

TRD IQA

Recife, 2026



Secretaria de
Saúde



2026 Prefeitura do Recife

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada à fonte.

Elaboração, distribuição e informações: Secretaria de Saúde do Recife.

Secretaria Executiva de Gestão de Projetos Estratégicos – SEGEPE.

Av. Cais do Apolo, 925 - 13º andar.

CEP: 50030-903

Fone: (081) 3355-9315

Texto: Equipe Técnica da SEGEPE

Equipe de elaboração:

Gerente de Planejamento: **Juliana Oriá**

Chefe de Setor de Planejamento e Participação Social: **Julie Cordeiro**

Técnica de Planejamento: **Ângela Siqueira**

Técnico de Planejamento: **Gustavo Ferreira**

Técnica de Planejamento: **Maria Beatriz Arruda**

EXPEDIENTE

Prefeitura do Recife

Victor Marques Alves

SECRETARIA DE SAÚDE

Secretária de Saúde

Luciana Caroline Albuquerque D'Angelo

Secretário Executivo de Gestão de Projetos Estratégicos

Igor Gabriel de Moraes Santos

Secretária Executiva de Coordenação Geral

Marcela Maria Nassar de Vasconcelos

Secretária Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

Andreza Barkokebas Santos de Faria

Secretária Executiva de Rede de Média e Alta Complexidade

Ana Claudia Simões Cardoso

Secretária Executiva de Atenção Básica

Juliana Martins Barbosa Silva Costa

Secretário Executivo de Administração e Finanças

Flávio Duncan Meira Junior

Secretária Executiva de Vigilância em Saúde

Marcella de Brito Abath

Secretário Executivo de Infraestrutura e Articulação

José Henrique Cunha de Araújo

Secretária Executiva de Articulação e Acompanhamento

Luciana Lima Pinheiro Caúla

Gerente Geral Distrital

Luana Santos Ferreira

Gerente Geral do Distrito Sanitário I

Josué Regino da Costa Neto

Gerente Geral do Distrito Sanitário II

Isabô Ângelo Bezerra Ramalho

Gerente Geral do Distrito Sanitário III

Ana Claudia Callou Matos

Gerente Geral do Distrito Sanitário IV

Luciana Bezerra da Silva

Gerente Geral do Distrito Sanitário V

Juliana Santiago de Moraes Rocha

Gerente Geral do Distrito Sanitário VI

Suenia C. Gonçalves Albuquerque

Gerente Geral do Distrito Sanitário VII

Fabiana Damo Bernart

Gerente Geral do Distrito Sanitário VIII

Gabriela Andrade Lima Cavalcanti

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Colegiado Biênio 2025-2027

USUÁRIO (50%)

Titular: Ridivânio Procópio da Silva - Associação Indígena em Contexto Urbano Karaxuwanassu - ASSICUKA – RPA 1

Suplente: Vacância

Titular: Sara da Silva Nascimento - Juntas Somos Mais Fortes - Famílias de Crianças Autistas - RPA 2

Suplente: Ana Beatriz Melo de Oliveira - Somos Todos Iguais - RPA 2

Titular: Ivan Tavares da Silva - Clube de Mães dos Moradores do Alto do Refúgio - RPA 3

Suplente: Vacância

Titular: Marcia Noelma Gonçalves - Casa Vovó Bibia de Apoio à Família - RPA 4

Suplente: Vacância

Titular: Erica Carvalho de Oliveira Alves - Conselho de Moradores do Jiquiá - RPA 5

Suplente: Esdras Soares de Moraes - Associação Comunitária da Vila Tamandaré - RPA 5

Titular: Vagner Lucas Godoy - Conselho Comunitário de Moradores de Vila das Crianças - RPA 6

Suplente: Antônio José Gomes de Oliveira - Afoxé Omó Oba Dê - RPA 6

Titular: Inez Maria da Silva - Centro de Ensino Popular e Assistência Social do Recife Santa Paula Frassinetti - CEPAS

Suplente: Ubirajara Alves de Lima - Instituto Brasileiro Pró-Cidadania

Titular: Lorena Diógenes da Silva - Articulação e Movimento para Travestis e Transexuais de Pernambuco - AMOTRANS

Suplente: Marluce Batista de Freitas - Associação de Defesa dos Usuários de Seguros, Planos e Sistema de Saúde - ADUSEPS

Titular: José Cândido da Silva - GESTOS, Soropositividade, Comunicação e Gênero

Suplente: Jonair Santos da Silva - Associação Pernambucana de Cegos - APEC

Titular: Euclides Monteiro Neto - AQUATRO - Agência de Desenvolvimento Social

Suplente: Maurineia Roseno de Vasconcelos - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase – Núcleo Recife (Morhan-Recife)

Titular: Luciano Lourenço de Lima - União Geral dos Trabalhadores de Pernambuco - UGT

Suplente: Edite Jovina do Nascimento Silva - Pastoral da Saúde Regional Nordeste 2

Titular: Maria Cintia Matias dos Santos Sturm - Central Única dos Trabalhadores - CUT

Suplente: Valdemir Francisco Macedo - IDESC - Instituto de Desenvolvimento Social e Cultura

TRABALHADOR (25%)

Titular: Sulamita Emy Tavares de Oliveira Mendonça Soares - Associação dos Profissionais de Educação Física no Estado de Pernambuco - APEF

Suplente: Felipe Araújo de Lira - Conselho Regional de Educação Física - CREF 12ª Região

Titular: Sémares Genuíno Vieira - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITO 1ª Região

Suplente: Renata Guimarães Vieira - Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Pernambuco (CRMV-PE)

Titular: Viviane Cristina de Miranda - Conselho Regional de Nutrição - 6ª Região

Suplente: Nilcema Figueiredo - Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco - CRO/PE

Titular: Fernando Severino da Silva - Conselho Regional de Serviço Social 4ª Região - CRESS
Suplente: Fábria Cristina Andrade da Silva – Sindicato dos Condutores de Ambulância do Estado de Pernambuco -SINDCONAM-PE

Titular: Dayse Mendes de Andrade Lopes - Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Combate às Endemias do Estado de Pernambuco – SINDACS
Suplente: Emmanoel Matheus de Oliveira Matos - Sindicato dos Odontologistas no Estado de Pernambuco - SOEPE

Titular: Rai Guedes Gomes da Silva - Sindicato Profissional dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem de Pernambuco – SATEN/PE
Suplente: Synesio Brandão de Miranda Junior – Conselho Regional de Enfermagem de Pernambuco - Coren

Titular: Rejane Maria Marinho da Cruz -Laboratório de Análises Clínicas Louis Pasteur

Suplente: George Meira Trigueiro - SINDHOSPE - Sindicato dos Hospitais, Clínicas, Casas de Saúde e Laboratórios de Pesquisas e Análises Clínicas do Estado de Pernambuco - Sindhospe

GESTOR/PRESTADOR (25%)

Titular: Luciana Caroline Albuquerque D'Angelo - Secretaria Municipal de Saúde
Suplente: Igor Gabriel de Moraes Santos - Secretaria Municipal de Saúde

Titular: Juliana Maria Oriá de Oliveira - Secretaria Municipal de Saúde
Suplente: Danilo Rodrigues de Souza Almeida - Secretaria Municipal de Saúde

Titular: Janaína Maria Brandão Silva - Secretaria Municipal de Saúde
Suplente: Mayline Shirley Carvalho de Moura - Secretaria Municipal de Educação

Titular: A indicar - Irmandade da Santa Casa de Misericórdia
Suplente: Vacância

Titular: Katillin Cristina Pinheiro do Prado Souza - Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS
Suplente: Vacância

LISTA DE SIGLAS

AB - Atenção Básica

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida

AIH - Autorização de Internação Hospitalar

ANVISA – Agência Nacional de vigilância Sanitária

APS – Atenção Primária à Saúde

ART - Tratamento Restaurador Atraumático

ASACE - Agente de Saúde Ambiental e Controle de Endemias

ASU – Avaliação de Satisfação do Usuário

CAA – Coordenação de Auditoria Assistencial

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CAPS ad - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CAPS tm - Centro de Atenção Psicossocial Transtornos Mentais

CASEM – Casa de Semiliberdade

CdeR – Consultório de Rua

CDS - Conselho Distrital de Saúde

CeCo – Centro de Convivência em Saúde Mental

CEMPI - Centro Médico Psicopedagógico Infantil

CENIP - Centros de Internação Provisória de Adolescentes

Centro POP - Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua

CEO - Centros de Especialidades Odontológicas

CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

CERCCA - Centro de Referência para o Cuidado de Crianças, Adolescentes e suas famílias em situação de violência

CES - Conselho Estadual de Saúde

CER – Centro Especializado em Reabilitação

CF - Constituição Federal

CID-10 - Classificação Internacional de Doenças

CMS - Conselho Municipal de Saúde

CnaR - Consultório na Rua

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

COAPES - Contrato Organizativo de Ação Pública e Educação na Saúde

COVID-19 - Coronavírus Disease 2019

CPN – Centro de Parto Normal

CPTRA - Centro de Prevenção Tratamento e Reabilitação de Alcoolismo

CREFITO – Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

CRU – Central de Regulação de Urgências

CS – Centro de Saúde

CVA - Centro de Vigilância Ambiental

DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DGMP – Digisus Gestor – Módulo Planejamento

DOM – Diário Oficial do Município

DS - Distrito Sanitário

dTpa – Vacina Tríplice Bacteriana Acelular

EACS - Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde

EGSMR - Escola de Governo em Saúde do Município do Recife

EMAD – Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar

EMAP – Equipe Multiprofissional de Apoio

EMCR - Espaço Mãe Coruja do Recife

eMulti– Equipe Multiprofissional à Atenção Básica à saúde

EPI - Equipamento de Proteção Individual

EPS - Educação Permanente em Saúde

eSB - Equipes de Saúde Bucal

eSF - Equipes de Saúde da Família

GERES - Gerência Regional de Saúde

GEVACZ - Gerência de Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses

GEVEPI - Gerência de Vigilância Epidemiológica

GT – Grupo Técnico

HBV – Hepatite B

HCV – Hepatite C

HECPI - Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

HMR - Hospital da Mulher do Recife

HPV – Papilomavírus Humano

HTLV – Vírus Linfotrópico de Células T Humanas

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICMS - Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços

IDESC - Instituto de Desenvolvimento Social e Cultural

IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

IISD - Índice de Inclusão Social e Digital

ILPI - Instituição de Longa Permanência para Idosos

IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira

IPVA - Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores

IPTU - Imposto Predial e Territorial Urbano

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

IVCF-20 - Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20

LC - Lei Complementar

LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias

LER/DORT - Lesão por esforço repetitivo

LIRAA – Levantamento Rápido de Índices para o *Aedes aegypti*

LGBT - Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgênero

LGBTQIA+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexual e mais

LMSP - Laboratório Municipal de Saúde Pública

LOA – Lei Orçamentária Anual

MAC - Média e Alta Complexidade

MACC – Modelo de Atenção às Condições Crônicas

MIF – Mulher em Idade Fértil

MMH - Material Médico-Hospitalar

MS - Ministério da Saúde

NASS – Núcleo de Atenção ao Servidor da Saúde

NASF – Núcleo Ampliado de Saúde da Família

NDI – Núcleo de Desenvolvimento Integral

NEPI – Núcleo de Epidemiologia

NEPS - Núcleo de Educação Permanente em Saúde

OCI - Oferta de Cuidados Integrados

PAIR – Perda auditiva induzida por ruído

PAC - Programa Academia da Cidade

PAS - Programação Anual de Saúde

PCCDV - Plano de Cargos, Carreiras, Desenvolvimento e Vencimentos

PCD – Pessoa com Deficiência

PCR - Prefeitura da Cidade do Recife

PE - Ponto Estratégico

PE- Pernambuco

PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão

PEPS – Plano de Educação Permanente em Saúde

PICS – Práticas Integrativas e Complementares

PMCR – Programa Mãe Coruja Recife

PMI – Programa Municipal de Vacinação

PMS - Plano Municipal de Saúde

PNAISARI - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade

PPA – Plano Plurianual

PSE - Programa Saúde na Escola

PSM - Política de Atenção Integral à Saúde das Mulheres

PSMAD - Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas

RAG- Relatório Anual de Gestão

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

RAS – Rede de Atenção à Saúde

RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

REBITS - Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde

REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais

RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

RESME – Relação Estadual de Medicamentos

RNDS – Rede Nacional de Dados em Saúde

RPA - Região Político Administrativa

RREO - Relatório Resumido da Execução Orçamentária

SAD - Serviço de Atenção Domiciliar

SAE – Serviço de Atendimento Especializado

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SEAA - Secretaria Executiva de Articulação e Acompanhamento

