cuidados do pé torto congênito e da Linha de Cuidados da Síndrome Congênita do Vírus Zica. |     |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 2.5: Ampliar e qualificar o acesso reordenando a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõem, de forma a melhor organizar a assistência, definindo os fluxos e as referências adequadas.**

**Meta 2.5.1-** Ampliar o acesso e melhorar o tempo resposta no atendimento às urgências e emergências.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 66. Tempo Médio de Resposta (TMR) do momento da ligação até a chegada do socorro ao paciente-vítima – SAMU | 22,00   | 2022 | Minutos        | 26,35                | 30,20     | 32,00          |
| Ação 1: Realizar capacitação das equipes.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Ampliar a frota de ambulâncias.  |   |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Dotar os profissionais de equipamentos necessários para o desempenho das suas funções.             |   |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 302   |   |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | O tempo resposta é um indicador usado para avaliação da qualidade de serviços de atendimento pré-hospitalar (APH). No SAMU Alagoas (1º Macro), no início de 2024 estávamos com tempo resposta em média de 120 minutos, uma vez que a quantidade de ambulâncias ainda estava sendo restabelecida. Nos últimos meses de 2024 diminuímos nosso tempo para 32 minutos (0,53 horas), tendo em vista o restabelecimento da frota principalmente na capital. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.5.2 – Promover a regulação dos pacientes na Rede de Urgência e Emergência em tempo oportuno.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 67. Tempo médio de permanência na emergência das UPAS  |  | -   | Horas          | 4                    | 6         | 60             |
| Ação 1: Oferecer treinamento contínuo para manter a equipe atualizada com as melhores práticas e novas tecnologias.              |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Monitorar a oferta de leitos para rastreamento da ocupação em tempo real.  |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Revisar e otimizar os fluxos de trabalho para reduzir atrasos e ineficiências.   |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 4: Investir em equipamentos modernos e eficientes para diagnósticos e tratamentos.  |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 5: Estabelecer redes de referência e contra referência com outras instituições para facilitar a transferência de pacientes. |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 6: Realizar auditorias regulares para identificar áreas de melhoria e implementar mudanças baseadas nos resultados.         |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301   |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | No compromisso de realizar uma assistência de qualidade ao usuário do serviço, a Gerência de Assistência Pré-Hospitalar GAPH, realiza semanalmente visitas técnicas nas unidades pré-hospitalares geridas pela SESAU, com o objetivo de monitorar a equipe de assistência, verificar as condições de estrutura, instalações e equipamentos, para o pleno funcionamento do serviço. São realizadas também, reuniões mensais com os Diretores Gerais, Coordenadores Médicos e Coordenadores de Enfermagem de cada unidade para acompanhamento e revisão dos fluxos assistenciais e fluxos de trabalho. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.5.3 – Promover a regulação dos pacientes na Rede de Urgência e Emergência em tempo oportuno.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base) |                 |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|------------------------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor                  | Ano             | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 68. Taxa de Ocupação dos Leitos   |                        | -               | Percentual      | 90,00                | 95,00     | 71,93          |
| Ação 1: Implementar uma triagem rápida e eficaz para assegurar que os pacientes sejam direcionados corretamente para a área adequada. |                        |                 |                 |                      |           |                |
| Ação 2: Estabelecer protocolos claros para altas rápidas e seguras, reduzindo o tempo de permanência desnecessária.                   |                        |                 |                 |                      |           |                |
| Ação 3: Utilizar um sistema informatizado para monitorar em tempo real a ocupação dos leitos e prever demandas futuras.               |                        |                 |                 |                      |           |                |
| Ação 4: Oferecer treinamento contínuo para a equipe, focado na eficiência e na gestão do tempo.                                       |                        |                 |                 |                      |           |                |
| Ação 5: Implementar a telemedicina para consultas iniciais ou follow-ups, reduzindo a necessidade de internação.                      |                        |                 |                 |                      |           |                |
| Ação 6: Fortalecer ações de prevenção de doenças e promoção da saúde para reduzir a incidência de emergências.                        |                        |                 |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 302  |                        |                 |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  |                        | 1º quadrimestre | 2º quadrimestre | 3º quadrimestre      |           |                |
|   | HRN                    | sem informação  | 6,60%           | 47,01%               |           |                |
|   | HRAS                   | 60,40%          | 64,20%          | 58,70%               |           |                |
|   | HRM                    | 70,60%          | 78,80%          | 83,00%               |           |                |
|   | UEDH                   | 68,10%          | 70,20%          | 81,60%               |           |                |
|   | HCAAJ                  | 72,70%          | 69,60%          | 65,90%               |           |                |
|   | HC                     | 69,90%          | 81,80%          | 75,30%               |           |                |
|   | HGE                    | 99,40%          | 99,90%          | 97,30%               |           |                |
|   | HMA                    | 75,80%          | 74,00%          | 73,10%               |           |                |
|   | HM                     | 64,20%          | 53,15%          | 65,50%               |           |                |
|   | Média:                 | 71,93%          |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.5.4 – Promover a regulação dos pacientes na Rede de Urgência e Emergência em tempo oportuno.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 69. Taxa de Transferências dos Hospitais Regionais para Outros Hospitais  |  | -   | Taxa           | 7,00                 | 10,00     | 5,50           |
| Ação 1: Implementar protocolos de triagem baseados em evidências para determinar rapidamente quais pacientes precisam de transferências.            |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Ampliar serviços especializados, como UTI e unidades de cuidado intensivo, para tratar pacientes que normalmente seriam transferidos.       |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Utilizar sistemas de gestão de leitos para monitorar a ocupação e disponibilizar leitos conforme necessário.                                |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 4: Implantar processos eficientes para a transferência de pacientes, minimizando o tempo de espera e melhorando a coordenação entre hospitais. |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 5: Desenvolver acordos formais de transferência com hospitais parceiros para garantir que os processos sejam claros e bem definidos.           |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 6: Implementar sistemas de comunicação eficientes, como telemedicina, para consultas e avaliações remotas antes da transferência.              |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 7: Oferecer treinamento contínuo para a equipe sobre protocolos de transferência e melhores práticas.  |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 302  |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | No HRN foram transferidos 4,5%, no HRM foram transferidos 6,9%, no HRAS foram transferidos 5,1%, apresentando uma média de 5,5% e um total de 16,5%. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 2.6 - Organizar o sistema de saúde regionalizado com foco nas necessidades de saúde da população, de forma coordenada e integrada, com contínua melhoria dos serviços prestados, cujo objetivo fim é a qualidade dos serviços e a satisfação dos usuários.**

**Meta 2.6.1 - Fortalecer a rede de proteção, promoção de direitos e assistência humanizada às vítimas de violência.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |      |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|------|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano  | Und. de Medida |                      |           |                |
| 70. Proporção de vítimas acompanhadas de maneira segmentada após entrada na rede   | 75,00  | 2022 | Proporção      | 80,00                | 75,00     | 56,48          |
| Ação 1: Estruturar, monitorar e ampliar as portas de entrada disponíveis para acesso das vítimas de violência, conforme demanda, complexidade e regionalização.  |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 2: Elaborar plano de trabalho intersetorial, multinível e cascadeável de campanhas de sensibilização, enfrentamento às violências e promoção de direitos das vítimas.                                   |  |      |                |                      |           |                |
| Ação 3: Qualificar os profissionais de diferentes áreas e serviços especializados para ampliar a identificação e oferecer de maneira ainda mais eficiente o acolhimento/atendimento às vítimas de violência. |  |      |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302   |  |      |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:  | Contando com 01 ambulatório especializado no atendimento segmentado, localizado no Hospital da Mulher Dra. Nise da Silveira, realizou-se o encaminhamentos assertivos para a rede de atenção à saúde e áreas relacionadas ao enfrentamento da violência. Assim, no terceiro trimestre, dos 1011 atendimentos realizados pela Área Lilás do Hospital da Mulher, 571 sequenciaram o acompanhamento ambulatorial; além destes, 88 foram referenciados para outros pontos de atendimento e 39 permaneceram na lista de espera.<br>Diante da meta PAS para o exercício de 2025, que estabelece que 75% das vítimas de violência precisaram receber atendimento ambulatorial (Pediatria: 16, Serviço Social: 27, Psiquiatria: 50, Análise Laboratorial: 9 e Psicologia: 75), apesar disso, entende-se que o indicador não foi alcançado em decorrência do número de vítimas que não necessitaram/rejeitaram o atendimento de forma segmentada, por já realizarem acompanhamento clínico em equipamentos próximos de suas residências e/ou por conta própria, através de planos de saúde. |      |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 2.7: Manter vigilante quanto aos agravos de interesse à saúde pública, assim como, eventos inusitados.**

**Meta 2.7.1 - Demonstrar a efetividade da atuação do CIEVS/AL frente à captação de agravos/doenças de notificação compulsória imediata.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 71. Representatividade da captação das doenças de notificação compulsória imediata pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde | -  | -   | Porcentagem    | 96,00                | 90,00     | 72,33          |
| Ação 1: Realizar busca para captação diária de casos de DNCI de forma passiva e ativa e outros de interesse ao CIEVS.                             |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Inserir casos captados de DNCI em relatório de captação de casos do CIEVS AL.   |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Realizar verificação das datas de notificação e captação pelo CIEVS AL, para identificar a oportunidade (captação em 24 horas).           |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 305  |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Ao analisar o último quadrimestre observa-se uma representatividade de 32% (acumulado janeiro a dezembro de 2024), isto é, dos casos de DNCI captados pelo CIEVS AL apenas 32% encontram-se no banco do SINAN. Dessa forma, não alcançando a meta estipulada de 90% para 2024, atribuindo-se o fato a não inserção oportuna, em até 24 horas, pelos estabelecimentos de saúde, dos casos notificados no sistema de informação, demonstrando ainda a efetividade da atuação do CIEVS/AL frente à captação de agravos/doenças de notificação compulsória imediata por meio da atividade de busca ativa, configurando-se a principal forma de captação oportuna das DNCIs, otimizando a adoção das medidas de prevenção e mitigação diante de possíveis emergências para a saúde pública. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 2.8: Consolidar a Rede de Assistência Hematológica e Hemoterápica.**

**Meta 2.8.1** - Ampliar a oferta de assistência Hemoterápica à população alagoana.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 72. Número de Transfusões de Hemocomponentes na Hemorrede Pública de Alagoas  | 28.889  | 2019 | Número Absoluto | 33.500               | 32.800    | 33.939         |
| Ação 1: Desenvolver campanhas de conscientização sobre a importância da doação de sangue, utilizando mídias sociais, rádios, televisões e parcerias com empresas e escolas. |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 2: Organizar espaços de doação em locais públicos, empresas e universidades para facilitar o acesso dos doadores.  |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 3: Oferecer treinamento contínuo para profissionais de saúde sobre práticas de transfusão segura e gestão de hemocomponentes.  |   |      |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 302  |   |      |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | O número de transfusões realizadas no terceiro quadrimestre de 2024 (11.119) foi menor em comparação com os dois quadrimestres anteriores (1º 11.513 e 2º 11.307). Em comparação com o último quadrimestre de 2023, temos exatamente o mesmo número de transfusões realizadas 11.119, demonstrando estabilidade, sendo essa evidenciada ainda na análise do total de transfusões nos últimos dois anos, em 2024 totalizam 33.939 e em 2023 com 33.603 bolsas transfundidas. Os resultados descritos acima demonstram que o número de transfusões realizadas no último quadrimestre se mantiveram estáveis em comparação com o mesmo período do ano de 2023, com uma tendência de leve aumento no compilado anual. Tais números tendem a crescer nos próximos anos em virtude da abertura de novos serviços previstos para o biênio 2025/2026, e aumento da complexidade dos serviços ofertados pela rede estadual, associado ao funcionamento em sua totalidade do Hospital da Criança, com a inclusão do centro cirúrgico e a implantação da Agência Tranfusional do mesmo o que demandará mais hemocomponentes da rede. |      |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 2.9: Ampliar e qualificar o acesso ordenando a atenção à saúde de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção, de forma a melhor organizar a assistência, definindo os fluxos e ampliando o acesso para doação de órgãos e realização de transplantes.**