SEAB - Secretaria Executiva de Atenção Básica

SEAF – Secretaria Executiva de Administração e Finanças

SEGOGE - Secretaria Adjunta de Coordenação Geral

SEGEPE – Secretaria Executiva de Gestão de Projetos Estratégicos

SEGTES - Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

SEPLAGTD - Secretaria de Planejamento e Transformação Digital

SERMAC – Secretaria Executiva de Regulação, Média e Alta Complexidade

SESAU - Secretaria de Saúde

SES PE - Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco

SEVS - Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde

SI-PNI WEB – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações

SIA - Sistema de Informação Ambulatorial

SIH - Sistema de Informações Hospitalares

SIM-Sistema de Informação sobre Mortalidade

SNA - Sistema Nacional de Auditoria

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos

SISCOLO/SISMAMA - Sistema de Informação do câncer do colo do útero e Sistema de Informação do câncer de mama

SISREG- Sistema de Regulação

SISV - Sistema de Informação em Saúde da Vigilância

SMAM - Semana Mundial do Aleitamento Materno

SOU – Serviço Odontológico de Urgência

SPA - Serviço de Pronto-Atendimento

SUS - Sistema Único de Saúde

TR - Teste Rápido

TIC - Tecnologia da Informação e Comunicação

UAPI – Unidade Amiga da Primeira Infância

UBT - Unidade Básica Tradicional

UBV – Ultrabaixo Volume

UCIS - Unidade de Cuidados Integrals à Saúde

UPAE - Unidade de Pronto Atendimento Especializado

URR - Unidade de Resposta Rápida

USA - Unidade de Suporte Avançado (UTI Móvel)

USB - Unidade de Suporte Básico

USF - Unidade de Saúde da Família

VIR – Veículos de Intervenção Rápida

VSR - Vírus Sincial Respiratório

LISTA DE QUADROS

Quadro 01	Informações territoriais do município. Recife, 2026. Pág.: 13.
Quadro 02	Informações da Secretaria de Saúde. Recife, 2026. Pág.: 14.
Quadro 03	Informações da Gestão. Recife, 2026. Pág.: 14.
Quadro 04	Informações do Fundo Municipal de Saúde. Recife, 2026. Pág.: 15.
Quadro 05	Informações do Plano Municipal de Saúde. Recife, 2026. Pág.: 15.
Quadro 06	Informações territoriais dos municípios da I Região de Saúde. Recife, 2026. Pág.: 16.
Quadro 07	Informações do Conselho Municipal de Saúde. Recife, 2026. Pág.: 18.
Quadro 08	Distribuição dos bairros por distrito sanitário. Recife, 2026. Pág.: 20.
Quadro 09	População estimada por sexo e faixa etária. Recife, 2026. Pág.: 21.
Quadro 10	Número de nascidos vivos por residência da mãe. Recife, 2018-abr./2026. Pág.: 22.
Quadro 11	Cobertura vacinal em menores de 1 ano. Recife, 2021 – 2026. Pág.: 23.
Quadro 12	Cobertura vacinal em crianças de 1 ano. Recife, 2021 – 2026. Pág.: 24.
Quadro 13	Cobertura vacinal em gestantes. Recife, 2021 – 2026. Pág.: 24.
Quadro 14	Série histórica - coortes vacinais Papilomavírus humano (HPV). Recife, 2021 – 2026. Pág.: 24.
Quadro 15	Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10. Recife, 2018 – abr./2026. Pág.: 25.
Quadro 16	Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10. Recife, 2018- abr/2026. Pág.: 26.
Quadro 17	Rede de serviços de Saúde próprios por Distritos Sanitários. Recife, 2026. Pág.: 27.
Quadro 18	Estabelecimentos CNES. Recife, 2026. Pág.: 29.
Quadro 19	Número de procedimentos das Unidades de Saúde da Família (USF) registrados no PEC e-SUS. Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026. Pág.: 35.
Quadro 20	Número de procedimentos das Unidades Básicas Tradicionais (UBT) registrados no PEC e-SUS. Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026. Pág.: 35.
Quadro 21	Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Ambulatoriais). Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026. Pág.: 36.
Quadro 22	Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Hospitalares). Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026. Pág.: 37.
Quadro 23	Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Ambulatoriais). Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026. Pág.: 38.
Quadro 24	Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Hospitalares). Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026. Pág.: 39.
Quadro 25	Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Ambulatoriais). Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026. Pág.: 40.

(continua)

LISTA DE QUADROS

- Quadro 26** Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Hospitalares). Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026. Pág.: 41.
- Quadro 27** Produção de Vigilância em Saúde por grupo de procedimentos. Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026. Pág.: 41.
- Quadro 28** Número de atendimentos realizados por categoria. Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026. Pág.: 43.
- Quadro 29** Número de agravos por mês da notificação segundo agravos Saúde Trabalhador. Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026. Pág.: 44.
- Quadro 30** Ações de combate ao *Aedes aegypti*: número de imóveis visitados. Recife, Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026. Pág.: 45.
- Quadro 31** Ações de combate ao *Aedes aegypti*: informações dos plantões de finais de semana nos Distritos e PEs. Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026. Pág.: 46.
- Quadro 32** Mapeamento Rápido dos índices de Infestação por *Aedes aegypti* – LIRAA. Recife, 2019–2026. Pág.: 47.
- Quadro 33** Painel dos indicadores. Recife, 1º quadrimestre de 2026. Pág.: 51.
- Quadro 34** Execução Orçamentária por fonte de recursos. Recife, 1º quadrimestre 2026. Pág.: 53.
- Quadro 35** Execução Orçamentária por grupo de despesas. Recife, 1º quadrimestre 2026. Pág.: 53.
- Quadro 36** Total de Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais. Recife, 1º bimestre 2026. Pág.: 55.
- Quadro 37** Análise da execução orçamentária do Piso da Enfermagem. Recife, 2026. Pág.:56.
- Quadro 38** Auditorias instauradas, 1º quadrimestre de 2026. Pág.: 57.
- Quadro 39** Educação Permanente. Recife, 1º quadrimestre de 2026. Pág.: 58.

LISTA DE FIGURAS E GRÁFICOS

Figura 01 Visão espacial do município, por distrito sanitário. Recife, 1º Quadrimestre de 2026. Pág.: 19.

Gráfico 01 Levantamento Rápido de Índices para o *Aedes Aegypti* (LIRAa), Recife 2016 a 2026. Pág.: 47.

SUMÁRIO

Lista de Expediente
Lista de Composição do Conselho Municipal de Saúde
Lista de Siglas
Lista de Quadros
Lista de Figuras, Gráficos e Tabelas

	Página
01 - Introdução	12
02 - Identificação	13
03 - Dados Demográficos e de Morbimortalidade	18
04 - Rede Física de Serviços do SUS municipal	27
05 - Dados da Produção dos Serviços do SUS	33
06 - Programação Anual de Saúde (2025)	49
07 - Indicadores.....	49
08 - Execução Orçamentária	53
09 - Auditorias	56
10 - Principais Ações Realizadas	58
11 - Análises e Considerações Gerais	84
12 - Apêndice I - Serviços da Rede Própria de Saúde.....	86
13 - Apêndice II - Instrutivo Indicadores do PMS 2022-2025.....	92
14 - Apêndice III - Monitoramento da Programação Anual de Saúde 2025.....	100
15 - Anexo I – Relatório Resumido da Execução Orçamentária	177

1. Introdução

O **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)** constitui um instrumento de prestação de contas, monitoramento e acompanhamento das ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde. O documento apresenta, a cada quadrimestre, as atividades executadas, bem como a execução orçamentária e financeira referente ao respectivo período. Sua apresentação deve ocorrer nos meses de fevereiro, maio e setembro, junto à Casa Legislativa Municipal.

O RDQA atende ao disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, na Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, e na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 453, de 10 de outubro de 2012, que estabelecem um modelo padronizado para o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas, o qual deve conter, no mínimo, as seguintes informações:

- I. Montante e fonte dos recursos aplicados no período;
- II. Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;
- III. Oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

Comprometida com a transparência da gestão pública e com o fortalecimento das ações de controle social, a Secretaria de Saúde do Recife apresenta o **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2026**, como instrumento de prestação de contas das ações e serviços executados no **período de janeiro a abril de 2026**.

O presente relatório contempla, ainda, a avaliação dos resultados das ações previstas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2026, vinculada ao Plano Municipal de Saúde 2026-2029. Esse planejamento é estruturado a partir de Diretrizes, Objetivos e Metas que expressam os compromissos da gestão municipal para o setor saúde, definidos com base na análise da situação de saúde do município e nas necessidades da população identificadas durante a 17ª Conferência Municipal de Saúde e no Planejamento Estratégico da Prefeitura do Recife.

Destaca-se que, em razão das especificidades dos sistemas oficiais de informação, parte dos dados apresentados possui caráter parcial, podendo não corresponder integralmente ao período de referência deste relatório.

A Secretaria Municipal de Saúde também disponibiliza este documento ao Conselho Municipal de Saúde do Recife, reconhecendo sua relevância como instrumento de acompanhamento, conhecimento e análise dos gastos e das ações desenvolvidas pela gestão municipal.

2. Identificação

2.1. Informações Territoriais

A cidade do Recife, capital do estado de Pernambuco, está situada em posição estratégica no litoral nordestino, a aproximadamente 800 km das demais metrópoles regionais, Salvador e Fortaleza. Possui área territorial de 218,8 km² e população de 1.488.920 habitantes. Seus limites territoriais compreendem, ao norte, os municípios de Olinda e Paulista; ao sul, Jaboatão dos Guararapes; a oeste, São Lourenço da Mata e Camaragibe; e, a leste, o Oceano Atlântico.

Quadro 1. Informações territoriais do município. Recife, 2026.

UF	PE
Cidade	Recife
Área	218,8 km ²
População	1.488.920 habitantes

Fonte: IBGE 2022

2.2. Secretaria de Saúde

A Secretaria de Saúde do Recife (Sesau Recife) é o órgão responsável pela formulação e implementação de políticas, programas e projetos voltados à promoção, proteção e recuperação da saúde da população. Na condição de gestora do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, compete também à Secretaria planejar, coordenar e articular as ações desenvolvidas na Rede Municipal de Saúde, composta por serviços de diferentes níveis de atenção distribuídos em todo o território da cidade. Nesse contexto, a Sesau desempenha papel estratégico na organização e fortalecimento da rede pública de saúde, assumindo o compromisso de qualificar o atendimento prestado à população, por meio da ampliação da oferta, do acesso e da qualidade dos serviços de saúde.

Para isso, dispõe de uma estrutura organizacional composta por 9 (nove) Secretarias Executivas — de Coordenação Geral (SECOGE), de Rede de Média e Alta Complexidade (SERMAC), de Atenção Básica (SEAB), de Vigilância em Saúde (SEVS), de Infraestrutura (SEINFRA), de Administração e Finanças (SEAF), de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SEGTES), de Gestão de Projetos Estratégicos (SEGEPE) e Executiva de Articulação e Acompanhamento (SEAA) — que integram o Núcleo Gestor da SESA, responsável por planejar e implementar as políticas públicas de saúde do município.

Quadro 2. Informações da Secretaria de Saúde. Recife, 2026.

Nome do Órgão	Secretaria de Saúde do Recife
Número CNES	6468918
CNPJ	10.565.000/0001-92
Endereço	Av. Cais do Apolo, nº 925, Bairro do Recife - PE
E-mail	secretaria.saude@recife.pe.gov.br
Telefone	(81) 3355-9339

Fonte: Sesau Recife/SEGEPE

2.3. Informações da Gestão

A cerimônia de posse dos membros do Legislativo ocorreu na Câmara dos Vereadores em 01 de janeiro de 2025. Em 02 de janeiro de 2025, tomou posse o novo secretariado, ficando a Secretaria de Saúde conduzida pela sanitarista Luciana Albuquerque. O prefeito do Recife, Victor Marques, assumiu o cargo de chefe do Poder Executivo municipal em 06 de abril de 2026.

Quadro 3. Informações da Gestão. Recife, 2026.

Prefeito	Victor Marques Alves
Secretária de Saúde	Luciana Caroline Albuquerque D'Angelo
E-mail Secretário(a)	luciana.caroline@recife.pe.gov.br
Telefone Secretário(a)	(81) 3355-9344

Fonte: Sesau Recife/SEGEPE

2.4. Fundo Municipal de Saúde

O Fundo Municipal de Saúde, instituído pela Lei nº 15.791, de 10 de setembro de 1993, tem como finalidade assegurar condições financeiras e gerenciais para a execução das ações de saúde desenvolvidas ou coordenadas pela Secretaria de Saúde. Essas ações abrangem a atenção à saúde de forma universal, integral, regionalizada e hierarquizada, além da vigilância sanitária, da vigilância epidemiológica e demais iniciativas de interesse individual e coletivo. Incluem ainda o controle e a fiscalização das agressões ao meio ambiente, inclusive no ambiente de trabalho, em articulação com os órgãos competentes das esferas federal e estadual.

Quadro 4. Informações do Fundo Municipal de Saúde. Recife, 2026.

Lei de criação	Lei 15.791/93
Data de criação	10/09/1993
CNPJ	41.090.291/0001-33
Natureza Jurídica	Fundo Público
Nome do Gestor do Fundo	Luciana Caroline Albuquerque D'Angelo

Fonte: Sesau Recife/SEGEPE

2.5. Plano Municipal de Saúde

O **Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2026 a 2029 (PMS 2026-2029)** constitui um instrumento de planejamento e gestão do SUS que estabelece as diretrizes, objetivos e metas que orientarão a gestão municipal ao longo de quatro anos, promovendo o alinhamento estratégico das prioridades da agenda da saúde entre gestores, trabalhadores e usuários. Trata-se de um compromisso com o fortalecimento do SUS enquanto política pública inclusiva e resolutiva.

Sua elaboração tem como base a análise do perfil demográfico, epidemiológico e sanitário da população do Recife, as proposições apresentadas nas plenárias microrregionais e distritais e as propostas aprovadas na 17ª Conferência Municipal de Saúde do Recife, constantes no Relatório Final, além do Planejamento Estratégico da Prefeitura da Cidade do Recife e da Secretaria de Saúde do Recife (Sesau Recife).

O documento está ainda em consonância com a legislação vigente do SUS — Leis nº 8.080 e nº 8.142/1990, Decreto nº 7.508/2011, Lei Complementar nº 141/2012 e Portaria nº 2.135/2013 — bem como com os instrumentos de gestão pública municipal, como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

Quadro 5. Informações do Plano Municipal de Saúde. Recife, 2026.

Período do último Plano de Saúde	2026-2029
Status do Plano	Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde do Recife (Resolução N° 053 de 27 de novembro de 2025, do DOM nº 003 de 10 de janeiro de 2026)

Fonte: Sesau Recife/SEGEPE

2.6. Informações sobre Regionalização

Recife ocupa posição de destaque no desenho das redes regionais de saúde de Pernambuco, sendo sede da I Macrorregional do estado, arranjo territorial que reúne as I, II, III e XII Regiões de Saúde, com o objetivo de organizar, de forma integrada, ações e serviços de média e alta densidade tecnológica, cuja complexidade exige maior aporte tecnológico e otimização da oferta assistencial.

Além disso, o município é sede da I Região de Saúde, configurada como um espaço geográfico contínuo, composto por 20 municípios limítrofes (Quadro 6), delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, bem como de redes compartilhadas de comunicação e infraestrutura de serviços públicos. Essa organização tem como finalidade fortalecer a integração do planejamento, da organização e da execução das ações e serviços de saúde.

A I Região de Saúde se destaca pela expressiva concentração econômica e demográfica em relação ao restante do estado, constituindo-se também como importante polo de apoio em ciência, tecnologia e serviços especializados.

Nesse contexto, ao concentrar parte significativa dos serviços diagnósticos e assistenciais de alta densidade tecnológica, pertencentes principalmente às redes federal, estadual e filantrópica, Recife se consolida como referência na oferta de diversos serviços em nível macrorregional e estadual, integrando linhas de cuidado prioritárias do sistema de saúde em Pernambuco.

Quadro 6. Informações territoriais dos municípios da I Região de Saúde. Recife, 2026.

Região/Municípios	Área (Km ²)	População Estimada	Densidade/Habitante
1. Abreu e Lima	126,384	98.462	779,07
2. Araçoiaba	96,36	19.243	199,7
3. Cabo de Santo Agostinho	445,386	203.440	456,77
4. Camaragibe	51,321	147.771	2.879,35
5. Chã Grande	84,787	20.546	242,32
6. Chã de Alegria	49,327	12.984	263,22
7. Glória do Goitá	234,708	29.347	125,04
8. Fernando de Noronha	18,609	3.167	170,19
9. Igarassu	306,879	115.196	375,38
10. Ipojuca	521,801	98.932	189,6
11. Ilha de Itamaracá	66,146	24.540	371
12. Itapissuma	73,968	27.749	375,15
13. Jaboatão dos Guararapes	258,724	644.037	2.489,28

(continua)

Quadro 6. Informações territoriais dos municípios da I Região de Saúde. Recife, 2026.

Região/Municípios	Área (Km²)	População Estimada	Densidade/Habitante
14. Moreno	194,197	55.292	284,72
15. Olinda	41,3	349.976	8.474,00
16. Paulista	96,932	342.167	3.529,97
17. Pombos	239,832	27.552	114,88
18. Recife	218,843	1.488.920	6.803,60
19. São Lourenço da Mata	263,687	111.249	421,9
20. Vitória de Santo Antão	336,573	134.084	398,38

Fonte: IBGE 2022

2.7. Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde do Recife (CMS Recife), instituído pela Lei nº 15.773, de 18 de junho de 1993, é um órgão permanente e de composição paritária, formado por usuários (50%), trabalhadores (25%) e gestores/prestadores (25%), integrando a estrutura básica da Secretaria de Saúde.

Compete ao CMS-Recife a fiscalização, proposição e deliberação das políticas públicas de saúde do município. O Conselho foi regulamentado em 2006 pela Lei nº 17.280, de 22 de dezembro, a qual também instituiu os Conselhos Distritais de Saúde (CDS) e de Unidades de Saúde.

No âmbito de sua composição mais recente, foi realizada a eleição do novo colegiado do CMS Recife, cuja posse dos conselheiros e conselheiras municipais de saúde, eleitos para o biênio 2025-2027, ocorreu em 22 de maio de 2025. Na sequência, foi realizado o processo eleitoral para a nova coordenação do Conselho, que passou a ser exercida por Dayse Lopes, representante do segmento dos trabalhadores.

Quadro 7. Informações do Conselho Municipal de Saúde. Recife, 2026.

Instrumento Legal de Criação	Lei 17.280/2006	
Endereço	Rua dos Palmares, nº 253 – Santo Amaro, Recife - PE	
E-mail	cmsrecife@recife.pe.gov.br	
Telefone	(81) 3223-3173	
Nome do Coordenador	Dayse Lopes	
Segmento do Coordenador	Trabalhador	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	24
	Gestão	06
	Trabalhadores	12
	Prestadores	06

Fonte: Conselho Municipal de Saúde do Recife

2.8. Casa Legislativa

A audiência pública de apresentação da prestação de contas da gestão em saúde, referente ao 3º quadrimestre de 2025, foi realizada em 18 de maio de 2026, junto à Comissão de Saúde da Câmara Municipal do Recife, presidida pelo vereador Tadeu Calheiros.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

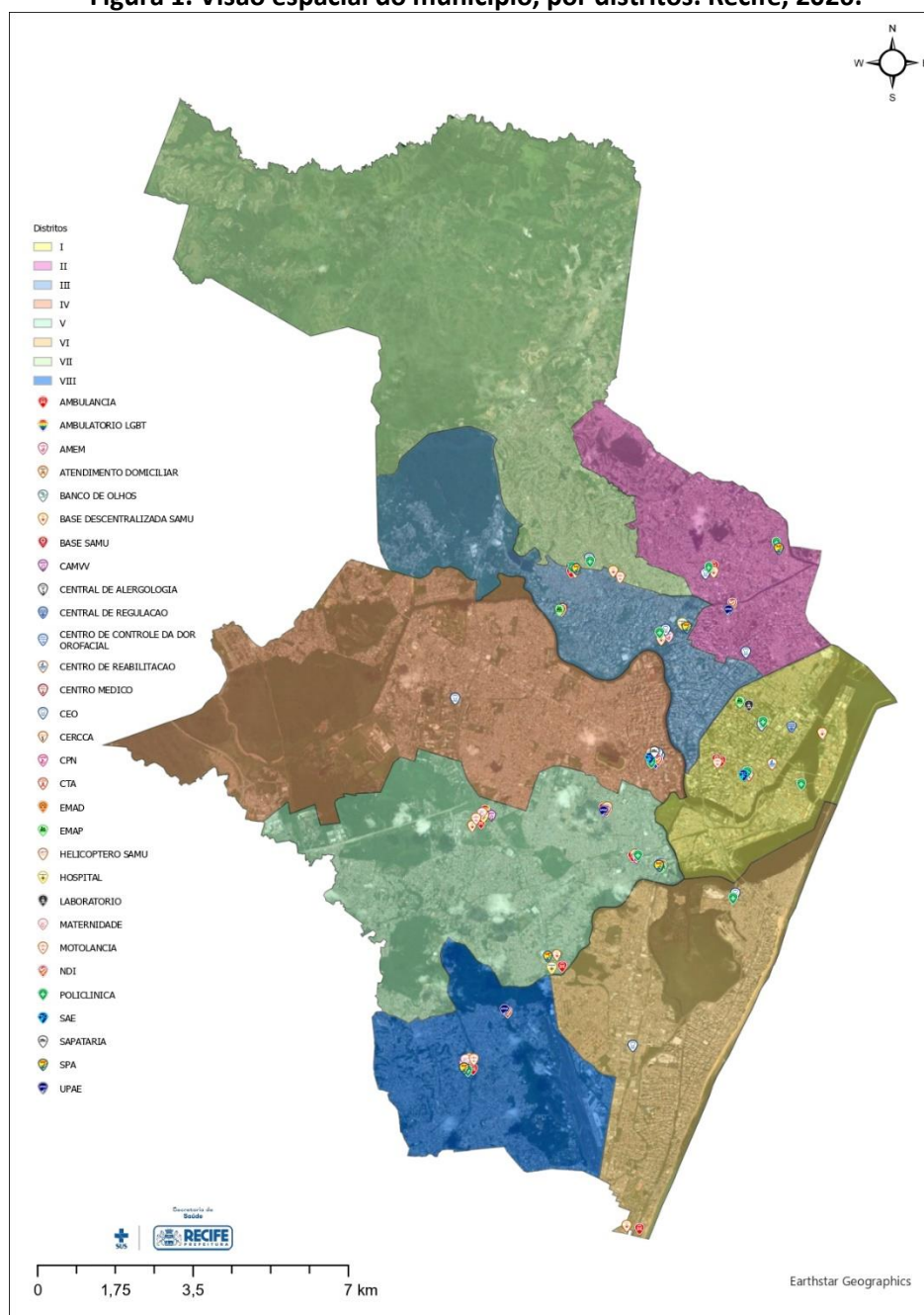
3.1 Caracterização do Município

3.1.1 Dados demográficos

O Recife possui uma composição territorial diversificada, marcada por morros, planícies, áreas aquáticas e Zonas Especiais de Preservação Ambiental. O município está organizado em 94 bairros, distribuídos em seis Regiões Político-Administrativas (RPA).

A partir de 2014, foi implementada uma nova divisão político-administrativa da saúde, com a criação de dois novos Distritos Sanitários (DS), decorrente do desmembramento dos dois distritos mais populosos, com o objetivo de reestruturar os processos gerenciais. Essa reorganização resultou em uma redistribuição dos bairros por Distrito Sanitário, conforme apresentado na figura a seguir.

Figura 1. Visão espacial do município, por distritos. Recife, 2026.



Fonte: Sesau Recife/SECOGE

De acordo com a projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município do Recife conta com uma população de 1.488.920 habitantes e apresenta densidade demográfica de 6.803,60 habitantes/km².