**Meta 2.9.1 - Ampliar o número de transplantes de múltiplos órgãos.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 73. Número de transplantes de múltiplos órgãos realizados   | 17  | 2022 | Número Absoluto | 118                  | 22        | 21             |
| Ação 1: Realizar capacitações para profissionais de saúde para atuação eficiente em cada etapa do processo de transplante.  |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 2: Realizar 02 encontros estaduais das Comissões Intra Hospitalares de Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos – CIHDOTTS.  |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 3: Desenvolver aplicativo para notificação de pacientes em morte encefálica  |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 4: Instituir o Núcleo de Educação Permanente na Central de Transplantes com a elaboração e aprovação das diretrizes e regimento interno seguindo a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e a Lei nº14.722/2023 que institui a Política Nacional de Conscientização e incentivo à doação de órgãos e tecidos. |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 5: Capacitar a Organização de Procura de Órgãos – OPO para entrevista familiar.  |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 6: Realizar campanhas e eventos de incentivo à doação de Órgãos.   |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 7: Realizar parceria com a SECRIA para o desenvolvimento de material educativo para as crianças sobre a doação de órgãos.  |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 8: Implantação do Programa Alagoas Transplanta.  |   |      |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302  |   |      |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | O ano de 2024 foi marcado por avanços significativos na Central de Transplantes de Alagoas, refletindo diretamente no aumento das notificações, protocolos fechados, doações autorizadas e na melhoria da estrutura para o processo de captação e transplante de órgãos no estado.<br>Os avanços conquistados no período, demonstram o compromisso da Central de Transplantes de Alagoas em aprimorar a doação, captação e a realização de transplantes no estado. O aumento das notificações e doações autorizadas, aliado ao fortalecimento das equipes especializadas, às parcerias institucionais e à ampliação da oferta de transplantes em hospital público, reflete um ano de progresso e consolidação da política de transplantes em Alagoas. Esses resultados reforçam a |      |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |   |
|--|---|
|  | <p>importância de seguir investindo na estruturação do serviço, garantindo que mais vidas sejam salvas por meio da doação de órgãos.</p> <p>Em relação ao ano de 2023, onde durante todo o ano foram realizados 10 transplantes de múltiplos órgãos, em 2024, tivemos 21 transplantes de múltiplos órgãos , apenas no 3 ° quadrimestre. (No ano de 2024 foram realizados no total, 30 transplantes de múltiplos órgãos)</p> |
|--|---|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 2.9.2** - Ampliar o número de transplantes de córneas.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |      |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|------|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano  | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 74. Número de transplantes de córneas realizados  | 77  | 2022 | Número Absoluto | 358                  | 82        | 141            |
| Ação 1: Capacitar os profissionais das Unidades de Pronto Atendimento – UPAS para a identificação do potencial doador de córneas. |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 2: Capacitar os profissionais do Instituto Médico Legal - IML para a identificação do potencial doador de córneas.           |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 3: Capacitar 25 assistentes sociais e 25 psicólogos sobre o processo de doação de órgãos e tecidos.                          |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 4: Desenvolver aplicativo para notificação do potencial doador de córneas.   |   |      |                 |                      |           |                |
| Ação 5: Realizar campanha de incentivo à doação de córneas.   |   |      |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 302  |   |      |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | Os transplantes de córneas no Estado também tiveram aumento considerável e muitos alagoanos puderam sair da lista de espera. Só no 3º trimestre, efetuamos 65% do número de transplantes acumulado durante o ano de 2023. Em 2023 transplantamos 86 alagoanos e em 2024 141 puderam ser transplantados. |      |                 |                      |           |                |



DIRETRIZ III

**AMPLIAÇÃO DO ACESSO  
E APERFEIÇOAMENTO DA  
ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL  
E HOSPITALAR ESPECIALIZADA**



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

### DIRETRIZ 3 – AMPLIAÇÃO DO ACESSO E APERFEIÇOAMENTO DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA.

**Objetivo 3.1:** Garantir a retaguarda técnica, assumindo a responsabilidade pelos usuários, cujo processo de diagnóstico e tratamento fundamenta-se num vínculo principal com a rede básica, que deve ser preservado.

**Meta 3.1.1** – Ampliar a oferta de serviços na RAS com prioridade para os principais vazios assistenciais.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta                            | Indicador (Linha-Base)   |     |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|-----|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 75. Número de novos equipamentos de saúde entregues a população             |  | -   | Número Absoluto | 9                    | 2         | 1              |
| Ação 1: Concluir o Hospital Metropolitano do Agreste.                       |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 2: Concluir o Hospital do Idoso.                                       |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 3: Concluir o Hospital Regional do Médio Sertão (Palmeira dos Índios). |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 4: Concluir a UPA de Marechal Deodoro.                                 |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 5: Concluir a UPA de Coruripe.   |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 6: Construir a Maternidade (PAC).                                      |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 7: Construir Policlínica (PAC).  |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 8: Construir o Hospital do Câncer.                                     |  |     |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 302 e 305  |  |     |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Entregue a UPA de Marechal Deodoro.<br>Hospital Metropolitano do Agreste - Obra com 12,95%<br>Hospital do Idoso - Obra com 6,33%<br>Hospital do Médio Sertão - Obra com 95,81 %<br>Hospital do Câncer - Aguardando definição de terreno para elaboração de projeto Câncer. |     |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 3.1.2** - Dotar as unidades de saúde de infraestrutura física adequada ao seu devido funcionamento.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta     | Indicador (Linha-Base)  |     |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|-----|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 76. Número de unidades de saúde reformadas/ampliadas |   | -   | Número Absoluto | 16                   | 5         | 12             |
| Ação 1: Hospital Geral do Estado – HGE.              |   |     |                 |                      |           |                |
| Ação 2: Unidade de Emergência Dr. Daniel Houly.      |   |     |                 |                      |           |                |
| Ação 3: Hospitais Regionais.                         |   |     |                 |                      |           |                |
| Ação 4: UPAS sob gestão estadual.                    |   |     |                 |                      |           |                |
| Ação 5: Unidades de Saúde sob gestão da UNCISAL.     |   |     |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 302                                       |   |     |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:                           | Passaram por reforma e/ou ampliação as seguintes unidades de saúde no ano de 2024:<br>01 - UPA Cidade universitária<br>02 - UPA Jacintinho<br>03 - UPA Tabuleiro<br>04 - HGE<br>05 - Hospital do Coração<br>06 - Hospital de Emergência do Agreste<br>07 - Hospital da Mulher<br>08 - Hospital Metropolitano<br>09 - Hospital da Criança<br>10 - Hospital do Norte<br>11 - Hospital do Alto Sertão<br>12 - Hospital da Mata |     |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 3.1.3** - Dotar as unidades de saúde de parque tecnológico adequado ao seu devido funcionamento.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 77. Percentual de unidades de saúde com parque tecnológico modernizado  | -  | -   | Percentual     | 80,00                | 60,00     | 33,33          |
| Ação 1: Realizar uma avaliação detalhada das necessidades tecnológicas atuais de todas as unidades de saúde.                  |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Oferecer treinamento contínuo para os profissionais de saúde sobre o uso adequado e eficiente das novas tecnologias.  |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Dotar as unidades de saúde sob gestão estadual de equipamentos modernos, compatíveis com os seus perfis assistências. |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 122 e 126  |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | 1-HRM- Em partes. Alguns equipamentos necessitam de substituição por estarem obsoletos.<br>2-HM- Sim. Necessidades tecnológicas atuais, CARDIOTOCÓGRAFO e SONAR FETAL, Carro de Emergência, Incubadora Neonatal, Terapia por Estimulação Elétrica Transcutânea (TENS).<br>3-HRAS- Há necessidade de um carrinho de anestesia na sala 3 do Centro Cirúrgico. O sinal de internet precisa de melhoras.<br>HGE – Atualmente, parte dos equipamentos de informática estão desatualizados, de modo que o parque tecnológico necessita de melhorias para atender com mais eficiência às demandas da unidade. Para aprimorar a infraestrutura, é fundamental substituir os computadores existentes e acrescentar novos equipamentos nos setores que requerem maior estabilidade.<br>4-HEDH- O parque tecnológico vem crescendo, atendendo de forma satisfatória o serviço de trauma e acompanhando a abertura dos novos serviços oferecidos nesta unidade de saúde à toda população da segunda macrorregião de saúde do Estado de Alagoas. Foram inaugurados os serviços de AVC, de vascular, HDA, ambulatório de gestante de alto risco, telemedicina, entre outros. Recebemos os equipamentos necessários para a manutenção desses serviços. Porém ainda existe carência no tocante a manutenção preventiva, corretiva e calibração após o prazo de garantia desses equipamentos. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 3.1.4** - Garantir a disponibilização de insumos, em tempo oportuno, bem como adequados padrões quantitativos e qualitativos de equipamentos e serviços.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 78. Percentual de insumos disponibilizados conforme demanda  | -  | -   | Percentual     | 70,00                | 60,00     | 65,83          |
| Ação 1: Dotar as unidades de saúde sob gestão estadual de insumos, respeitando as suas respectivas necessidades.                         |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Promover a organização dos trâmites processuais, de forma a otimizar o tempo de contratação dos fornecedores de bens e serviços. |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Realizar capacitações para disseminação dos fluxos de processos, evitando morosidade e retrabalho.                               |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 122 e 302   |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | As Unidades de saúde sob gestão da Secretaria Estadual De Saúde de Alagoas são abastecidas mensalmente, são elas: Hospital Regional do Norte, Hospital Geral Professor Ib Gatto Falcão, Hospital da Criança, Hospital DE Emergência Doutor Daniel Houly, Hospital Metropolitano, Hospital Regional da Mata, Hospital Regional do Alto Sertão, Hospital da Mulher Dra. Nise da Silveira, Hospital Geral do Estado, UPA Cidade Universitária, UPA Jaraguá, UPA Chão da Jaqueira, UPA Arapiraca. A demanda neste terceiro quadrimestre de 2024 foi de 35.100 testes de Insumos de Gasômetro, onde foram consumidos dentro do mês enviado 19.087 testes que equivale a 54,37% testes, os outros 45,62 restantes foram utilizados no início de cada mês até o empenho e fornecimento. Neste período a empresa webmed, detentora do contrato 864/2024 forneceu treinamentos para as equipes técnicas e realizou manutenções preventivas. |     |                |                      |           |                |



DIRETRIZ IV

**QUALIFICAÇÃO DA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA,  
GESTÃO DA LOGÍSTICA DE  
AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO  
E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS  
PARA A SAÚDE**





ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

## DIRETRIZ 4 – QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, GESTÃO DA LOGÍSTICA DE AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS PARA A SAÚDE.