A distribuição espacial dessa população no território municipal ocorre de forma heterogênea, com padrões distintos de ocupação entre os bairros. Essa configuração evidencia uma cidade marcada por contrastes, na qual coexistem áreas de elevada valorização urbana e outras que enfrentam importantes desafios estruturais. O quantitativo de bairros por Distrito Sanitário (DS) encontra-se descrito no Quadro 8.

Quadro 8. Distribuição dos bairros por distrito sanitário, Recife 2026.

Distritos Sanitários	Número de bairros
DS I	11
DS II	18
DS III	16
DS IV	12
DS V	16
DS VI	5
DS VII	13
DS VIII	3

Fonte: Sesau Recife/SEGEPE

O município mantém o compromisso de enfrentar os diversos desafios que impactam não apenas a cidade, mas também o estado como um todo, considerando que esses contextos estão diretamente relacionados às questões de saúde pública, uma vez que os processos de saúde e adoecimento da população são fortemente influenciados pelos determinantes e condicionantes sociais.

Nesse sentido, compreendendo que os indicadores sociais refletem de maneira significativa nas condições de saúde da população, destaca-se que, segundo dados do IBGE (2010), o município do Recife apresenta Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,772, ocupando a 2ª melhor posição no estado de Pernambuco, apesar dos expressivos contrastes em sua organização urbana, demográfica e socioeconômica.

3.1.2 Dados de morbimortalidade

No que se refere ao quadro sanitário e epidemiológico, Recife apresenta um perfil marcado pela conjunção da alta prevalência de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes e permanência de um número significativo de doenças infecciosas e transmissíveis como tuberculose, hanseníase e sífilis. Outro grande desafio é o enfrentamento às arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*, a Dengue, Zika e Chikungunya.

Com relação às causas de óbito, destacam-se doenças do aparelho circulatório, seguida pelas neoplasias, doenças do aparelho respiratório e causas externas de morbidade e mortalidade.

3.2 População estimada por sexo e faixa etária

As mudanças nas características da população, estimada por sexo e faixa etária, em Recife, seguem a tendência nacional. O sexo feminino corresponde a um total de 859.182 mulheres, representando 54,09% da população total do município, o que revela que a concentração de mulheres na cidade é equivalente à estatística do Brasil, que é de 52%. Ainda em conformidade com a tendência nacional, também se verifica aumento gradativo de pessoas acima de 60 anos, que atinge 18% da população.

Quadro 9. População estimada por sexo e faixa etária. Recife, 2026.

Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
0 a 4 anos	41.054	39.893	80.947
5 a 9 anos	47.652	45.623	93.275
10 a 14 anos	45.880	43.624	89.504
15 a 19 anos	48.112	47.219	95.331
20 a 24 anos	54.323	54.465	108.788
25 a 29 anos	53.561	56.964	110.525
30 a 34 anos	52.493	59.013	111.506
35 a 39 anos	53.675	62.637	116.312
40 a 44 anos	54.520	62.637	116.312
45 a 49 anos	47.180	64.249	118.769
50 a 54 anos	44.633	58.250	105.430
55 a 59 anos	40.334	56.329	100.962
60 a 64 anos	34.420	53.241	93.575
65 a 69 anos	25.302	47.497	81.917
70 a 74 anos	17.912	38.139	63.441
75 a 79 anos	10.972	29.738	47.650
80 a 84 anos	6.558	20.119	31.091
85 a 89 anos	3.268	14.267	20.825
90 a 94 anos	1.267	4.134	5.401
95 a 99 anos	371	1.351	1.722
100 anos ou +	49	289	338
TOTAL	683.536	805.384	1.488.920
%	45,91%	54,09%	100%

Fonte: IBGE/2022

3.3 Nascidos Vivos

Na série histórica do número de nascidos vivos de parturientes residentes no Recife, entre 2018 e 2024, observa-se redução no total de nascimentos a partir de 2020, quando comparado aos anos anteriores, consequência da pandemia pela Covid-19. Em 2026, foram registrados de janeiro a abril, 5.357 nascidos vivos (Quadro 10).

Quadro 10. Número de nascidos vivos por residência da mãe. Recife, 2018 – abr/2026*.

Unidade Federação	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026* (jan-abr)
Recife	22.216	21.146	19.549	18.148	17.294	17.051	16.116	16.513	5.357

Fonte: SINASC/SIS/GEVEPI/SEVS/Sesau Recife
Dados sujeitos a revisão, captados em 01/06/2026

3.4 Cobertura Vacinal

Entre janeiro e abril de 2026, a Secretaria de Saúde do Recife, por intermédio do Programa Municipal de Imunizações, desenvolveu um conjunto integrado de iniciativas voltadas à ampliação da cobertura vacinal e à atualização das cadernetas dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), alinhadas às orientações do Programa Nacional de Imunizações (PNI). As ações foram planejadas a partir do diagnóstico das necessidades do território e da identificação de grupos populacionais em maior situação de vulnerabilidade e risco de interrupção vacinal.

As atividades tiveram como foco diferentes segmentos da população, buscando garantir maior equidade no acesso às vacinas. Entre os públicos contemplados, estiveram trabalhadores da rede hoteleira municipal, em ações prévias ao carnaval; catadores e catadoras de materiais recicláveis; comerciantes ambulantes que atuaram no carnaval; pessoas desalojadas em função de enchentes e deslizamentos, acolhidas em abrigos emergenciais; além de residentes, cuidadores e equipes multiprofissionais de residências terapêuticas e instituições de longa permanência para idosos (ILPIs).

Paralelamente à oferta nas unidades básicas de saúde, foi ampliada a vacinação em locais externos, por meio de estratégias itinerantes em áreas de grande circulação e relevância social. No período de janeiro a abril de 2026, foram realizadas 192 ações itinerantes, em mercados públicos, praças, parques, templos religiosos, centros de convivência e unidades do Compaz.

Além desses locais, também ocorreram ações de vacinação em centros de internação provisória de adolescentes (CENIP), unidades do SESC, Assembleia Legislativa do Estado de Pernambuco, Fórum Desembargador Rodolfo Aureliano; além de ambientes sociais e comunitários,

como associações, supermercados atacadistas e projetos específicos, a exemplo do “Recife Pé na Areia”, que incluiu atividades na praia do Pina. Ainda foram contemplados pessoas idosas, no encontro “Quem dança é mais feliz”, encontro que aconteceu no Clube Internacional do Recife, com o objetivo de celebrar movimento e a saúde entre as pessoas idosas; e moradores da Bomba do Hemetério, na ação “TV Guararapes nos bairros”.

Essas estratégias tiveram papel decisivo no resgate de esquemas vacinais atrasados, na ampliação da cobertura em faixas etárias prioritárias e na redução da hesitação vacinal em comunidades específicas. Nessas ocasiões, foram ofertadas a atualização do calendário nacional de vacinas, a imunização contra a Influenza, especialmente no dia “D”, realizado em 28 de março de 2026, e a Covid-19.

Abaixo, segue série histórica das coberturas vacinais, por local de residência:

Quadro 11. Cobertura vacinal em menores de 1 ano. Recife, 2021 – 2026*.

CRIANÇAS < 1 ANO						
VACINA	2021	2022	2023**	2024**	2025**	2026*
BCG	79,90%	86,13%	83,11%	124,11%	129,96%	107,61%
HEPATITE B (<30 dias)	76,69%	80,95%	86,15%	124,10%	136,55%	117,54%
PENTAVALENTE	61,41%	64,01%	75,17%	89,53%	85,49%	84,76%
PNEUMO 10	65,24%	70,15%	-	94,72%	91,46%	87,59%
PÓLIO (VIP)	61,40%	63,35%	74,11%	89,35%	85,51%	85,16%
ROTAVÍRUS	61,72%	64,20%	75,24%	89,82%	88,65%	85,25%
MENINGO C	62,19%	64,50%	75,85%	90,23%	87,12%	86,45%
FEBRE AMARELA	35,19%	40,60%	56,66%	49,80%	60,49%	65,94%

*Dados de cobertura vacinal obtidos até abril de 2026. Atualização do painel em 15/06/2026 às 05:21:05, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) referentes às doses aplicadas até o dia 01/05/2026 às 00:00:00, sujeitos à alteração.

Cobertura vacinal: Abril/2026

** Sujeitos à alteração. Fonte: SI-PNI WEB (2021/2022) /Informs Extensions de Cobertura Vacinal Infantil por município de residência(2023-2026)

Quadro 12. Cobertura vacinal em crianças de 1 ano. Recife, 2021-2026*.

CRIANÇAS DE 1 ANO						
VACINA	2021	2022	2023**	2024**	2025**	2026*
TRÍPLICE VIRAL (D1)	70,46%	75,92%	83,95%	94,87%	92,61%	89,84%
TRÍPLICE VIRAL (D2)	39,82%	41,89%	45,94%	67,21%	71,64%	71,08%
VARICELA (D1)	62,93%	65,38%	55,46%	28,83%	53,07%	80,88%
HEPATITE A	60,97%	63,59%	76,07%	79,90%	82,40%	74,96%
DTP (1º REF)	57,19%	64,01%	67,11%	83,01%	77,77%	71,97%
PNEUMO 10 (1º REF)	**	68,73%	-	92,44%	87,04%	81,45%
MENINGO C (1º REF)	**	66,05%	79,52%	92,25%	89,84%	85,98%
PÓLIO VIP (REF)	-	-	-	86,46%	81,98%	74,65%

*Dados de cobertura vacinal obtidos até abril de 2026. Atualização do painel em 15/06/2026 às 05:21:05, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) referentes às doses aplicadas até o dia 01/05/2026 às 00:00:00, sujeitos à alteração.

Cobertura vacinal: Abril/2026

** Sujeitos à alteração. Fonte: SI-PNI WEB (2021/2022) /Informs Extensions de Cobertura Vacinal Infantil por município de residência(2023-2026)

Quadro 13. Cobertura vacinal em gestantes. Recife, 2023-2026*.

GESTANTES				
VACINA	2023**	2024**	2025**	2026*
dTpa	73,55%	90,25%	91,83%	93,69%
VSR	-	-	19,78%	88,20%
COVID-19	-	10,98%	105,58%	68,11%

*Dados de cobertura vacinal obtidos até abril de 2026. Atualização do painel em 15/06/2026 às 07:40:21, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) referentes às doses aplicadas até o dia 01/05/26 às 00:00:00, sujeitos à alteração.

Cobertura vacinal: Abril/2026

** Sujeitos à alteração. Fonte: Informs extensions de Cobertura Vacinal de Gestante por município de residência

Quadro 14. Série histórica - coortes vacinais Papilomavírus humano (HPV). Recife, 2021-2026*.

VACINA	2021	2022	2023	2024	2025	2026*
	Nascidos entre 2007 e 2012	Nascidos entre 2008 e 2013	Nascidos entre 2009 e 2014	Nascidos entre 2010 e 2015	Nascidos entre 2011 e 2016	Nascidas entre 2012 e 2017
MENINAS ENTRE 9 E 14 ANOS						
HPV	82,93%	75,94%	81,49%	87,43%	93,74%	81,19%
MENINOS ENTRE 9 E 14 ANOS						
HPV	39,09%	40,13%	59,33%	71,26%	81,83%	73,76%

OBSERVAÇÃO: A Cobertura Vacinal deve ser obrigatoriamente observada por sexo independente de da idade e/ou faixa disponível.

*Atualização do painel em 15/06/2026

Fonte: Informs Extensions de Coortes Vacinais - Papilomavírus Humano (HPV)/ SEIDIGI, DEMAS, Ministério da Saúde.

3.5 Principais causas de internações

Os dados referentes à morbidade hospitalar para o período de janeiro a abril de 2026 evidenciam como primeira causa Gravidez, parto e puerpério (n= 4.781; 11,5%), seguida por Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (n=4.280; 10,3%) e pelas Doenças do Aparelho Circulatório (n=3.830; 9,2%), conforme (Quadro 15).

Quadro 15. Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10. Recife, 2018 – abr/2026.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026 (jan-abr)
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8.491	9.250	13.624	19.883	10.584	8.595	8.888	9.065	3.084
II. Neoplasias (tumores)	9.714	10.365	9.750	10.647	11.885	12.963	13.475	11.658	4.174
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	909	927	857	1.062	1.121	1.208	1.339	1.465	552
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.680	1.821	1.373	1.785	1.770	1.569	1.760	1.934	671
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.732	1.673	1.384	1.320	1.312	1.548	1.769	2.183	816
VI. Doenças do sistema nervoso	2.460	2.504	2.020	2.514	3.232	3.199	3.033	3.016	1.030
VII. Doenças do olho e anexos	596	700	604	1.013	1.197	1.046	934	1.064	320
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	193	198	135	151	214	210	287	254	75
IX. Doenças do aparelho circulatório	11.188	11.404	8.958	10.158	12.421	11.488	11.293	11.578	3.830
X. Doenças do aparelho respiratório	7.949	8.801	4.940	5.459	10.068	9.843	10.604	10.182	3.608
XI. Doenças do aparelho digestivo	9.568	9.445	6.274	7.116	8.574	9.413	10.773	11.295	4.003
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4.639	4.831	3.137	3.832	5.172	6.895	7.722	7.000	2.050
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1.660	1.727	1.326	1.869	2.286	2.104	2.570	3.077	1.092
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6.844	6.844	4.881	5.685	6.843	7.159	7.907	7.942	2.779
XV. Gravidez, parto e puerpério	18.003	18.064	14.616	13.041	13.518	12.879	15.032	14.381	4.781
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3.551	3.002	3.220	3.494	3.898	3.978	4.346	4.770	1.389
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1.149	1.110	648	764	937	1.008	971	973	311
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	2.162	1.873	1.437	1.912	2.218	2.289	2.925	3.239	1.080
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	9.125	9.400	8.506	9.660	10.268	10.932	12.692	13.142	4.280
XXI. Contatos com serviços de saúde	2.702	3.217	1.662	1.762	2.829	3.352	4.222	5.190	1.635
Total	104.315	107.156	89.352	103.127	110.347	111.678	122.542	123.408	41.560

Fonte: SIH/Datasus/MS
Dados tabulados em 19/06/2026

3.6 Mortalidade por grupo de causas

O padrão da mortalidade por grupo de causas no Recife acompanha a tendência apresentada nacionalmente, com destaque para as causas de morte por doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças do aparelho respiratório e as causas externas.

No Recife, no período de janeiro a abril de 2026, as principais causas de óbitos estão relacionadas às doenças do aparelho circulatório (23,3%), seguida pelas neoplasias (18,1%), doenças do aparelho respiratório (13,4%) e pelas causas externas de morbidade e mortalidade (12,0%) (Quadro 16).

Quadro 16. Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10. Recife 2018 – abr/2026.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026 (jan-abr)
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	588	590	3.452	3.856	1.150	783	721	814	301
II. Neoplasias (tumores)	2.119	2.174	2.101	2.323	2.226	2.448	2.457	2.585	871
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoieticos e transtornos imunitários	44	42	46	43	57	61	59	49	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	699	701	1.025	1.250	926	724	765	787	264
V. Transtornos mentais e comportamentais	91	96	231	305	221	97	105	95	21
VI. Doenças do sistema nervoso	425	407	509	654	612	600	611	581	197
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	2	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	3	2	1	3	1	3	6	6	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.047	3.291	2.902	3.158	2.954	3.602	3.649	3.457	1.119
X. Doenças do aparelho respiratório	1.373	1.430	1.600	1.622	1.663	1.508	1.691	1670	645
XI. Doenças do aparelho digestivo	664	687	669	693	721	855	935	919	312
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	43	74	83	137	160	176	204	219	76
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	50	60	46	65	75	81	71	92	38
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	457	459	485	575	624	656	764	760	222
XV. Gravidez parto e puerpério	17	11	29	21	10	23	14	12	5
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	300	272	274	229	208	186	180	208	63
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	102	119	95	98	85	102	107	97	30
XVIII. Sintomas e sinais e achados anormais exames clínicos e de laboratório	59	63	322	475	429	119	119	73	49
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.411	1.284	1.524	1.571	1.615	1.658	1.679	1.753	577
Total	11.492	11.762	15.394	17.078	13.737	13.682	14.139	14.177	4.803

Fonte: SIM/SISV/GEVEPI/SEVS/Sesau Recife

Nota: Apresentado o número de óbitos com causa básica B34.2 (Covid confirmados e suspeitos).

Dados sujeitos a revisão, captados em 17/06/2026.

4. Rede Física de Serviços do SUS Municipal

4.1 Rede de Serviços de Saúde do Recife

A Rede de Atenção à Saúde tem por objetivo promover a integração sistêmica das ações e serviços de saúde com atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada. Para isso, os estabelecimentos de saúde devem executar ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, além de integrar os serviços de saúde individuais e coletivos. A natureza dos serviços está descrita no Apêndice I.

Quadro 17. Rede de serviços de saúde próprios por Distritos Sanitários. Recife, 2026.

REDE DE SAÚDE	DISTRITO								TOTAL
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
Unidades da Saúde da Família - USF	9	21	9	21	21	14	21	25	141
Unidades em horário estendido	7	12	5	5	13	9	12	15	78
Equipes de Saúde da Família - eSF	22	61	22	54	63	43	58	61	384
Equipes de Saúde Bucal - eSB	22	55	21	45	45	40	51	52	331
Equipe de Agentes Comunitários de Saúde – eACS	-	1	-	6	4	1	8	1	21
Equipe Multiprofissional - eMulti	2	3	1	3	3	2	3	3	20
Unidades Básicas Tradicionais - UBT	1	1	-	3	3	1	2	1	12
Polos da Academia da Cidade - PAC	4	7	5	8	7	5	3	4	43
Unidades com Espaços Mãe Coruja - EMCR	2	4	1	3	3	4	5	4	26
Serviço de Atendimento Domiciliar - EMAP	1	-	1	-	1	-	-	-	3
Serviço de Atendimento Domiciliar - EMAD	3	-	3	-	3	-	-	-	9
Sede do PMI (Política Municipal de Imunização)	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Equipes de Consultório na Rua (ECnaR) - Modalidade III	2	-	1	1	1	1	-	-	6
Farmácia da Família	1	4	2	4	3	2	0	1	17
Unidades de Cuidados Integrals (UCIS – Guilherme Abath e UCIS - SIS)	-	1	-	1	-	-	-	-	2
Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas – CAPSad	-	1	1	1	1	1	-	-	5
Centro de Atenção Psicossocial – Transtornos Mentais – CAPStm	1	1	2	1	1	2	-	-	8
Centro de Atenção Psicossocial – Transtornos Mentais - Infantojuvenil	1	1	-	-	2	1	-	-	5
Unidades de Acolhimentos – UA	-	1	-	1	-	1	-	-	3
Residências Terapêuticas - RT	4	6	10	7	7	16	-	-	50
Equipes Consultórios de Rua (CAPS AD)	1	1	1	1	1	1	-	-	6
Serviço de Integrado de Saúde Mental (SIM)	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Centro de Convivência (RAPS)	-	-	1	1	-	-	-	-	2

(Continua)

Quadro 17. Rede de serviços de saúde próprios por Distritos Sanitários. Recife, 2026.

REDE DE SAÚDE	DISTRITO								TOTAL
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
Centro de Referência em Saúde do Trabalhador municipal (CEREST)	1	-	-	-	-	-	-	-	1
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas	1	2	1	2	3	2	1	-	12
SOU - Serviço Odontológico de Urgência – 24h	-	1	-	-	1	-	-	1	3
Ambulatórios Especializados (Policlinicas e Centros Especializados)	4	2	4	1	2	1	1	-	15
SPA - Serviço de Pronto Atendimento	-	1	2	-	2	-	-	1	6
Maternidades	-	-	1	-	2	-	-	1	4
Hospitais Próprios	-	-	1	-	4	-	-	-	5
NDI / Centro TEA - Núcleo Desenvolvimento Integral	2	1	1	-	1	1	-	1	7
CER Tipo II	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Outros Serviços Especializados	4	-	1	4	2	-	-	-	11
UPAE - Unidade Pública de Atendimento Especializado	-	1	-	-	1	-	-	1	3
Laboratório Municipal	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Central de Regulação	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Bases descentralizadas do SAMU	2	1	2	-	5	1	1	2	14
SAMU - Ambulância - USB (Básica)	-	-	-	-	-	-	-	-	22
SAMU - Ambulância - USA (UTI)	-	-	-	-	-	-	-	-	4
SAMU - Motolância	-	-	-	-	-	-	-	-	10
SAMU - VIR (veículo de intervenção rápida)	-	-	-	-	-	-	-	-	3
SAMU – Helicóptero (aeromédico)	-	-	-	-	-	-	-	-	1

Fonte: Sesau Recife

Atualizado em 11/05/2026

O CNES do município do Recife realiza o cadastro dos estabelecimentos sob administração pública e privada, incluindo aqueles que não têm vínculo com o SUS. Sendo assim, na competência abril de 2026, havia 3.004 estabelecimentos ativos, dos quais 462 são prestadores de serviços ao SUS. Dentre esses, 305 estão sob administração e gestão municipal, dos quais 234 estabelecimentos ofertam ações assistenciais à população.

Quadro 18. Estabelecimentos CNES. Recife, 2026.

ESTABELECIMENTOS CNES	TOTAL
Estabelecimentos Ativos no CNES	3.004
Com Atendimento ao SUS	462
Com Atendimento ao SUS sob Administração Pública	372
Com Atendimento ao SUS sob Administração Pública/ Gestão Municipal	318
Com Atendimento ao SUS sob Administração Pública/ Gestão Municipal/ Administração Municipal	305
Com Atendimento ao SUS sob Administração Pública/ Gestão Municipal/ Administração Municipal/ Ações Assistenciais	234

Fonte: SCNES/2026

4.1.1 Atenção Básica

As Redes de Atenção à Saúde se caracterizam pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção, tendo como centro de comunicação a Atenção Básica (AB). São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam a integralidade do cuidado.

Entendendo que no Recife o Modelo de Atenção vigente é coordenado pela Atenção Básica em Saúde, por meio da Estratégia Saúde da Família, o planejamento e a organização dos serviços no território municipal foi realizado com o intuito de promover a conexão sistêmica das ações e serviços de saúde ofertados pela Sesau, de forma a garantir um acesso ao cuidado integral de maneira equânime e eficaz para a população local.

A Atenção Básica é o primeiro nível de atenção à saúde. Constitui-se no primeiro contato com o sistema de saúde, caracterizando-se por um conjunto de ações, individuais e coletivas, abrangendo a promoção, proteção da saúde, e a prevenção de agravos. A AB é a responsável pela organização e racionalização do uso de todos os recursos, tanto básicos como especializados, direcionados para a manutenção e a melhora da saúde das pessoas.

Tem, portanto, um papel importante na formação do vínculo com a população adstrita ao território para assim orientar sobre os principais aspectos relacionados à saúde. Funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

No município, a Rede da AB é composta por 141 USF, contando com 384 Equipes de Saúde da Família, juntamente com 331 Equipe de Saúde Bucal (eSB), 21 Equipes de Agentes Comunitários de Saúde (eACS) e 01 Central de Rede de Frio (Sede do Programa Municipal de Imunização), responsável pela logística dos imunobiológicos, abastecendo as oito redes de frio distritais e distribuindo vacinas para 171 salas de vacina e 3 Centros de Vacinação, de acordo com o calendário nacional de vacinação do SUS. Além do acompanhamento das gestantes, puérperas e crianças pelos

26 Espaços Mãe Coruja Recife.

Ademais, a rede dispõe ainda de 20 equipes multiprofissionais (eMulti), 43 Polos da Academia da Cidade, 06 Equipes de Consultório na Rua (eCnaR), 02 Unidade de Cuidados Integrals (UCIS) e inúmeros serviços de saúde mental, sendo 05 Centros de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas – CAPSad, 08 Centros de Atenção Psicossocial – Transtornos Mentais – CAPStm, 05 Centros de Atenção Psicossocial – Transtornos Mentais Infanto-juvenil, 03 Unidades de Acolhimentos – UA, 50 Residências Terapêuticas, 06 Equipes de Consultório de Rua, 01 Serviço Integrado de Saúde Mental (SIM) e 02 Centros de Convivência (RAPS).

Por fim, possui também 12 Unidades Básicas Tradicionais, que oferecem atendimento básico em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia, e serviços como, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, e encaminhamento para outras especialidades, e fornecimento de medicação básica. A AB é ainda formada por vários outros serviços que apoiam as atividades da ESF, ampliando o escopo de atuação da atenção básica, conforme detalhado no Apêndice I.