**Objetivo 4.1:** Ampliar o acesso aos medicamentos, insumos e produtos considerados essenciais, vinculados aos Componentes Básico, Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica aos municípios alagoanos e às Ações Cívicas Públicas vigentes.

**Meta 4.1.1** - Repassar os recursos financeiros referentes à Contrapartida Estadual do Componente Básico da AF para os municípios mensalmente.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta                          | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 79. Percentual de municípios contemplados com a contrapartida             | -   | -   | Percentual     | 100,00               | 100,00    | 16,66          |
| Ação 1: Repassar os recursos financeiros referente ao CBAF aos municípios |   |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 303  |   |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | O repasse referente ao mês de abril e maio foram realizados. As transferências dos demais meses ainda não foram efetuadas. Os processos administrativos para a execução desses repasses estão tramitando internamente na SESAU. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 4.1.2** - Disponibilizar os medicamentos e insumos integrantes do Componente Estratégico da AF (Elenco MS + SESAU).

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 80. Percentual das demandas de medicamentos e insumos solicitadas pelos municípios e Unidades de Saúde Estaduais atendidas |  | -   | Percentual     | 100,00               | 100,00    | 93,00          |
| Ação 1: Disponibilizar os medicamentos e insumos do Componente Estratégico da AF   |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 303   |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | Ao longo de 2024, houve desabastecimentos pontuais de alguns medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, de responsabilidade do Ministério da Saúde. Entre os itens afetados, destacam-se a Medroxiprogesterona Injetável 150 mg/mL (Programa de Saúde da Mulher), a Insulina Regular 10 mL (Diabetes) e o esquema RHZE (Rifampicina 150 mg + Isoniazida 75 mg + Pirazinamida 400 mg + Etambutol 275 mg) para Tuberculose. No entanto, essas faltas foram rapidamente solucionadas, e alternativas terapêuticas foram disponibilizadas para garantir a continuidade do tratamento dos pacientes. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 4.1.3** - Atender as demandas de medicamentos e outros produtos do Componente Especializado da AF.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta                          | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 81. Percentual de pacientes atendidos pelo Componente Especializado da AF |   | -   | Percentual     | 100,00               | 100,00    | 95,75          |
| Ação 1: Fornecer os medicamentos do Componente Especializado da AF        |   |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 303  |   |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Atualmente, há 41.283 usuários cadastrados nas unidades do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) em Alagoas, que conta com sete unidades distribuídas em diversas regiões do estado. Em 2024, um total de 39.529 usuários foi atendido. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 4.1.4** - Cumprir as Ações Civas Públicas e TACs em que a SESAU/AL é corresponsável pelo fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 82. Percentual de pacientes atendidos   |   | -   | Percentual     | 100,00               | 70,00     | 70,83          |
| Ação 1: Atender os usuários contemplados pelas Ações Civas públicas, TACs e por Protocolos Estaduais nos quais a SESAU é Corresponsável |   |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 303  |   |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | Atualmente, há três Ações Civas Públicas para o fornecimento de medicamentos e insumos: o Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) para fraldas, o fornecimento de medicamentos pós-cirurgia bariátrica e fornecimento de medicamentos para infecções oportunistas (IOs). Ao longo de 2024, atendemos parcialmente essas demandas, distribuindo 1.918.871 unidades fraldas para os municípios e 400 unidades de enoxaparina 40 mg para o Hospital Universitário, além dos medicamentos para IOs para unidades de referência em tratamento de HIV/AIDS. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 4.2: Estruturar, modernizar e ampliar o acesso aos medicamentos, insumos e produtos para a saúde padronizados, para utilização nas Unidades Hospitalares e Pré-hospitalares sob gestão da SESAU.**

**Meta 4.2.1 - Estruturar e modernizar os Serviços de Farmácia das Unidades Hospitalares e Pré-hospitalares.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 83. Percentual de serviços da farmácia estruturados e modernizados   |   | -   | Percentual     | 100,00               | 50,00     | 65,17          |
| Ação 1: Estruturar os Serviços de Farmácia com sistema informatizado de controle e acompanhamento dos estoques.  |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Estruturar os Serviços de Farmácia com equipamentos e mobiliários e outros itens afins (Bins, termo-higrômetros, estantes, leitores óticos).           |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Modernizar os processos de trabalho com a implantação de equipamento para fracionamento de medicamentos sólidos e líquidos.                            |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 4: Realizar capacitação com os farmacêuticos do Estado de Alagoas sobre os componentes da assistência farmacêutica e uso racional de medicamentos.        |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 5: Implantar a Comissão de Avaliação de Tecnologias em Saúde - CATS e fomentar a criação dos NATs nas Unidades de Saúde Hospitalares sob Gestão da SESAU. |   |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 303   |   |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | Ação 1 - Estruturar os Serviços de Farmácia com sistema informatizado de controle e acompanhamento dos estoques: 86% das Unidades Hospitalares e Pré-Hospitalares estavam utilizando Sistema Informatizado único e monitorado pelo Painel de estoque, totalizando 19 das 22 Unidades sob gestão da SESAU.<br>Ação 2 – Estruturar os Serviços de Farmácia com equipamentos e mobiliários e outros itens afins (Bins, termo-higrômetros, estantes, leitores óticos): 50% - Realizada consolidação de demanda e abertura processual para compra.<br>Ação 3 - Modernizar os processos de trabalho com a implantação de equipamento para fracionamento de medicamentos sólidos e líquidos: Não foi iniciado estudo para modernização dos processos de trabalho de fracionamento.<br>Ação 4 - Realizar capacitação com os farmacêuticos do Estado de Alagoas sobre os Componentes da Assistência Farmacêutica e Uso Racional de medicamentos 50%: Foi realizada capacitação com os farmacêuticos avaliadores do |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |   |
|--|---|
|  | sobre as atualizações dos PCDTS e dos guias do CEAF. Ação 5 - Implantar a Comissão de Avaliação de Tecnologias em Saúde - CATS e fomentar a criação dos NATs nas Unidades de Saúde Hospitalares sob Gestão da SESAU: 64% Foi implantada a Comissão de avaliação de tecnologia em saúde no primeiro quadrimestre de 2024. Concernente à criação dos NATS, essa ação irá ocorrer após estruturação e a definição dos fluxos internos da CATS. |
|--|---|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 4.2.2** - Garantir o abastecimento de medicamentos e produtos padronizados para as unidades de Saúde hospitalares e pré-hospitalares.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 84. Percentual de produtos integrantes do catálogo da SESAU disponibilizados para as Unidades de Saúde                 | -   | -   | Percentual     | 100,00               | 50,00     | 76,43          |
| Ação 1: Revisar o Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde das Unidades de saúde sob gestão da SESAU.            |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Abastecer as Unidades de saúde sob gestão da SESAU com medicamentos e produtos para a saúde padronizados.      |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Abastecer as Unidades de Saúde contempladas no Programa BATE CORAÇÃO com medicamento ALTEPLASE (Trombolítico). |   |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 303   |   |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:  | Resultado: 80,73%<br>Apresente a avaliação em relação ao resultado do 3º Quadrimestre:*<br>Ação 1 - Revisar o Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde das Unidades de saúde sob gestão da SESAU: 80% dos produtos integrantes dos catálogos foram disponibilizados.<br>Ação 2 – Abastecer as Unidades de saúde sob gestão da SESAU com medicamentos e produtos para a saúde padronizados: O abastecimento das Unidades Hospitalares e Pré-Hospitalares girou em torno de 62,2%<br>Ação 3 - Abastecer as Unidades de Saúde contempladas no Programa BATE CORAÇÃO com medicamento ALTEPLASE (Trombolítico): 100% das unidades foram abastecidas com o medicamento. |     |                |                      |           |                |



DIRETRIZ V

**REGULAÇÃO, CONTROLE,  
AVALIAÇÃO E AUDITORIA  
DO ACESSO DOS USUÁRIOS,  
DOS SERVIÇOS E SOBRE  
O SISTEMA DE SAÚDE.**





ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

## DIRETRIZ 5 – REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA DO ACESSO DOS USUÁRIOS, DOS SERVIÇOS E SOBRE O SISTEMA DE SAÚDE.

**Objetivo 5.1 – Garantir a adequada prestação de serviços à população com organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, exercendo o monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância dos Sistemas de Saúde no território de Alagoas.**

**Meta 5.1.1** - Fomentar o acesso dos usuários do SUS aos serviços de saúde através das ações de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 85. Percentual de regulação de leitos efetivadas  |   | -   | Percentual     | 80,00                | 65,00     | 66,45          |
| Ação 1: Implementar sistemas de gestão hospitalar e softwares de regulação para automatizar e agilizar o processo de regulação de leitos.   |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Oferecer treinamentos contínuos para os profissionais responsáveis pela regulação, garantindo que todos estejam atualizados com os procedimentos e tecnologias utilizadas.        |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Melhorar a comunicação entre diferentes departamentos e unidades hospitalares para garantir que as informações sobre a disponibilidade de leitos sejam atualizadas em tempo real. |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 4: Criar canais de feedback para que os profissionais envolvidos no processo de regulação possam compartilhar dificuldades e sugerir melhorias.                                      |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 5: Estabelecer contratos com outros hospitais e unidades de saúde para facilitar a transferência de pacientes e otimizar o uso de leitos.  |   |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 125  |   |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | No 3º quadrimestre, regulamos um total de 69,93% de pacientes cadastrados no sistema de regulação de leitos, onde 18,40% desses pacientes foram da especialidade CLÍNICA MÉDICA. Foi um percentual bastante considerável, visto que 27,32% dos pacientes foram cancelados do sistema por diversos motivos e 0,01% ficou como pendência. Visto que a meta de 2024 era de 65%, atingimos conforme estabelecido no planejamento. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 5.1.2** - Fomentar o acesso dos usuários do SUS aos serviços de saúde através das ações de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 86. Índice de reinternação hospitalar em 30 dias   | -  | -   | Percentual     | 9,00                 | 15,00     | -              |
| Ação 1: Melhorar a comunicação e a coordenação entre os profissionais de saúde envolvidos no cuidado do paciente, incluindo médicos, enfermeiros e outros especialistas.         |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Realizar uma revisão completa dos medicamentos do paciente antes da alta para evitar interações e duplicações.   |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Desenvolver critérios para identificar pacientes com alto risco de reinternação, como aqueles com múltiplas condições crônicas ou histórico de reinternações frequentes. |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 4: Coletar e analisar dados sobre reinternações para identificar padrões e causas comuns.   |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 125   |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:  | Estava previsto para o ano de 2024, por meio da Operação de Crédito do Pró-Gestão, a implantação de um sistema de gestão hospitalar que contemplasse o gerenciamento das informações relacionadas às internações e reinternações de pacientes nas Unidades de Saúde sob gestão estadual. Devido ao atraso na publicação do Termo de Referência, não foi possível a aquisição do referido sistema no ano em comento, impossibilitando a mensuração deste indicador. |     |                |                      |           |                |