4.1.1.2 Expansão da Atenção Básica

No ano de 2023, o Ministério da Saúde apresentou uma nova proposta de expansão da Atenção Básica - APS do Futuro. A base do projeto busca garantir acesso qualificado a 100% da população do Recife, com reestruturação do horário de funcionamento das Equipes de Saúde da Família (eSF) no período de 07:00 às 19:00 horas, diminuição do parâmetro de pessoas acompanhadas por equipe, criação de estratégias para a composição completa das equipes e medidas para qualificação do processo de trabalho. Previamente à execução da proposta, Recife possuía 59,6% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família e 39% de Saúde Bucal, considerando 283 equipes de Saúde da Família (eSF) e 193 equipes de Saúde Bucal (eSB) localizadas em 132 Unidades de Saúde da Família (USF), distribuídas nos 08 Distritos Sanitários.

Por se tratar de projeto amplo e inovador, foram instituídos colegiados semanais, com participação de gestores de nível central e distrital, viabilizando as articulações intra e intersetoriais para alinhamento do Plano de Expansão da Atenção Básica. Com a expansão, dois eixos de atuação foram então instituídos: o primeiro relacionado aos parâmetros de trabalho, englobando as questões estruturais e quantitativas das unidades; e o segundo, o de processo de trabalho, voltado para a qualificação dos processos, capacitações profissionais, estratégias de estímulo à criação de vínculos e resgate de atividades de promoção e prevenção atreladas à Atenção Básica.

Nesse contexto, foi iniciado, em novembro de 2023, o processo de reterritorialização da Atenção Básica com a contagem populacional para o diagnóstico rápido do território do município, fundamentando a ampliação das eSF, a reorganização do território adscrito das USF e,

posteriormente, o cadastramento de toda a população.

Tendo em vista a qualificação do processo de trabalho, foi iniciada a discussão com as equipes a partir da reestruturação da agenda de trabalho, pensada de maneira a garantir o fortalecimento de atividades inerentes às eSF, além de estimular a capacitação dos profissionais e a validação das discussões multiprofissionais entre as equipes, para melhor avaliação do processo de trabalho e do manejo terapêutico das (os) usuárias (os).

Diante desse contexto, surgiram as USF+ e a necessidade de organizar a proposta do acolhimento unificado como estratégia inicial de ampliar acesso, garantindo escuta qualificada e resolutividade para essa população. A execução do plano de expansão da AB dividiu-se em 4 etapas, tendo a 1ª etapa iniciado em novembro/2023, a 2ª em fevereiro/2024. A 3ª etapa foi dividida em três momentos, a 3.1 de julho a outubro/2024 e a 3.2 de julho/2025 a março/2026 e a 3.3 que iniciou em abril/2026 e ainda está em andamento. A execução do plano de expansão totaliza, até o momento, a implantação de 101 novas eSF e 138 novas eSB em 141 USF (destas 78 USF+), equivalente à cobertura de 81% da eSF e 70% da eSB, de acordo com o censo IBGE 2022.

4.1.2. Atenção Especializada

A atenção especializada é composta por serviços de atenção secundária e terciária, incluindo unidades ambulatoriais e hospitalares. Nessas estruturas inclui-se a realização de atendimentos direcionados a áreas como pediatria, ortopedia, cardiologia, neurologia, psiquiatria, ginecologia, oftalmologia entre outras especialidades, que ocorre por meio da oferta de consultas, exames e terapias especializadas.

Atualmente, a Rede de Saúde especializada do Recife dispõe de: 15 Ambulatórios Especializados (Policlínicas e Centros Especializados), 12 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), 05 Hospitais, 04 Maternidades, 06 Serviços de Pronto Atendimento, 01 Central de Regulação, além do SAMU, que também possui uma Central de Regulação, sendo voltada às urgências, denominada de CRU – Central de Regulação das Urgências, responsável pela Regulação Médica em 72 municípios da Macrorregional I, o serviço também conta com 10 motolâncias e 26 ambulâncias (04 Unidades de Suporte Avançado - USA, e 22 Unidades de Suporte Básico - USB), 03 veículos de Intervenção Rápida (VIR) e um helicóptero (através de cooperação técnica com a Polícia Rodoviária Federal – PRF).

Além disso, com o intuito de ampliar a capacidade de atendimento, o município dispõe de serviços contratualizados que configuram a rede complementar de atenção (serviços filantrópicos e privados), sendo formada por hospitais filantrópicos, laboratórios de patologia clínica, serviços de imagem (raios-X, ultrassonografia etc.), serviços de oftalmologia e serviços de reabilitação.

Soma-se ainda ao escopo dos serviços da rede própria, o Laboratório Municipal de Saúde Pública do Recife (LMSP-Recife), que é uma unidade estratégica para a RAS do Recife, responsável por ofertar coleta de amostras de patologia clínica, além de processar análises laboratoriais em duas modalidades: análises bromatológicas e análises de patologia clínica, incluindo exames citopatológicos de colo de útero e biópsias em geral. A demanda advém da atenção primária, média e alta complexidade, além de suporte aos laboratórios descentralizados de funcionamento 24 horas.

No âmbito da reabilitação intelectual, estão implantados 07 Núcleos de Desenvolvimento Integral (NDI) / Centros TEA com a oferta de Avaliação Global e terapias, sendo 03 localizados em UPAE, 01 na Policlínica Albert Sabin, 01 na Comunidade do Bem, 01 em Santo Amaro, 01 na Boa Vista (Antônio Nogueira) e 01 Centro Especializado em Reabilitação (CER) na Policlínica Lessa de Andrade, habilitado pelo Ministério da Saúde como CER tipo II, pois atende reabilitação física e intelectual.

Oportuno destacar que em consonância com os preceitos da Política Nacional de Atenção Especializada, o município do Recife fez adesão ao Programa Agora Tem Especialistas e, desde agosto de 2024, vem se estruturando para assistência de usuários na modalidade de Oferta de Cuidado Integrado (OCI) em 06 Linhas de Cuidado (Cardiologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Ortopedia, Ginecologia e Oncologia). A perspectiva promove a qualificação do acesso dos usuários aos serviços de saúde, além da celeridade ao diagnóstico.

Considerando ainda os serviços da rede especializada, o município conta com um CEREST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador) municipal, constando no escopo de serviços da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. O CEREST Municipal Recife funciona como unidade especializada, atuando na retaguarda e referência para a Saúde do Trabalhador dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS) e também para a rede privada. Ele desenvolve ações de assistência, vigilância e promoção da saúde dos trabalhadores, atuando na prevenção e recuperação de doenças e agravos relacionados ao trabalho, funcionando também como polo de apoio técnico e formação para outros serviços de saúde.

O CEREST municipal Recife atua na rede especializada das seguintes formas:

- Oferta apoio técnico e é referência para investigações mais complexas relacionadas a doenças ocupacionais;
- Ajuda a integrar as ações de saúde do trabalhador nas diferentes redes de atenção, tanto do SUS quanto da rede privada;
- Capacita e apoia os profissionais de saúde e as unidades da rede privada a identificar e atuar em situações de risco;
- Colabora com a vigilância em saúde dos trabalhadores, utilizando dados epidemiológicos e informações do ambiente de trabalho para propor ações preventivas e de controle;
- Promove a notificação compulsória dos agravos relacionados ao trabalho e o registro dos

dados pertinentes nos sistemas de informação em saúde;

- Presta atendimento (na atenção especializada) aos trabalhadores acometidos por doenças ou agravos relacionados ao trabalho;
- Possui serviços de acolhimento e realiza encaminhamentos para exames complementares, atuando em conjunto com a central de regulação;
- Desenvolve ações e programas para promover a saúde e a segurança dos trabalhadores;
- Atua na articulação intersetorial, colaborando com diversos órgãos públicos e privados, empresas, sindicatos e instituições de ensino para a integração das ações de saúde do trabalhador.

4.1.3. Rede conveniada ou contratada de serviços de saúde (Complementar)

Para garantir uma maior cobertura assistencial aos cidadãos, os Estados e Municípios podem complementar a oferta com serviços privados de assistência à saúde, desde que observados os princípios e as diretrizes do SUS, em especial, a regionalização, a pactuação, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e a universalidade do acesso.

Dessa forma, para assegurar o acesso de acordo com a necessidade de saúde dos recifenses, a Secretaria de Saúde complementa a rede própria com serviços privados e filantrópicos de assistência à saúde, mediante a celebração de contratos ou convênios, garantindo o cumprimento às normas de direito público e aos princípios e diretrizes do SUS.

A Rede Complementar (conveniada ou credenciada) é composta por 43 serviços, sendo 04 hospitais (Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes – FGH, Hospital Evangélico de Pernambuco, Hospital Santo Amaro e Hospital Maria Lucinda) e 39 serviços de apoio em diagnose, terapias, exames e clínicas/centros de especialidades, abrangendo atendimentos especializados em oftalmologia, reabilitação física e intelectual, diagnóstico por imagem e patologia clínica.

5. Dados da Produção do Serviço do SUS

5.1. Produção da Atenção Básica

A Atenção Básica é a porta de entrada prioritária do Sistema Único de Saúde, cabendo a esse nível de atenção a coordenação de todo o cuidado de saúde ao usuário. Preconiza a oferta de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de doenças e agravos, referenciando para atenção especializada, quando necessário.

Atualmente as Unidades de Saúde da Família (USF) e as Unidades Básicas Tradicionais (UBT) realizam o registro dos serviços ofertados através do Prontuário Eletrônico de Saúde (PEC e-SUS AB), nesse sentido, a produção das USF e UBT, no período de janeiro a abril de 2026, estão registradas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB).

É possível destacar que no período analisado (Quadro 19), 45,8% do total da produção das USF se referem à visita domiciliar e territorial, 27,5% aos procedimentos individuais e 15,9% se referem ao atendimento individual. Essa análise reflete um aumento de 961.613 procedimentos na produção no e-SUS, quando comparado ao mesmo período de 2025.

Os principais procedimentos registrados nas Unidades de Saúde da Família foram: consulta médica em atenção primária (394.054), seguido da aferição de pressão arterial (190.576) e consultas de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico) com 174.807 procedimentos. Foram registradas também 120.237 avaliações antropométricas e 61.104 coletas de material para exame laboratorial. Em análise com o período avaliado no ano de 2026, identificou-se um aumento no número dos procedimentos registrados na saúde da família no mesmo período de 2025.

No que se refere ao atendimento odontológico também registrado no e-SUS, os principais procedimentos realizados foram: orientação de higiene bucal com 93.608 orientações realizadas e registradas, seguido de consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico) com 57.717 registros e primeira consulta odontológica programática (40.620). Ainda, foram registrados 29.527 orientações individuais em saúde e 16.456 aplicações tópicas de flúor.

Em relação aos procedimentos registrados nas UBT, conforme mostrado no Quadro 20, observa-se um aumento na produção em 2026 em comparação com o mesmo período dos anos de 2024 e 2025. Em 2026, o total chegou a 296.926 procedimentos registrados, o que representa um crescimento de 23,3% em relação a 2025 e 50,5% em relação à 2024.

Com o avanço da expansão, tem ocorrido a transformação das UBT em USF, que envolve a reestruturação dos serviços e a incorporação gradual das equipes de Agentes Comunitários de Saúde (eACS) que atuavam nas UBT, sendo integradas ao modelo da Estratégia Saúde da Família nas USF. Esse processo impacta diretamente na organização das agendas de trabalho e no redirecionamento de parte da produção de procedimentos para as USF, o que resulta na redução ou até interrupção da realização de determinados procedimentos nas UBT. Esse cenário ajuda a explicar a queda observada nos registros de Atividades Coletivas no 1º Quadrimestre de 2026 em relação ao 1º quadrimestre de 2024, no entanto, quando o resultado é comparado ao mesmo período no ano de 2025 é observado um aumento percentual no registro desse procedimento em 19,7%.

Os atendimentos individuais e domiciliares representam 15,7%, e os procedimentos individuais somam 25,3%. A permanência de algumas equipes de eACS nas UBT ainda garante a realização de visitas domiciliares e territoriais, que correspondem a 48,3% da produção.

Quadro 19. Número de procedimentos das Unidades de Saúde da Família (USF) registrados no PEC e-SUS. Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026.