DIRETRIZ VI

# GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE





ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

## DIRETRIZ 6 – GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

**Objetivo 6.1: Fortalecer os processos de trabalho e a valorização do trabalhador, refletindo no atendimento aos usuários do SUS.**

**Meta 6.1.1** - Investir na qualificação contínua dos profissionais do SUS, com foco na valorização, na satisfação e na integração, de forma a impactar positivamente no desempenho e na qualidade dos serviços públicos ofertados.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |     |                 | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|-----|-----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano | Und. de Medida  |                      |           |                |
| 87. Número de Programas e ações voltados à qualificação, valorização, segurança e saúde do trabalhador implantados/implementados  | -  | -   | Número Absoluto | 40                   | 10        | 14             |
| Ação 1: Realizar Fórum Anual de Avaliação da Política Educação Permanente em Saúde.   |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 2: Realizar Seminário Anual de Educação Permanente em Saúde contemplando temáticas de interesse do SUS.  |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 3: Ofertar o Programa de Preparação da Aposentadoria (PPA).  |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 4: Ofertar curso de aperfeiçoamento em atendimento a Portaria Educação Profissional 2009 - GM/MS N° 2953/2009.   |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 5: Realizar 02 capacitações presenciais sobre as diretrizes, princípios e dispositivos da Política Nacional de Humanização - PNH, para que os servidores sejam replicadores em suas Unidades de Saúde. |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 6: Realizar Rodas de Conversas sobre a temática de Equidade de Gênero, Raça e Etnia das Trabalhadoras do SUS.  |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 7: Realizar curso Introdutório da Política Nacional de Humanização - PNH, modalidade EaD, na Plataforma Própria da SESAU.  |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 8: Oferecer oportunidades contínuas de desenvolvimento profissional, como treinamentos, workshops e cursos de atualização.   |  |     |                 |                      |           |                |
| Ação 9 - Ofertar curso de nivelamento nas temáticas de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde para gestores e coordenadores de gestão de pessoas  |  |     |                 |                      |           |                |
| Subfunção: 128  |  |     |                 |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Com o objetivo de fortalecer os processos de trabalho e a valorização do trabalhador, refletindo no atendimento aos usuários do SUS, tendo como meta o investimento na qualificação contínua dos profissionais do SUS e com previsão de oferta correspondente a 10 programas e ações voltados à qualificação, valorização, segurança e saúde do trabalhador implantados/implementados, ao final de 2024, o |     |                 |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |   |
|--|---|
|  | <p>monitoramento do indicou a execução de 14 ações, resultado superior ao previsto. Vale destacar que foram emitidas 5.142 certificações e, dentre as ações, 03(três) turmas distintas dos cursos Princípios e Diretrizes do SUS - PDS;– Política Nacional de Humanização - PNH; Educação Permanente na Saúde – EPS, ofertados na modalidade à distância, na plataforma educ@sesau para acesso de todos os trabalhadores da saúde interessados e em atendimento à Portaria Sesau nº 7097/22, a qual, em seu Art.28, dispõe sobre a participação do Programa de Integração dos servidores em estágio probatório. O quantitativo de certificações pode sofrer alteração considerando os envios de solicitações de certificações referentes aos cursos ofertados por equipes específicas ou núcleos de educação permanente das Unidades de Saúde vinculadas à Sesau.</p> |
|--|---|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 6.1.2** – Reduzir a taxa de absenteísmo de modo a evitar que as metas pactuadas sejam comprometidas pela ausência de servidores, respeitando as particularidades de cada área.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 88. Taxa de Absenteísmo por motivo de doença (atestado)   | -  | -   | Taxa           | 10,00                | 15,00     | 6,00           |
| Ação 1: Implantar/implementar Programa de Gerenciamento de Riscos – PGR.  |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Implantar/implementar Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO.   |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Implantar Plano de Gerenciamento de Resíduo do Serviço de Saúde- PGRSS.   |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 4: Implantar programas de promoção da saúde, como sessões de atividade física e workshops sobre temas relacionados à saúde do trabalhador. |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 5: Implantar/implementar Programa de Gerenciamento de Riscos – PGR.  |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 128  |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Com o objetivo de monitorar os impactos no serviço e a adoção de ações preventivas visando reduzir a taxa de absenteísmo de modo a evitar que as metas pactuadas sejam comprometidas pela ausência de servidores, respeitando as particularidades de cada área, no ano de 2024 o indicador “taxa de absenteísmo por motivo de doença (atestado)”, alcançou o resultado de, aproximadamente, 6% do total de 5.173 servidores ativos da Secretaria de Estado da Saúde, o correspondente a 595 servidores com ausências computadas. Porém, é importante salientar que para fins de cálculo do indicador, considerando a viabilidade de monitoramento, somente foram computadas as ausências dos servidores efetivos que laboram em Unidades de Saúde vinculadas à Sesau. Conforme dados obtidos pela Gerência do Núcleo de Saúde do Trabalhador – GNAST, destacamos a contratação de profissionais para suprir a carência e/ou sobrecarga de trabalho, devido às ausências, como um dos principais impactos financeiros por consequência do absenteísmo. Além do olhar para o comprometimento das metas pactuadas, é necessário identificar se existe relação entre as causas do absenteísmo e o ambiente laboral. Deste modo, mediante análise da equipe técnica responsável, o parecer apontou que entre as principais patologias que acometem os servidores ocasionando afastamento do trabalho estão: Doenças osteomusculares; Doenças psicossomáticas e Síndromes respiratórias. Como análise complementar, após visitas setoriais |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |  |
|--|--|
|  | <p>e avaliação médica periódica, outras causas foram identificadas e que, também, contribuem para o adoecimento do trabalhador da saúde, como: Falta de sensibilidade dos gestores e trabalhadores quanto ao entendimento e cumprimento dos direitos e deveres, referentes às questões de Segurança e Saúde do Trabalhador; Ambiente insalubre; Ausência de laudo ergonômico realizado por profissional especializado; Dupla jornada de trabalho; Ambiente de trabalho sem adequação ergonômica; Dificuldades no relacionamento interpessoal entre líder e liderado, além de questões particulares do trabalhador.</p> |
|--|--|



DIRETRIZ VII

**GESTÃO INTERFEDERATIVA  
DO SUS, COM PLANEJAMENTO  
ASCENDENTE E INTEGRADO,  
PARTICIPAÇÃO E CONTROLE  
SOCIAL**





ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

## DIRETRIZ 7 – GESTÃO INTERFEDERATIVA DO SUS, COM PLANEJAMENTO ASCENDENTE E INTEGRADO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL.

**Objetivo 7.1: Fortalecer o processo de planejamento na gestão do SUS, no âmbito estadual e municipal, com base nos Instrumentos de Gestão.**

**Meta 7.1.1** – Implantar modelo de Gestão com foco em resultados com vistas à qualificação dos instrumentos de gestão em suas diversas fases, contribuindo para a melhoria das ações e serviços de saúde pública ofertadas no Estado.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 89. Percentual de Instrumentos de Planejamento e Orçamento Elaborados, no âmbito Estadual, de acordo com a Legislação             |  | -   | Percentual     | 100                  | 100       | 80             |
| Ação 1: Coordenar o processo de formulação, monitoramento e avaliação dos instrumentos de planejamento estadual no âmbito do SUS. |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Coordenar o processo de implementação do Planejamento Regional Integrado – PRI.   |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Promover capacitações junto às áreas técnicas da SESAU e aos Conselheiros Estaduais de Saúde.                             |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 4: Promover a integração intersectorial para formulação das políticas públicas no âmbito da saúde.                           |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 121  |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | Durante o ano de 2024 foram elaborados e encaminhados aos Órgãos competentes, os seguintes instrumentos de gestão:<br>1- Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA 2023.3;<br>2- Relatório Anual de Gestão - RAG 2023;<br>3- Plano Estadual de Saúde 2024-2027;<br>4- Programação Anual de Saúde 2024;<br>5- Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA 2024.1;<br>6- Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA 2024.2;<br>7- Projeto de Lei Orçamentária Anual 2025, no âmbito do Fundo Estadual de Saúde;<br>8- Monitoramento Mensal do Plano Plurianual 2024-2027. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 7.1.2** – Implantar modelo de Gestão com foco em resultados com vistas à qualificação dos instrumentos de gestão em suas diversas fases, contribuindo para a melhoria das ações e serviços de saúde pública ofertadas no Estado.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 90. Percentual de Municípios com Instrumentos de Planejamento Elaborados, conforme Legislação  | -   | -   | Percentual     | 60,00                | 30,00     | 61,80          |
| Ação 1: Prestar apoio técnico institucional para os 102 municípios.  |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Promover capacitações junto às áreas técnicas de planejamento municipais e aos Conselheiros Municipais de Saúde.                                       |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Monitorar a inserção dos instrumentos de gestão do SUS no sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento.  |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 4: Oportunizar espaços de diálogo, construção e análise de políticas de saúde de forma integrada, participativa e ascendente, valorizando os territórios. |   |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 121   |   |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:  | O cálculo considera apenas a responsabilidade do Gestor em atualizar o status dos instrumentos no DigiSUS. Foram, ao todo, 156 pendências em 2024, que considerou apenas os resultados do Plano de Saúde, Programação Anual e 1º e 2º RDQA. Em um universo de 408 dados, 61,8% estão em conformidade, naquilo que compete ao Executivo municipal. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 7.2: Adequar o montante de recursos orçamentários e financeiros aplicados no setor saúde na perspectiva da equidade e da sustentabilidade do sistema.**

**Meta 7.2.1 – Otimizar a aplicação dos recursos públicos em saúde.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 2024 |
|---|---|-----|----------------|----------------------|-----------|---------------------|
|   | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                     |
| 91. Percentual de Execução do Orçamento Geral   |   | -   | Percentual     | 97,00                | 95,00     | 97,38               |
| Ação 1: Realizar planejamento orçamentário detalhado, com previsões de receitas e despesas realistas.                       |   |     |                |                      |           |                     |
| Ação 2: Estimular o diálogo entre SESAU, SEPLAG e SEFAZ durante a formulação do orçamento e não somente durante a execução. |   |     |                |                      |           |                     |
| Ação 3: Estabelecer um sistema de monitoramento contínuo para acompanhar a execução orçamentária regularmente.              |   |     |                |                      |           |                     |
| Ação 4: Realizar revisões periódicas do orçamento para identificar desvios e tomar ações corretivas.                        |   |     |                |                      |           |                     |
| Ação 5: Envolver todas as partes interessadas no processo orçamentário, garantindo transparência e responsabilidade.        |   |     |                |                      |           |                     |
| Subfunção: 121  |   |     |                |                      |           |                     |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | Durante o 3º quadrimestre de 2024 foi realizado o acompanhamento da execução orçamentária, tendo sido possível o acompanhamento da sua evolução de forma geral por meio de controle do saldo orçamentário, segurança da informação acerca do saldo orçamentário para realização das despesas e para projeção de despesas para o exercício seguinte de forma fidedigna de acordo com a realidade da Secretaria e minimização da realização de remanejamentos orçamentários. Para este acompanhamento foram elaborados relatórios mensais de monitoramento da execução orçamentária, assim como de créditos e remanejamentos orçamentários.<br>Em relação à execução orçamentária referente à função saúde, exceto IPASEAL, correspondente ao 3º quadrimestre se deu no valor de R\$ 3.080.405.336,66 (três bilhões oitenta milhões quatrocentos e cinco mil trezentos e trinta e seis reais e sessenta e seis centavos), correspondendo a 97,38% do orçamento atualizado de 2024. Deste montante, a execução orçamentária da Secretaria de Estado da Saúde e do Fundo Estadual de Saúde foi no valor de R\$ 2.848.163.835,18 (dois bilhões oitocentos e quarenta e oito milhões cento e sessenta e três mil oitocentos e trinta e cinco reais e dezoito centavos), correspondendo a 94,01% do orçamento atualizado do exercício de 2024. |     |                |                      |           |                     |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 7.3: Ampliar e qualificar as ouvidorias do SUS no Estado.**

**Meta 7.3.1** - Receber e tratar as demandas, em suas diversas faces, buscando respondê-las, em tempo oportuno, bem como aproveitar as críticas, sugestões de melhoria ou elogios, para melhorar a qualidade do serviço ofertado.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 92. Percentual de atendimento das demandas realizadas por meio da Ouvidoria     |   | -   | Percentual     | 100                  | 95,00     | 96,40          |
| Ação 1: Divulgação da Ouvidoria SUS no Estado.                                  |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Implantação do projeto de avaliação dos serviços de saúde nas unidades. |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Implantação da rede estadual de Ouvidoria do SUS                        |   |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 422  |   |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | As estratégias desenvolvidas no período em análise visaram contribuir para que a Ouvidoria não apenas atenda melhor às demandas dos cidadãos, mas também contribuam significativamente para o aprimoramento contínuo dos serviços públicos oferecidos.<br>A avaliação dos Quadrimestres 2024 corresponde a um total de 3.890 demandas recebidas, distribuídas entre denúncias, reclamações, solicitações, elogios e sugestões. Demandas estas referente às unidades hospitalares da capital e SESAU. As demandas respondidas em tempo hábil correspondem a um total de 3.736. Totalizando em um resultado parcial de 96,04%.<br>Para melhorar a eficiência de resposta em tempo hábil, nós iremos adotar algumas medidas além das que já existem como implementar várias ações estratégicas, tais como:<br>Estabelecimento de Prazos Claros:<br>- Definir e comunicar prazos claros para a resposta a diferentes tipos de manifestações. Isso ajuda a criar |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |   |
|--|---|
|  | <p>expectativas realistas tanto para os cidadãos quanto para os servidores.</p> <p>Treinamento da Equipe:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Capacitar a equipe da Ouvidoria em técnicas de atendimento ao cidadão, gestão do tempo e resolução de problemas, garantindo que estejam preparados para responder rapidamente. Priorização das Manifestações:</li><li>- Criar critérios para priorizar manifestações com base na urgência e gravidade dos casos, assegurando que questões críticas sejam tratadas primeiro.</li></ul> <p>Automatização de Processos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Utilizar tecnologia para automatizar partes do processo, como o registro de manifestações e a geração de respostas padrão para casos comuns, liberando a equipe para tratar questões mais complexas.</li></ul> <p>Feedback dos Cidadãos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Coletar feedback dos cidadãos sobre a experiência com o atendimento da Ouvidoria, utilizando essas informações para identificar áreas que precisam ser aprimoradas. Essas ações podem contribuir significativamente para que a Ouvidoria responda às demandas dos cidadãos de forma mais ágil e eficaz, melhorando a satisfação do público e fortalecendo a confiança na administração pública.</li></ul> |
|--|---|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Objetivo 7.4: Fortalecer a participação e o Controle Social do SUS de forma regionalizada.**

**Meta 7.4.1** – Qualificar as discussões nas CIR’s, com ganhos de participação e produtividade.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|--|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 93. Percentual de Participação dos Gestores Municipais de Saúde nas CIR, por Região                                    | -  | -   | Percentual     | 70,00                | 40,00     | 24,00          |
| Ação 1: Estabelecer um calendário fixo de reuniões das CIR e divulgue com antecedência.                                |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Compartilhar as agendas com todos os gestores municipais de saúde, permitindo que se planejem para participar. |  |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Manter uma comunicação contínua e transparente sobre as pautas e decisões das CIR.                             |  |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 121   |  |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | O Percentual de Participação dos Gestores Municipais de Saúde nas CIR, por Região em 2024 foi 24%. Foram realizadas 10 reuniões das Comissões Intergestores Regionais -CIR: 05 Reuniões Macrorregionais e 05 reuniões regionais. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 7.4.2 – Qualificar os conselheiros de saúde.**

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)   |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 2024 |
|--|--|-----|----------------|----------------------|-----------|---------------------|
|  | Valor  | Ano | Und. de Medida |                      |           |                     |
| 94. Percentual de Conselheiros Municipais de Saúde Capacitados   | -  | -   | Percentual     | 70,00                | 25,00     | 39,00               |
| Ação 1: Desenvolver um cronograma de capacitação anual com base nas principais necessidades diagnosticadas.                              |  |     |                |                      |           |                     |
| Ação 2: Oferecer capacitações nas modalidades presencial e online para alcançar todos os conselheiros, independentemente da localização. |  |     |                |                      |           |                     |
| Ação 3: Disponibilizar materiais didáticos, como manuais, guias e vídeos explicativos, para auxiliar no processo de aprendizado.         |  |     |                |                      |           |                     |
| Ação 4: Implantar programas de mentoria onde conselheiros mais experientes possam orientar os novos.                                     |  |     |                |                      |           |                     |
| Ação 5: Realizar monitoramento constante sobre a vigência dos mandatos dos conselhos municipais de saúde.                                |  |     |                |                      |           |                     |
| Subfunção: 121 e 122   |  |     |                |                      |           |                     |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | O total de conselheiros municipais de saúde capacitados nas 61 formações/capacitações realizadas nos 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2024 foi de 791. Considerando que a média de Conselheiros Municipais de Saúde do Estado (titulares e suplentes), compreendendo os 102 municípios, é de 2.040 e considerando que a meta para 2024 é qualificar o total de 25% dos Conselheiros Municipais de Saúde, (510 conselheiros), a porcentagem atingida no ano, (1º, 2º e 3º quadrimestres de 2024) foi 39% (meta atingida). |     |                |                      |           |                     |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 7.4.3** – Fortalecer o Controle Social por meio de análises e pareceres sobre os instrumentos de gestão no âmbito do SUS.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 95. Percentual de Instrumentos de gestão com resoluções emitidas no tempo oportuno (até 90 dias após o recebimento do instrumento)   | -   | -   | Percentual     | 100                  | 100,00    | 75,00          |
| Ação 1: Reestruturar o Conselho Estadual de Saúde – CES/AL.  |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Acompanhar a atuação dos Conselhos Municipais de Saúde.  |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Coordenar, orientar e supervisionar as Conferências de Saúde.  |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 4: Participar de congressos, palestras, seminários e quaisquer outros eventos que fortaleçam a atuação do Conselho Estadual de Saúde, respeitados os limites orçamentários e financeiros. |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 5: Emitir resolução, em no máximo 90 dias, após o recebimento dos instrumentos de gestão do SUS.  |   |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 121 e 122   |   |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:  | No dia 15 de agosto de 2024, o Conselho Estadual de Saúde (CES) recebeu os instrumentos Plano Estadual de Saúde (PES) e Programação Anual de Saúde (PAS).<br>O PES foi aprovado por meio da Resolução nº 023, de 24 de setembro de 2024. Já a PAS será submetida à apreciação do Pleno do CES em março de 2025.<br>Os Relatórios Detalhados Trimestrais de Prestação de Contas (RDQA's) foram recebidos pelo CES em 12 de dezembro de 2024, sendo apresentados e discutidos na Comissão de Orçamento e Programação. A Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) realizará a apresentação desses relatórios ao Pleno do CES em março de 2025, juntamente com o parecer emitido pela referida Comissão. |     |                |                      |           |                |



DIRETRIZ VIII

**CIÊNCIA, TECNOLOGIA,  
PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM  
SAÚDE COMO REFERENCIAL  
DE SUSTENTAÇÃO NO ÂMBITO  
DO SUS**





ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

## DIRETRIZ 8 – CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE COMO REFERENCIAL DE SUSTENTAÇÃO NO ÂMBITO DO SUS.

**Objetivo 8.1: Incorporar pesquisas, inovações e tecnologias em saúde.**

**Meta 8.1.1** – Aperfeiçoar a assistência à saúde da população tendo como base a ciência, a tecnologia e a inovação.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|--|---|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|  | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 96. Taxa de Pesquisas Incorporadas ao SUS  |   | -   | Taxa           | 40,00                | 25,00     | 0,00           |
| Ação 1: Fomento ao desenvolvimento de pesquisas direcionadas às necessidades e desafios do SUS em Alagoas. |   |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 126   |   |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:   | Mensuração a cada 2 anos.<br><br>Durante o período em análise foi desenvolvido um conjunto de ações relacionadas à articulação e gestão do <b>Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS)</b> e outras atividades estratégicas na área da saúde. Destacam-se os seguintes pontos:<br><br><ol style="list-style-type: none"><li><b>Composição da Comissão de Especialistas do PPSUS:</b> Solicitação e recebimento de indicações de novos membros de diversos setores (SUEPS, LACEN, Saúde Bucal).</li><li><b>Capacitação e Planejamento:</b> Agendamento e organização da capacitação da Comissão de Especialistas do PPSUS para o dia 24/10/2024, além da atualização de materiais e apresentações.</li><li><b>Sessões Científicas e Divulgação de Pesquisas:</b> Organização da 4ª Sessão Científica (31/10/2024) sobre a deficiência intelectual em Alagoas e reagendamento da 5ª Sessão para dezembro.</li><li><b>Reuniões Técnicas e Eventos:</b> Participação em encontros intersetoriais e capacitações, incluindo o <b>XIV</b></li></ol> |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Seminário de Educação Permanente em Saúde e o evento TeleNordeste.**

5. **Gestão e Monitoramento:** Preenchimento de planilhas do SUPLAG, acompanhamento de convênios e elaboração de relatórios e propostas para a publicização dos resultados das pesquisas do PPSUS.
6. **Projetos e Políticas de Saúde:** Discussão sobre a **Política de Atenção Integral à Saúde da População Negra e a Política de Atenção Integral à Saúde da População LGBT (2025-2026)**.
7. **Capacitação e Educação em Saúde:** Desenvolvimento do curso "Saúde e Bem Viver: Cuidado Integral para Saúde Mental", em parceria com Uncisal, Fiocruz e SESAU.