Procedimentos	2024 (jan-abr)	2025 (jan-abr)	2026 (jan-abr)
Atendimento Individual	472.074	622.414	643.774
Atendimento Odontológico Individual	64.290	126.778	150.610
Procedimento Individual	590.001	770.333	1.173.846
Vacina	140.243	154.495	301.404
Visita Domiciliar e Territorial	879.686	1.577.848	1.953.314
Atividade Coletiva	19.780	23.587	17.095
Marcadores de consumo alimentar	10.709	11.097	10.952
TOTAL	2.195.106	3.303.191	4.264.804

Fonte: eSUS/SISAB

Data da consulta: 16/06/2026

Quadro 20. Número de procedimentos das Unidades Básicas Tradicionais (UBT) registrados no PEC e-SUS. Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026.

Procedimentos	2024 (jan-abr)	2025 (jan-abr)	2026 (jan-abr)
Atendimento Individual e Domiciliar	28.955	36.603	46.679
Atendimento Odontológico Individual	2.990	2.503	2.264
Procedimento Individual	50.963	61.522	75.061
Vacina	33.686	25.336	28.386
Visita Domiciliar e Territorial	79.749	113.937	143.427
Atividade Coletiva	523	355	425
Marcadores de consumo alimentar	483	511	684
TOTAL	197.349	240.767	296.926

Fonte: eSUS/SISAB

Data da consulta: 16/06/2026

5.2 Produção de Urgência e Emergência (ambulatório e hospitalar)

A produção de urgência e emergência engloba procedimentos diagnósticos clínicos, cirúrgicos, transplantes e órteses, podendo ser realizados em âmbito ambulatorial ou hospitalar.

No período de janeiro a abril de 2026, foram realizados 713.679 procedimentos ambulatoriais de caráter de urgência. A maior produção registrada, no período em análise, foi a do grupo de procedimentos clínicos com 540.884 (75,8%) atendimentos, seguido do grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica com 171.905 (24,1%). Do total de todos os procedimentos clínicos realizados na urgência o de maior registro foi a administração de medicamentos na atenção

especializada 178.679 (25%), seguido do acolhimento com classificação de risco 93.996 (13,1%), e da aferição de pressão arterial 79.206 (11%).

No Quadro 21, comparando o mesmo período (janeiro a abril) de 2026 com os anos de 2024 e 2025, verifica-se um aumento na quantidade de procedimentos registrados em 2026 em relação aos anos anteriores. Tal ampliação justifica-se com aumento da oferta e do aperfeiçoamento no processo de registro dos dados, tendo em vista que foi finalizada a implantação do PEC (prontuário eletrônico) nas unidades municipais que possuem SPA – Serviço de Pronto Atendimento, o que proporcionou a qualificação na forma de inserção das informações, como a classificação enquanto produção de urgência e emergência.

Quadro 21. Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Ambulatoriais). Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026.

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais 2024 (jan-abr)		Sistema de Informações Ambulatoriais 2025 (jan-abr)		Sistema de Informações Ambulatoriais 2026 (jan-abr)	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$
01. Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	-	-	23	-	186	18,90
02 Procedimentos com Finalidade diagnóstica	33.376	256.073,56	97.681	491.207,95	171.905	859.575,23
03. Procedimentos clínicos	47.291	389.632,80	378.438	1.589.869,37	540.844	2.119.399,11
04. Procedimentos Cirúrgicos	264	5.142,29	159	3.209,96	427	11.095,96
05. Transplantes de Órgãos, tecidos e células	155	27.233,28	470	98.925,30	241	58.604,85
06. Medicamentos	-	-	-	-	-	-
07. Órteses, próteses e materiais especiais	35	5.180,00	187	27.676,00	76	37.248,54
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-
TOTAL	81.121	683.261,93	476.958	2.210.888,58	713.679	3.085.942,59

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

*Data da consulta: 16/06/2026

No Sistema de Informação Hospitalar (SIH) tem-se o registro da produção de urgência e emergência realizado em unidades hospitalares e maternidades (rede própria e complementar). Observa-se que, no período de janeiro a abril de 2026, foram realizados 11.315 procedimentos.

O grupo de procedimentos com maior produção registrada, no período em análise, foi o de procedimentos clínicos com 8.412 (74,3%), seguido pelos cirúrgicos com 2.903 (25,7%) procedimentos (Quadro 22).

Na análise comparativa da produção entre os anos de 2024, 2025 e 2026, observa-se maior registro de procedimentos clínicos e cirúrgicos em 2024, em relação ao ano de 2026. Esse incremento está associado à ampliação da oferta de serviços por meio do mutirão Recife Cuida, iniciativa que viabilizou a contratualização de prestadores com o objetivo de expandir a capacidade assistencial e

reduzir a demanda reprimida no município. Ao comparar os resultados de 2025 com os de 2026, verifica-se um aumento da produção realizada.

Quadro 22. Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Hospitalares). Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026.

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Hospitalares 2024 (jan-abr)		Sistema de Informações Hospitalares 2025 (jan-abr)		Sistema de Informações Hospitalares 2026 (jan-abr)	
	AIH Pagas	Valor Total R\$	AIH Pagas	Valor Total R\$	AIH Pagas	Valor Total R\$
02. Procedimentos finalidade diagnóstica	2	789,67	-	-	-	-
03. Procedimentos clínicos	9.179	7.315.689,00	7.377	5.686.589,62	8.412	7.325.787,98
04. Procedimentos cirúrgicos	3.765	2.946.387,57	3.079	2.325.288,39	2.903	2.507.573,53
05. Transplantes de órgãos, tecidos e células	7	4.445,00	5	3.175,00	-	-
TOTAL	12.953	10.267.311,24	10.461	8.015.053,01	11.315	9.833.361,51

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

*Data da consulta: 16/06/2026

Na análise por tipo de procedimento, identificou-se que do total de procedimentos realizados, o de maior registro é o Parto Normal (2.737), seguido do Parto Cesariano (894) e do tratamento com cirurgias múltiplas (756). Esse maior quantitativo de Partos Normais registrados até março de 2026 é atribuído ao fato de que o município do Recife vem ampliando e fortalecendo o acesso a cuidados de qualidade que valorizam a escolha pelo parto normal, promovendo segurança e humanização no atendimento em todas as maternidades do município.

5.3 Produção de Atenção Psicossocial

A atenção psicossocial está inserida na Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (PSMAD). Os resultados da sua produção englobam atendimento e acompanhamento de pessoas com transtorno mental e de usuários de crack, álcool e outras drogas, tanto na rede conveniada como na rede própria. Na rede própria, a Produção de Atenção Psicossocial é referente aos Centros de Atenção Psicossocial (18 unidades).

Quanto à produção de janeiro a abril de 2026, demonstra que foram realizados um total de 103.386 procedimentos realizados nos CAPS do Recife e leitos integrais de saúde mental. Destes, 103.283 foram referentes ao atendimento/acompanhamento psicossocial nos CAPS e 103 relativos às internações para o tratamento de transtornos mentais e comportamentais nos leitos integrais de saúde mental do Recife (Quadros 23 e 24).

**Quadro 23. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Ambulatoriais).
Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026.**

Forma de Organização	Sistema de Informações Ambulatoriais 2024 (jan-abr)		Sistema de Informações Ambulatoriais 2025 (jan-abr)		Sistema de Informações Ambulatoriais ** e SISAB*** 2026 (jan-abr)	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$
Atendimento/Acompanhamento psicossocial	73.668	-	100.688	-	103.283	-
TOTAL	73.668	-	100.688	-	103.283	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

*Data da consulta: 10/07/2026

**Fonte: SISAB/2026 - registro de produção do CAPSi Marcela Lucena

A produção de registros ambulatoriais dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) referente ao período de janeiro a abril de 2026, apresenta um acréscimo de 2.595 procedimentos em relação ao mesmo período em 2025 e um acréscimo de 29.615 em relação a 2024, fato este associado aos seguintes fatores:

- 1) Maior investimento na requalificação estrutural dos Centros de Atenção Psicossocial;
- 2) Capacitação e investimento nas atividades matriciais como prerrogativa clínico-administrativa;
- 3) Aumento da frota de veículos disponíveis para atendimento territorial, atenção a crise, ações matriciais e articulação de rede;
- 4) Implantação do CAPSi Marcela Lucena;
- 5) Implementação do Centro de Convivência em Saúde Mental (CeCo) e do Serviço Integrado de Saúde Mental (SIM), ampliando a possibilidade de acompanhamento compartilhado;
- 6) Ações de recomposição de equipes por meio de convocação de profissionais via concurso público e/ou contratação por prestadora.

Para o total de procedimentos hospitalares entre janeiro e abril de 2025, apresentados a partir do lançamento das AIH (Autorização de Internação Hospitalar), observa-se o mesmo padrão em relação ao ano de 2024.

Os procedimentos referentes às internações hospitalares apresentadas no Quadro 24, referem-se às internações acompanhadas junto aos 24 Leitos Integrais em Hospital Geral, de serviços conveniados (Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes e Hospital Evangélico de Pernambuco). Estes leitos são direcionados ao acompanhamento hospitalar de pessoas com Transtornos Mentais, incluindo aquelas com necessidades específicas decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

**Quadro 24. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Hospitalares).
Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026.**

Forma de Organização	Sistema de Informações Hospitalares 2024 (jan-abr)		Sistema de Informações Hospitalares 2025 (jan-abr)		Sistema de Informações Hospitalares 2026 (jan-abr)	
	AIH Pagas	Valor Total R\$	AIH Pagas	Valor Total R\$	AIH Pagas	Valor Total R\$
Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	126	-	128	-	103	-
TOTAL	126	-	128	-	103	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

*Data da consulta: 10/07/2026

**Dados disponíveis até a competência abril/2026

***Dados referentes aos hospitais conveniados para disponibilização de leitos integrais da secretaria de saúde do Recife (FGH e Hospital Evangélico de Pernambuco).

5.4 Produção de Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar

A atenção especializada engloba ações que demandam profissionais especializados e cuidados de média e alta complexidade, de modo a viabilizar a continuidade do cuidado.

A produção geral ambulatorial dos serviços especializados registrada, no período de janeiro a abril de 2026, demonstra 3.935.980 procedimentos realizados, sendo 2.313.533 (58,8%) do grupo de procedimentos de finalidade diagnóstica e 1.550.320 (39,4%) procedimentos clínicos.

Dentre os procedimentos que apresentaram os maiores registros tem-se: administração de medicamentos na atenção especializada, com 258.800 registros; consulta médica na atenção especializada, com 207.618 registros e consulta de profissionais de nível superior (exceto médico) com 193.235 procedimentos registrados. Comparando o desempenho entre os períodos analisados, observa-se um padrão de incremento de 325.715 procedimentos em relação ao mesmo período de 2025 e de 744.897 procedimentos em relação a 2024.

Destaca-se que no Quadro 25 é possível observar a presença registro de produção de novo grupo de procedimentos, o grupo 09 “Procedimentos para oferta de cuidados integrados com 1.621 procedimentos registrados”. Trata-se de produção de Ofertas de Cuidado Integrado (OCI) vinculadas ao Programa Agora Tem Especialistas, lançado pelo Ministério da Saúde e com implementação piloto no município do Recife.

**Quadro 25. Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Ambulatoriais).
Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026.**

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais 2024 (jan-abr)		Sistema de Informações Ambulatoriais 2025 (jan-abr)		Sistema de Informações Ambulatoriais 2026 (jan-abr)	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	48.577	124.520,80	30.742	70.615,76	50.337	135.794,82
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.839.970	15.019.628,45	2.162.351	15.959.139,60	2.313.533	17.470.532,33
03 Procedimentos clínicos	1.288.022	12.284.255,38	1.398.741	12.176.535,59	1.550.320	13.217.251,07
04 Procedimentos cirúrgicos	14.351	2.538.980,00	17.624	2.179.832,93	19.928	2.819.023,85
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	163	28.567,62	470	98.925,30	241	58.604,85
06 Medicamentos	-	-	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-
09 Procedimentos para oferta de cuidados integrados	-	-	337	49.990,00	1.621	261.264,67
TOTAL	3.191.083	29.995.952,25	3.610.265	30.544.039,18	3.935.980	33.962.471,59

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

*Data da consulta: 16/06/2026

Da análise dos procedimentos hospitalares na atenção especializada (Quadro 26), no período de janeiro a abril de 2026, observa-se 15.464 registros de internações, dentre estes, os grupos de procedimentos clínicos e cirúrgicos concentram as maiores produções: 8.558 e 6.906 procedimentos, respectivamente. Oportuno destacar que o quantitativo aumentado de registro de internações no ano de 2024, quando comparado ao mesmo período em 2025 e 2026, revela impacto de ação de mutirão de procedimentos especializados que aconteceu no período, na rede contratualizada, incluindo a realização de cirurgias, o que ampliou oferta/atendimento à demanda reprimida existente no município.