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 8.1.2** Dotar as unidades de saúde de infraestrutura tecnológica e de sistemas eficientes que permitam otimizar a prestação de serviços.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 97. Percentual de unidades de saúde equipadas com computadores e outros dispositivos eletrônicos                            | -   | -   | Percentual     | 100                  | 80,00     | 60,00          |
| Ação 1: Dotar as unidades de saúde de equipamentos de informática compatíveis com as necessidades das funções desempenhadas |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Promover a implantação/implementação do SUS Digital.  |   |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 126  |   |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º trimestre:   | Conseguimos uma crescente de 30% atingindo 60% das unidades, somando-se nossa última aquisição através do processo E:02000.0000034740/2024 atingiremos o nosso indicador no próximo semestre. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

**Meta 8.1.3** - Ampliar a resolubilidade da Atenção à Saúde por meio do Telessaúde.

| Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | Indicador (Linha-Base)  |     |                | Meta Plano 2024-2027 | Meta 2024 | Resultado 2024 |
|---|---|-----|----------------|----------------------|-----------|----------------|
|   | Valor   | Ano | Und. de Medida |                      |           |                |
| 98. Taxa de Atendimento das Teleconsultorias  | -   | -   | Taxa           | 65,00                | 35,00     | 62,80          |
| Ação 1: Capacitar Técnicos do Núcleo de Telessaúde para resolução das Teleconsultorias.   |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 2: Capacitar as Equipes de Estratégias de Saúde da Família das regiões de saúde prioritárias na Plataforma Nacional do Telessaúde. |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 3: Elaborar web palestras de acordo com as situações problemas e indicadores nos municípios prioritários.                          |   |     |                |                      |           |                |
| Ação 4: Promover a implantação/implementação do SUS Digital.  |   |     |                |                      |           |                |
| Subfunção: 301 e 126  |   |     |                |                      |           |                |
| Avaliação 3º quadrimestre:  | As ações e articulações voltadas à implementação e fortalecimento do <b>Projeto Telenordeste</b> e demais iniciativas de <b>Telessaúde e Telemedicina</b> no Estado de Alagoas. Os principais pontos abordados incluem:<br><br>1. <b>Contato com o Ministério da Saúde:</b> Solicitação de informações sobre a viabilidade da Telessaúde no estado.<br><b>Expansão do Projeto Telenordeste:</b> Execução em parceria com o Hospital Beneficência Portuguesa, ampliando o acesso à Atenção Especializada em municípios com carência de especialistas.<br>2. <b>Especialidades Disponíveis:</b> O projeto oferta teleconsultas em diversas áreas, como cardiologia, psiquiatria, neurologia, endocrinologia, ginecologia, entre outras.<br>3. <b>Mudança de Plataforma e Absenteísmo:</b> Implementação de um novo sistema de agendamento, sensibilização dos municípios sobre a necessidade de cadastramento dos profissionais e redução da falta de comparecimento às teleconsultas.<br>4. <b>Reuniões Técnicas e Parcerias:</b> Discussões com o COSEMS, municípios e associações para ampliar o uso da Telessaúde, com destaque para a inclusão do projeto no <b>Plano de Ação para Comunidades Quilombolas</b> .<br>5. <b>Apoio aos Municípios:</b> Monitoramento do uso do projeto, levantamento de municípios com baixa adesão e incentivo à participação.<br>6. <b>Webinários e Capacitações:</b> Participação em eventos sobre Saúde Digital, Doença Renal Crônica, Saúde Mental, Neurodiversidade e Equidade Étnico-Racial. |     |                |                      |           |                |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/AL  
Av. da Paz, 978 – Jaraguá, Maceió – AL

|  |  |
|--|--|
|  | <p>7. <b>Acompanhamento de Dados e Relatórios:</b> Atualização de contatos, preenchimento de planilhas de monitoramento e envio de relatórios periódicos para as autoridades responsáveis.</p> |
|--|--|



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

---

**RELATÓRIO DE AUDITORIA**

**Nº 45 /2025**

**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DE AUDITORIA –  
PERÍODO – JANEIRO A DEZEMBRO - 2024**

Maceió, 28 de Fevereiro de 2025.



## **I – INTRODUÇÃO**

Atendendo a Programação Anual de Saúde – PAS/2022, foi elaborado o Relatório Quadrimestral das Ações de Auditoria realizadas pela GEAUD, no período de **JANEIRO a DEZEMBRO de 2024**, conforme determina a Lei Complementar nº 141 de 16 de janeiro de 2012.

## **II – METODOLOGIA**

Análise das Notas Técnicas e Relatórios das auditorias analíticas e operativas realizadas no Ano/2024.

## **III - DO RESULTADO DA ANÁLISE**

Após análise da documentação acima especificada constatamos as seguintes demandas:

Auditorias analíticas e operativas (in loco) dos serviços de saúde Ambulatorial e Hospitalar (contratados) para subsidiarem pagamentos administrativos.

- Auditoria de Gestão
- Auditoria para Credenciamento



## Relatório do 1º Quadrimestre/2024

| Quantidade de Auditoria | Demandante | Finalidade   | Unidade Auditada   | Encaminhamento  | Status    |
|-------------------------|------------|--|--|---|-----------|
| 03                      | Judicial   | . Análise de 37 prontuários de Cirurgia Urológica OPME's.                                | Santa Casa de Misericórdia de Maceió   | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosa. | Concluído |
| 05                      | Judicial   | Análise de 91 prontuários /Home Care   | Grupo Maceió Saúde e Suporte- NIAD-Home Care.  | Dos 91 prontuários analisados   | Concluído |
| 04                      | Judicial   | Análise de 179 prontuários/Home Care   | INCASA- Home Care  | Dos 179 prontuários analisados  | Concluído |
| 01                      | Judicial   | Análise de 25 prontuário/Home Care   | Dr. Cuidar EIRELE ME   | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosa. | Concluído |
| 04                      | Judicial   | Análise de 18 prontuário/Home Care   | Help Home Care   | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosa. | Concluído |
| 18                      | Judicial   | Análise de 341 prontuários dependentes químicos, perfazendo 8.351 diárias e 82 resgates. | Clínica Árvore da Vida, Divina Misericórdia (Rio Largo), Gren Mulher (Satuba), Clínica O Caminho e Clínica Terapêutica Fé. | Das 8.351 diárias analisadas, 70 diárias tiveram sugestão de glosa e 8.281 foram encaminhadas para pagamento administrativo.      | Concluído |
| 03                      | Judicial   | Análise de 03 prontuário para verificar a realização de cirurgia.                        | Hospital Veredas   | O prontuário analisado foi encaminhado para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosas.            | Concluído |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

| <b>Quantidade de Auditoria</b> | <b>Demandante</b> | <b>Finalidade</b>                                      | <b>Unidade Auditada</b>  | <b>Encaminhamento</b>   | <b>Status</b> |
|--------------------------------|-------------------|--|--|---|---------------|
| 35                             | Administrativo    | Análise de 34.239 diárias de leitos de retaguarda.     | Hospital Médico Cirúrgico de Alagoas, Santa Casa de Misericórdia de Penedo, Hospital Carvalho Beltrão (Coruripe), Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Hospital Alvorada, Hospital Veredas.                     | Das 34.239 diárias analisadas, 754 diárias tiveram sugestão de glosa e 33.485 foram encaminhadas para pagamento administrativo. | Concluído     |
| 28                             | Administrativo    | Análise de 5.913 diárias de UTI's Geral                | , Hospital Regional de Arapiraca, Hospital Veredas, Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Santa Casa de Misericórdia de Penedo, Santa Casa de Misericórdia de São Miguel dos Campos e Hospital Carvalho Beltrão. | Das 5.913 diárias analisadas, 693 diárias tiveram sugestão de glosa e 5.220 foram encaminhadas para pagamento administrativo.   | Concluído     |
| 22                             | Administrativo    | Análise de 2.505 diárias de UTI's Neo Pediátrica e UCI | Santa Casa de Misericórdia de Penedo, Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Hospital Veredas, Hospital Regional de Arapiraca e Hospital CHAMA.   | Das 2.505 diárias analisadas, 94 diárias tiveram sugestão de glosa e 2.411 foram encaminhadas para pagamento administrativo     | Concluído     |
| 04                             | Administrativo    | Análise de 3.633 diárias de UTI em Oncologia           | Santa Casa de Misericórdia de Maceió   | Das 3.633 diárias analisadas, 27 diárias tiveram sugestão de glosa e 3.606 foram encaminhadas para pagamento administrativo     | Concluído     |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

| Quantidade de Auditoria | Demandante     | Finalidade   | Unidade Auditada  | Encaminhamento  | Status    |
|-------------------------|----------------|--|---|---|-----------|
| 51                      | Administrativo | Análise de 26.762 prontuários de quantitativos de procedimentos-PROHOSP Especialidades | Hospital Médico Cirúrgico de Alagoas, , Santa Casa de Misericórdia de Penedo, Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Hospital Santa Rita (Palmeira dos Índios), CHAMA(Arapiraca), Hospital Regional (Arapiraca), Santa Casa de São Miguel dos Campos, Casa de Saúde e Maternidade Nossa Senhora de Fátima, Hospital Carvalho Beltrão e Hospital Veredas. | Dos 26.762 prontuários, 721 tiveram sugestão de glosa total, 211 de glosa parcial e 25.830 foram encaminhados para pagamento administrativo | Concluído |
| 04                      | Administrativo | Análise de 47 prontuários de cirurgia cardiovascular Neo Pediatra e 73 plantões.       | CORDIAL (Coraçãozinho)  | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosa.           | Concluído |
| 32                      | Administrativo | Análise de 21.201 prontuários de exames ambulatoriais.                                 | Hospital Veredas, Hospital Sanatório, CORDIAL, Hospital Carvalho Beltrão, Santa Casa de Misericórdia de São Miguel dos Campos, Santa Casa de Maceió, Casa de Saúde e Maternidade Nossa Sra. de Fatima, Hospital Sta. Rita e Mat. Sta. Olímpia, Hospital CHAMA e Hospital Reg. Bom Conselho de Arapiraca.  | Dos 21.201 prontuários, 2.488 tiveram sugestão de glosa e 18.713 foram encaminhados para pagamento administrativo                           | Concluído |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

| <b>Quantidade de Auditoria</b> | <b>Demandante</b> | <b>Finalidade</b>  | <b>Unidade Auditada</b>  | <b>Encaminhamento</b>   | <b>Status</b> |
|--------------------------------|-------------------|--|--|---|---------------|
| 05                             | Administrativo    | Análise de 366 prontuários de exames de Tomografia                             | Clínica Médica e diagnóstico por Imagem LTDA e Casa de Saúde e Maternidade Nossa Senhora de Fátima | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosa.       | Concluído     |
| 04                             | Administrativo    | Análise de 154 sessões de Plasmaférese   | Santa Casa de Misericórdia de Maceió   | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosa.       | Concluído     |
| 12                             | Administrativo    | Análise de 1.521 prontuários de consultas ambulatoriais                        | CORDIAL, Hospital Médico Cirúrgico, Hospital Vida.   | Dos 1.521 prontuários, 100 tiveram sugestão de glosa e 1.421 foram encaminhados para pagamento administrativo                           | Concluído     |
| 04                             | Administrativo    | Análise de 2.158 prontuários de procedimentos encaminhados pela 5ª e 6ª região | Hospital Carvalho Beltrão.   | Dos 2.158 prontuários, 17 tiveram sugestão de glosa total, 25 de glosa parcial e 2.116 foram encaminhados para pagamento administrativo | Concluído     |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

| <b>Quantidade de Auditoria</b> | <b>Demandante</b> | <b>Finalidade</b>  | <b>Unidade Auditada</b>  | <b>Encaminhamento</b>   | <b>Status</b> |
|--------------------------------|-------------------|--|--|---|---------------|
| 09                             | Administrativo    | Análise de 1.308 prontuários de procedimentos Vascular, Cardiologia e Neurocirurgia.                                       | Hospital Carvalho Beltrão e Hospital Veredas (Angioneuro)                  | Dos 1.308 prontuários, 124 tiveram sugestão de glosa total e 1.184 foram encaminhados para pagamento administrativo               | Concluído     |
| 06                             | Administrativo    | Análise de 2.153 prontuários de exames Vascular, Cardiologia e Neurocirurgia.  | Hospital Carvalho Beltrão e Hospital Veredas (Angioneuro)                  | Dos 2.153 prontuários, 83 tiveram sugestão de glosa total e 2.070 foram encaminhados para pagamento administrativo                | Concluído     |
| 04                             | Administrativo    | Análise de 85 prontuários de tratamento de aplicações de injeções intravítreas de antiangiogênicos e exames oftalmológico. | Hospital de Olhos Santa Luzia e Clínica Oftalmocentro Centro Oftalmológico | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosa. | Concluído     |
| 11                             | Administrativo    | Análise de 890 prontuários de mutirão de cirurgias e de exames oftalmológica.  | CLINEM   | Dos 990 prontuários, 75 tiveram sugestão de glosa total e 800 foram encaminhados para pagamento administrativo                    | Concluído     |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

| Quantidade de Auditoria | Demandante     | Finalidade   | Unidade Auditada  | Encaminhamento   | Status    |
|-------------------------|----------------|--|---|--|-----------|
| 04                      | Administrativo | Apuração de denuncia   | Hospital Carvalho Beltrão , Hospital Veredas              | Encaminhado para Geca com a devida nota Técnica.                       | Concluído |
| 16                      | Administrativo | Análise de 4.406 AIH's de Homônimos/Duplicidade, Liberação da Crítica, Internações Sobreposta Estado/Movimento e Duplicidade de CNS. | Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado- SIHD | Das 4.406 AIH's, 1.493 permaneceram bloqueadas e 2.913 foram liberadas | Concluído |

### Relatório do 2º Quadrimestre/2024

| Quantidade de Auditoria | Demandante | Finalidade   | Unidade Auditada  | Encaminhamento  | Status    |
|-------------------------|------------|--|---|---|-----------|
| 05                      | Judicial   | . Análise de 38 prontuários de Cirurgia Urológica OPME's.                                | Santa Casa de Misericórdia de Maceió  | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo,   | Concluído |
| 04                      | Judicial   | Análise de 464 prontuários /Home Care  | MAX MED Home Care e Suporte- NIAD-Home Care.  | Dos 464 prontuários analisados,   | Concluído |
| 03                      | Judicial   | Análise de 68 prontuários/Home Care  | INCASA- Home Care   | Dos 68 prontuários analisados,  | Concluído |
| 02                      | Judicial   | Análise de 30 prontuário/Home Care   | Dr. Cuidar EIRELE ME  | O prontuário analisado foi encaminhado para pagamento administrativo  | Concluído |
| 19                      | Judicial   | Análise de 394 prontuários dependentes químicos, perfazendo 9.121 diárias e 92 resgates. | Clínica Árvore da Vida, Divina Misericórdia (Rio Largo), Gren Mulher (Satuba), Clínica O Caminho e Clínica La nova Jornada. . | Das 9.221 diárias analisadas, 899 diárias tiveram sugestão de glosa e 8.322 foram encaminhadas para pagamento administrativo. | Concluído |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

|    |          |   |  |   |           |
|----|----------|---|--|---|-----------|
| 05 | Judicial | Análise de 05 prontuário para verificar a realização de cirurgia ortopédica-artroplastia total do joelho. | Hospital Veredas, santa casa de Maceió | O prontuário analisado foi encaminhado para pagamento administrativo, | Concluído |
|----|----------|---|--|---|-----------|

| Quantidade de Auditoria | Demandante     | Finalidade   | Unidade Auditada   | Encaminhamento  | Status    |
|-------------------------|----------------|--|--|---|-----------|
| 35                      | Administrativo | Análise de 36.239 diárias de leitos de retaguarda.     | Hospital Médico Cirúrgico de Alagoas, Santa Casa de Misericórdia de Penedo, Hospital Carvalho Beltrão (Coruripe), Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Hospital Alvorada, Hospital Veredas.                                       | Das 36.239 diárias analisadas, 954 diárias tiveram sugestão de glosa e 35.285 foram encaminhadas para pagamento administrativo. | Concluído |
| 30                      | Administrativo | Análise de 6.313 diárias de UTI's Geral                | Hospital Sanatório, Hospital Regional de Arapiraca, Hospital Veredas, Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Santa Casa de Misericórdia de Penedo, Santa Casa de Misericórdia de São Miguel dos Campos e Hospital Carvalho Beltrão. | Das 6.313 diárias analisadas, 593 diárias tiveram sugestão de glosa e 5,720 foram encaminhadas para pagamento administrativo.   | Concluído |
| 25                      | Administrativo | Análise de 2.505 diárias de UTI's Neo Pediátrica e UCI | Santa Casa de Misericórdia de Penedo, Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Hospital Veredas, Hospital Regional de Arapiraca e Hospital CHAMA.   | Das 2.805 diárias analisadas, 82 diárias tiveram sugestão de glosa e 2.423 foram encaminhadas para pagamento administrativo     | Concluído |
| 04                      | Administrativo | Análise de 3.593 diárias de UTI em Oncologia           | Santa Casa de Misericórdia de Maceió   | Das 3.593 diárias analisadas, 13 diárias tiveram sugestão de glosa e 3.580 foram encaminhadas para pagamento administrativo     | Concluído |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

| Quantidade de Auditoria | Demandante     | Finalidade   | Unidade Auditada   | Encaminhamento  | Status    |
|-------------------------|----------------|--|--|---|-----------|
| 51                      | Administrativo | Análise de 28.562 prontuários de quantitativos de procedimentos-PROHOSP Especialidades | Hospital Médico Cirúrgico de Alagoas, Hospital Sanatório, Santa Casa de Misericórdia de Penedo, Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Hospital Santa Rita (Palmeira dos Índios), CHAMA(Arapiraca), Hospital Regional (Arapiraca), Hospital Vida, Santa Casa de São Miguel dos Campos, Casa de Saúde e Maternidade Nossa Senhora de Fátima, Hospital Carvalho Beltrão e Hospital Veredas. | Dos 28.562 prontuários, 601 tiveram sugestão de glosa total, 211 de glosa parcial e 27.961 foram encaminhados para pagamento administrativo | Concluído |
| 04                      | Administrativo | Análise de 47 prontuários de cirurgia cardiovascular Neo Pediatra e 73 plantões.       | CORDIAL (Coraçãozinho)   | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosa.           | Concluído |
| 32                      | Administrativo | Análise de 22.201 prontuários de exames ambulatoriais.                                 | Hospital Veredas, CORDIAL, Hospital Carvalho Beltrão, Santa Casa de Misericórdia de São Miguel dos Campos, Santa Casa de Maceió, Casa de Saúde e Maternidade Nossa Sra. de Fatima, Hospital Sta. Rita e Mat. Sta. Olímpia, Hospital CHAMA e Hospital Reg. Bom Conselho de Arapiraca.   | Dos 22.201 prontuários, 3.488 tiveram sugestão de glosa e 18713 foram encaminhados para pagamento administrativo                            | Concluído |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

| Quantidade de Auditoria | Demandante     | Finalidade   | Unidade Auditada   | Encaminhamento  | Status    |
|-------------------------|----------------|--|--|---|-----------|
| 05                      | Administrativo | Análise de 366 prontuários de exames de Tomografia                             | Clínica Médica e diagnóstico por Imagem LTDA e Casa de Saúde e Maternidade Nossa Senhora de Fátima | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosa.       | Concluído |
| 03                      | Administrativo | Análise de 150 sessões de Plasmaférese   | Santa Casa de Misericórdia de Maceió   | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosa.       | Concluído |
| 12                      | Administrativo | Análise de 2.321 prontuários de consultas ambulatoriais                        | CORDIAL, Hospital Médico Cirúrgico, Hospital Vida.   | Dos 2.321 prontuários, 100 tiveram sugestão de glosa e 2.221 foram encaminhados para pagamento administrativo                           | Concluído |
| 04                      | Administrativo | Análise de 2.078 prontuários de procedimentos encaminhados pela 5ª e 6ª região | Hospital Carvalho Beltrão.   | Dos 2.078 prontuários, 17 tiveram sugestão de glosa total, 25 de glosa parcial e 2.061 foram encaminhados para pagamento administrativo | Concluído |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

| Quantidade de Auditoria | Demandante     | Finalidade   | Unidade Auditada   | Encaminhamento  | Status    |
|-------------------------|----------------|--|--|---|-----------|
| 07                      | Administrativo | Análise de 1.242 prontuários de procedimentos Vascular, Cardiologia e Neurocirurgia.                                       | Hospital Carvalho Beltrão e Hospital Veredas (Angioneuro)                          | Dos 1.241 prontuários, 136 tiveram sugestão de glosa total e 1.105 foram encaminhados para pagamento administrativo               | Concluído |
| 07                      | Administrativo | Análise de 2.343 prontuários de exames Vascular, Cardiologia e Neurocirurgia.  | Hospital Carvalho Beltrão e Hospital Veredas (Angioneuro)                          | Dos 2.343 prontuários, 91 tiveram sugestão de glosa total e 2.252 foram encaminhados para pagamento administrativo                | Concluído |
| 05                      | Administrativo | Análise de 82 prontuários de tratamento de aplicações de injeções intravítreas de antiangiogênicos e exames oftalmológico. | Hospital de Olhos Santa Luzia e Clínica Oftalmocentro Centro Oftalmológico         | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosa. | Concluído |
| 11                      | Administrativo | Análise de 890 prontuários de mutirão de cirurgias e de exames oftalmológica.  | CLINEM   | Dos 890 prontuários, 65 tiveram sugestão de glosa total e 825 foram encaminhados para pagamento administrativo                    | Concluído |
| 04                      | Administrativo | Análise de 339 prontuários do Programa de Maratona Cirúrgica   | Hospital Regional do Alto Sertão, Hospital Regional do Norte e Hospital Santa Rita | Dos 339 prontuários, 22 tiveram sugestão de glosa total e 317 foram encaminhados para pagamento administrativo                    | Concluído |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

| Quantidade de Auditoria | Demandante     | Finalidade  | Unidade Auditada                              | Encaminhamento   | Status    |
|-------------------------|----------------|---|---|--|-----------|
| 01                      | Administrativo | Apurar denúncia.  | Hospital Ortopédico de Maceió                 | No momento da visita, o prestador informou que o serviço estava há 06 meses sem ser prestado. Por este motivo a denuncia não pôde ser apurada. | Concluído |
| 02                      | Administrativo | Apurar denúncia   | Hospital Carvalho Beltrão                     | No momento das Visitas verifica-se que a denuncia não procede.   | Concluído |
| 32                      | Administrativo | Análise de 253,998 laudos analisados de exames realizados no (Hospital Geral do Estado, Hospital Regional do Alto Sertão, Hospital da Mulher, UPA Cidade Universitária, UPA Arapiraca, UPA Chã da Jaqueira, Hospital Geral Professor IB Gato) | CENTRO DE DIAGNÓSTICOS LUFER                  | Dos 253,998 exames, 11.321 tiveram sugestão de glosa total   | Concluído |
| 18                      | Administrativo | Análise de 148.623 laudos analisados de exames realizados no Hospitais Metropolitanos, Regional da Mata e Regional do Norte   | Laboratório Laclínica Análises e Diagnósticos | Dos 148,623 exames, 854 tiveram sugestão de glosa total  | Concluído |



## Relatório do 3º Quadrimestre/2024

| Quantidade de Auditoria | Demandante | Finalidade   | Unidade Auditada  | Encaminhamento  | Status    |
|-------------------------|------------|--|---|---|-----------|
| 05                      | Judicial   | . Análise de 48 prontuários de Cirurgia Urológica OPME's.  | Santa Casa de Misericórdia de Maceió  | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo,   | Concluído |
| 04                      | Judicial   | Análise de 549prontuários /Home Care   | MAX MED Home Care e Suporte- NIAD-Home Care, Prime .  | Dos 549prontuários analisados,  | Concluído |
| 03                      | Judicial   | Análise de 68 prontuários/Home Care  | INCASA- Home Care   | Dos 68 prontuários analisados,  | Concluído |
| 02                      | Judicial   | Análise de 30 prontuário/Home Care   | Dr. Cuidar EIRELE ME  | O prontuário analisado foi encaminhado para pagamento administrativo  | Concluído |
|                         |            |  |   |   |           |
| 19                      | Judicial   | Análise de 394 prontuários dependentes químicos, perfazendo 9.121 diárias e 92 resgates.                   | Clínica Árvore da Vida, Divina Misericórdia (Rio Largo), Gren Mulher (Satuba), Clínica O Caminho e Clínica La nova Jornada. . | Das 9.221 diárias analisadas, 899 diárias tiveram sugestão de glosa e 8.322 foram encaminhadas para pagamento administrativo. | Concluído |
| 05                      | Judicial   | Análise de 05 prontuário para verificar a realização de cirurgia ortopédica- artroplastia total do joelho. | Hospital Veredas, santa casa de Maceió  | O prontuário analisado foi encaminhado para pagamento administrativo,   | Concluído |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

| Quantidade de Auditoria | Demandante     | Finalidade   | Unidade Auditada   | Encaminhamento   | Status    |
|-------------------------|----------------|--|--|--|-----------|
| 35                      | Administrativo | Análise de 37.339 diárias de leitos de retaguarda.     | Hospital Médico Cirúrgico de Alagoas, Santa Casa de Misericórdia de Penedo, Hospital Carvalho Beltrão (Coruripe), Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Hospital Alvorada, Hospital Veredas.                                       | Das 37.339 diárias analisadas, 1054 diárias tiveram sugestão de glosa e 36.285 foram encaminhadas para pagamento administrativo. | Concluído |
| 30                      | Administrativo | Análise de 6.415 diárias de UTI's Geral                | Hospital Sanatório, Hospital Regional de Arapiraca, Hospital Veredas, Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Santa Casa de Misericórdia de Penedo, Santa Casa de Misericórdia de São Miguel dos Campos e Hospital Carvalho Beltrão. | Das 6.415 diárias analisadas, 693 diárias tiveram sugestão de glosa e 5.722 foram encaminhadas para pagamento administrativo.    | Concluído |
| 25                      | Administrativo | Análise de 2.480 diárias de UTI's Neo Pediátrica e UCI | Santa Casa de Misericórdia de Penedo, Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Hospital Veredas, Hospital Regional de Arapiraca e Hospital CHAMA.   | Das 2.480 diárias analisadas, 82 diárias tiveram sugestão de glosa e 2.398 foram encaminhadas para pagamento administrativo      | Concluído |
| 04                      | Administrativo | Análise de 3.645 diárias de UTI em Oncologia           | Santa Casa de Misericórdia de Maceió   | Das 3.645 diárias analisadas, 28 diárias tiveram sugestão de glosa e 3.617 foram encaminhadas para pagamento administrativo      | Concluído |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

| Quantidade de Auditoria | Demandante     | Finalidade   | Unidade Auditada   | Encaminhamento   | Status    |
|-------------------------|----------------|--|--|--|-----------|
| 51                      | Administrativo | Análise de 29.674 prontuários de quantitativos de procedimentos-PROHOSP Especialidades | Hospital Médico Cirúrgico de Alagoas, Hospital Sanatório, Santa Casa de Misericórdia de Penedo, Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Hospital Santa Rita (Palmeira dos Índios), CHAMA(Arapiraca), Hospital Regional (Arapiraca), Hospital Vida, Santa Casa de São Miguel dos Campos, Casa de Saúde e Maternidade Nossa Senhora de Fátima, Hospital Carvalho Beltrão e Hospital Veredas. | Dos 29.674prontuários, 601 tiveram sugestão de glosa total, 328 de glosa parcial e 29.346 foram encaminhados para pagamento administrativo | Concluído |
| 04                      | Administrativo | Análise de 49 prontuários de cirurgia cardiovascular Neo Pediatra e 73 plantões.       | CORDIAL (Coraçãozinho)   | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosa.          | Concluído |
| 32                      | Administrativo | Análise de 23.101 prontuários de exames ambulatoriais.                                 | Hospital Veredas, CORDIAL, Hospital Carvalho Beltrão, Santa Casa de Misericórdia de São Miguel dos Campos, Santa Casa de Maceió, Casa de Saúde e Maternidade Nossa Sra. de Fatima, Hospital Sta. Rita e Mat. Sta. Olímpia, Hospital CHAMA e Hospital Reg. Bom Conselho de Arapiraca.   | Dos 23.101 prontuários, 3.488 tiveram sugestão de glosa e 19.613 foram encaminhados para pagamento administrativo                          | Concluído |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

| <b>Quantidade de Auditoria</b> | <b>Demandante</b> | <b>Finalidade</b>  | <b>Unidade Auditada</b>  | <b>Encaminhamento</b>   | <b>Status</b> |
|--------------------------------|-------------------|--|--|---|---------------|
| 05                             | Administrativo    | Análise de 298 prontuários de exames de Tomografia                             | Clínica Médica e diagnóstico por Imagem LTDA e Casa de Saúde e Maternidade Nossa Senhora de Fátima | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosa.       | Concluído     |
| 03                             | Administrativo    | Análise de 139 sessões de Plasmaférese   | Santa Casa de Misericórdia de Maceió   | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosa.       | Concluído     |
| 12                             | Administrativo    | Análise de 2.420 prontuários de consultas ambulatoriais                        | CORDIAL, Hospital Médico Cirúrgico, Hospital Vida.   | Dos 2.420 prontuários, 93 tiveram sugestão de glosa e 2.327 foram encaminhados para pagamento administrativo                            | Concluído     |
| 04                             | Administrativo    | Análise de 2.002 prontuários de procedimentos encaminhados pela 5ª e 6ª região | Hospital Carvalho Beltrão.   | Dos 2.002 prontuários, 19 tiveram sugestão de glosa total, 31 de glosa parcial e 1.952 foram encaminhados para pagamento administrativo | Concluído     |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

| <b>Quantidade de Auditoria</b> | <b>Demandante</b> | <b>Finalidade</b>  | <b>Unidade Auditada</b>  | <b>Encaminhamento</b>   | <b>Status</b> |
|--------------------------------|-------------------|--|--|---|---------------|
| 07                             | Administrativo    | Análise de 1.325 prontuários de procedimentos Vascular, Cardiologia e Neurocirurgia.                                       | Hospital Carvalho Beltrão e Hospital Veredas (Angioneuro)                          | Dos 1.325 prontuários, 141 tiveram sugestão de glosa total e 1.284 foram encaminhados para pagamento administrativo               | Concluído     |
| 07                             | Administrativo    | Análise de 2.239 prontuários de exames Vascular, Cardiologia e Neurocirurgia.  | Hospital Carvalho Beltrão e Hospital Veredas (Angioneuro)                          | Dos 2.239 prontuários, 95 tiveram sugestão de glosa total e 2.234 foram encaminhados para pagamento administrativo                | Concluído     |
| 05                             | Administrativo    | Análise de 85 prontuários de tratamento de aplicações de injeções intravítreas de antiangiogênicos e exames oftalmológico. | Hospital de Olhos Santa Luzia e Clínica Oftalmocentro Centro Oftalmológico         | Todos os prontuários analisados foram encaminhados para pagamento administrativo, tendo em vista que não houve sugestão de glosa. | Concluído     |
| 11                             | Administrativo    | Análise de 904 prontuários de mutirão de cirurgias e de exames oftalmológica.  | CLINEM   | Dos 904 prontuários, 65 tiveram sugestão de glosa total e 839 foram encaminhados para pagamento administrativo                    | Concluído     |
| 04                             | Administrativo    | Análise de 354 prontuários do Programa de Maratona Cirúrgica   | Hospital Regional do Alto Sertão, Hospital Regional do Norte e Hospital Santa Rita | Dos 354 prontuários, 22 tiveram sugestão de glosa total e 332 foram encaminhados para pagamento administrativo                    | Concluído     |



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA  
GERÊNCIA DE AUDITORIA

| <b>Quantidade de Auditoria</b> | <b>Demandante</b> | <b>Finalidade</b>   | <b>Unidade Auditada</b>                       | <b>Encaminhamento</b>  | <b>Status</b> |
|--------------------------------|-------------------|---|---|--|---------------|
| 01                             | Administrativo    | Apurar denúncia.  | Hospital Ortopédico de Maceió                 | No momento da visita, o prestador informou que o serviço estava há 06 meses sem ser prestado. Por este motivo a denuncia não pôde ser apurada. | Concluído     |
| 02                             | Administrativo    | Apurar denúncia   | Hospital Carvalho Beltrão                     | No momento das Visitas verifica-se que a denuncia não procede.   | Concluído     |
| 32                             | Administrativo    | Análise de 358,998 laudos analisados de exames realizados no (Hospital Geral do Estado, Hospital Regional do Alto Sertão, Hospital da Mulher, UPA Cidade Universitária, UPA Arapiraca, UPA Chã da Jaqueira, Hospital Geral Professor IB Gato) | CENTRO DE DIAGNÓSTICOS LUFER                  | Dos 358998 exames, 11.321 tiveram sugestão de glosa total  | Concluído     |
| 18                             | Administrativo    | Análise de 154.623 laudos analisados de exames realizados no Hospitais Metropolitano, Regional da Mata e Regional do Norte  | Laboratório Laclínica Análises e Diagnósticos | Dos 154,623 exames, 854 tiveram sugestão de glosa total  | Concluído     |



**IV - CONCLUSÃO:**

Durante os meses de Janeiro a Dezembro de 2024, foram realizadas as auditorias de acordo com os quadros acima.  
).

**Ao Gerente de Auditoria para análise e conhecimento.**

**À SURAUD, para conhecimento e prosseguimento do feito.**

**CHARLES PETTERSON ANDRADE DE OMENA**

Superintendente de Auditoria de Controle e Avaliação  
SESAU/AL