**Quadro 26. Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Hospitalares).
Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026.**

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Hospitalares 2024 (jan-abr)		Sistema de Informações Hospitalares 2025 (jan-abr)		Sistema de Informações Hospitalares 2026 (jan-abr)	
	AIH Pagas	Valor Total R\$	AIH Pagas	Valor Total R\$	AIH Pagas	Valor Total R\$
02 Finalidade diagnóstica	12	2.425,57	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	9.517	7.604.599,07	8.107	6.728.623,52	8.558	7.407.777,13
04 Procedimentos cirúrgicos	7.883	6.605.343,17	7.333	5.070.411,08	6.906	6.251.043,65
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	7	4.445,00	5	3.175,00	-	-
TOTAL	17.419	14.216.812,81	15.445	11.802.209,60	15.464	13.658.820,78

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

*Data da consulta: 16/06/2026

5.5 Produção da Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população com enfoque na prevenção, promoção, redução, eliminação dos riscos e agravos à saúde da população. A Vigilância em Saúde abrange quatro áreas: vigilância ambiental, vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e vigilância em saúde do trabalhador.

**Quadro 27. Produção de Vigilância em Saúde por grupo de procedimentos.
Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026.**

Grupo de Procedimento	Qtd. Aprovada	Qtd. Aprovada	Qtd. Aprovada
	2024 (jan-abr)	2025 (jan-abr)	2026 (jan-abr)
Ações de promoção e prevenção em saúde	11.531	9.885	11.514
Procedimento com finalidade diagnóstica	8.239	5.262	9.815
Procedimentos clínicos	6	6	1.250
TOTAL	19.776	15.153	22.579

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data consulta: 16/06/2026

No período de janeiro a abril de 2026, foram realizados 22.579 procedimentos, sendo o grupo de maior registro o de ações de promoção e prevenção com um total de 11.514 (51,0%) procedimentos, seguido dos procedimentos com finalidade diagnóstica com 9.815 (43,4%) registros (Quadro 27).

Destacaram-se as inspeções dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária (5.388), em especial, as inspeções sanitárias de serviços de alimentação (1.518), além da realização de teste rápido para detecção de infecção pelo HBV (1.936) e ampliação do procedimento relacionado a

inserção do implante subdérmico liberador de etonogestrel (1.247). Vale salientar que este procedimento está no hall de procedimentos da Vigilância em Saúde, conforme tabela SIGTAP do Ministério da Saúde, porém é executado pela rede de atenção à saúde (Atenção Básica e Média e Alta Complexidade), assim como existem outros procedimentos de Vigilância em Saúde que não constam nesta tabela de produção.

Comparando-se 2026 (janeiro a abril) em relação ao mesmo período do ano anterior, houve aumento de 49,0% dos procedimentos realizados. Tal aumento é resultado do processo de qualificação dos registros de produção dos procedimentos realizados pela vigilância sanitária e da implantação em 2025 do monitoramento das licenças automáticas, o que implica na intensificação do acompanhamento dos estabelecimentos com licenças de médio e baixo risco. Além disso, houve destaque na realização dos procedimentos com finalidade diagnóstica, a exemplo da realização do teste rápido para as IST.

Quanto à testagem rápida para as IST, de janeiro a abril de 2026, foram realizados nas 14 ações do Vamos Testar, os procedimentos de testagem rápida para detecção de infecção pelo HBV (vírus da Hepatite B) (2.240), teste rápido HIV (2.240), teste rápido sífilis (2.240) e teste rápido de HCV – Hepatite C (2.240), totalizando 8.960 testes rápidos realizados nessas ações itinerantes.

De janeiro a abril de 2026, foram realizadas 16 edições do PrePara a Prevenção. Nesse período, foram incluídos 348 novos usuários em PreP, totalizando 1.872 usuários em PreP na rede municipal de saúde, fazendo Recife chegar a razão de 5,7:1 (usuários em PreP: PVHA).

5.5.1 Vigilância em Saúde do Trabalhador

No que tange aos atendimentos realizados pelo CEREST Municipal Recife, nota-se uma diminuição no volume de notificações quando se comparam os primeiros quadrimestres, sendo que o ano de 2024 apresentou a maior frequência. Vale ressaltar que esse achado pode estar relacionado ao processo de municipalização do CEREST Recife que, segundo a Resolução CIB/PE nº 6.704, de 27 de junho de 2024, deixou de ser Regional para tornar-se Municipal. Esse processo provocou uma mudança no público atendido pela unidade, que passou a focar exclusivamente nos residentes do município do Recife. Somado a isso, houve o matriciamento das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) com o intuito de organizar o fluxo assistencial, tendo a Atenção Básica como principal porta de entrada e reforçando o papel do CEREST como equipamento de retaguarda.

Em relação às categorias de atendimentos realizados, os achados mostram um maior número de atendimentos efetuados pelo profissional Médico(a) do Trabalho. Nesse sentido, importa evidenciar a composição da equipe assistencial do serviço, a qual pode explicar o contexto das demandas de atendimento ser mais volumosa e absorvida por determinado tipo de profissional. Atualmente, a equipe é composta por: 5 médicos do trabalho, 3 profissionais responsáveis pelo

acolhimento aos usuários (enfermeiro, terapeuta ocupacional e fonoaudiólogo) e 1 psicóloga do trabalho (Quadro 28).

As inspeções podem ser realizadas por todos os profissionais citados, pois trata-se de uma atividade que depende da necessidade de fechamento de nexos causal de doença ou acidente relacionado ao trabalho.

**Quadro 28. Número de atendimentos realizados por categoria.
Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026.**

Atendimentos realizados	2024 (jan-abr)	2025 (jan-abr)	2026 (jan-abr)
Médico/a do Trabalho	400	377	318
Psicóloga	121	99	75
Acolhimento	142	114	91
Inspeções realizadas para fechamento de nexos causal	20	19	09
Total	683	609	493

Fonte: CEREST Regional do Recife/SEVS/Sesau.
*Data da consulta: 16/06/2026

No quadro 29, observa-se a frequência e proporção de notificação segundo agravos relacionados à saúde do trabalhador, no primeiro quadrimestre, entre os anos de 2024 e 2026. No ano de 2024 e 2026, o agravo com maior volume de notificação foi acidente de trabalho. Já em 2025, acidente trabalho com exposição a material biológico teve maior proporção entre as notificações.

Observou-se que no período analisado, houve uma discreta diminuição no número total de notificações. Esse achado sugere que a vigilância se mantenha alerta para aumentar a sensibilidade de captação de notificações na rede de saúde municipal.

Quadro 29. Número de agravos por mês da notificação segundo Agravos Saúde Trabalhador. Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026.

Frequência por Mês da Notificação segundo Agravos Saúde Trabalhador	2024 (jan-abr)		2025* (jan-abr)		2026* (jan-abr)	
	N	%	N	%	N	%
Acidente Trabalho com Exposição a Material Biológico	756	47,52	836	52,98	615	46,42
Acidente de Trabalho	777	48,84	663	42,02	642	48,45
Dermatoses Ocupacionais	0	0,00	2	0,13	1	0,08
Intoxicação Exógena relacionada ao trabalho	21	1,32	35	2,22	24	1,81
LER/DORT	30	1,89	21	1,33	27	2,04
Pair (perda auditiva induzida por ruído)	1	0,06	0	0,00	0	0,00
Transtorno Mental	6	0,38	21	1,33	5	0,38
Pneumoconioses	0	0,0	0	0,0	10	0,75
Câncer relacionado ao trabalho	0	0,0	0	0,0	1	0,08
TOTAL	1.591	100	1.578	100	1.325	100

Fonte: CEREST Regional do Recife/ SINANnet/SEVS/Sesau.

*Data da consulta 16/06/2026

5.5.2 Vigilância em Saúde Ambiental

A Vigilância Ambiental tem por finalidade identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais, relacionadas às doenças ou a outros agravos à saúde. A Prefeitura de Recife desenvolve ações relacionadas ao controle do *Aedes aegypti*, vetor responsável pela transmissão dos vírus da Dengue, Chikungunya, Zika, até de outros vetores, com grande esforço coletivo, envolvendo diversos atores, sociedade civil organizada e população.

5.5.2.1 Ações de combate ao *Aedes aegypti*

Entre os meses de janeiro e abril de 2026, a Secretaria de Saúde, por meio de sua equipe de Agentes de Saúde Ambiental e Combate às Endemias (ASACE), promoveu a visita a 1.131.129 imóveis, o que significa aumento de 1,6% quando comparado ao mesmo período de 2025 (1.113.749). Desses imóveis, 847.876 sofreram alguma intervenção de prevenção e/ou controle do *Aedes aegypti*, 285.770 estavam fechados, e em 2.975 houve recusa. Destaca-se que ao final do período mencionado, 5.492 imóveis foram recuperados (Quadro 30).

Considerando que as pendências refletem o total de imóveis fechados somando-se as recusas, e subtraindo os imóveis recuperados, em 2026, 25% dos imóveis deixaram de receber alguma intervenção para controle do *Aedes aegypti*, o que representa 283.253 imóveis. No mesmo período

de 2025, 24,6% dos imóveis não receberam intervenção para controle do *Aedes aegypti* (274.218) imóveis (Quadro 30). Além do trabalho realizado pelas equipes da Secretaria de Saúde, foram realizadas também parcerias com outras secretarias, órgãos e instituições públicas para a realização.

Quadro 30. Ações de combate ao *Aedes aegypti*: número de imóveis visitados.
Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026.

Ações Realizadas	2024 (jan-abr)	2025 (jan-abr)	2026 (jan-abr)
Número de imóveis visitados	1.010.080	1.113.749	1.131.129
Número de imóveis trabalhados	774.694	839.531	847.876
Número de imóveis fechados	237.053	276.271	285.770
Número de imóveis recusados	3.754	3.690	2.975
Número de imóveis recuperados	5.421	5.743	5.492
Número de imóveis com tratamento focal	104.398	109.325	111.287

Fonte: SEVS/Sesau.
*Data da consulta: 16/06/2026
* Dados referentes até a SE. 17 do ciclo 2 de 2026 (ciclo em andamento, com término na SE. 18).

De janeiro a abril de 2026, houve uma redução de 10% no número de plantões de mutirão para o controle vetorial das arboviroses em relação ao mesmo período de 2025, o que refletiu na redução de 8% no número de imóveis trabalhados, totalizando 60.758 (Quadro 31).

Considerando a situação epidemiológica do município do Recife, tornou-se necessária a realização de Aplicação a Ultra-Baixo-Volume (aplicação espacial de inseticidas a baixíssimo volume). A UBV possui o objetivo de promover a rápida interrupção da transmissão das arboviroses, tendo como algumas das vantagens a redução rápida da população adulta do *Aedes* e o alto rendimento com maior área tratada por unidade de tempo. A aplicação espacial a UBV é utilizada somente para bloqueio de transmissão e para controle de surtos ou epidemias.

No período de janeiro a abril de 2026, as aplicações de UBV ocorreram preferencialmente em três dias consecutivos, interferindo também no número de imóveis visitados/inspecionados na rotina. No total, foram realizadas 06 aplicações de UBV (05 no DS VI e 01 no DS VII), das quais 06 aplicações realizadas na rotina semanal.

Além de ações de combate ao *Aedes aegypti*, são realizadas também atividades de controle de pragas urbanas em espaços públicos, bem como ações de controle de zoonoses, que são as doenças ou infecções transmissíveis entre animais vertebrados e seres humanos.

Quadro 31. Ações de combate ao *Aedes aegypti*: informações dos plantões de finais de semana nos Distritos e PEs. Recife, 1º Quadrimestre de 2024, 2025 e 2026.

Ações Realizadas	2024 (jan-abr)	2025 (jan-abr)	2026 (jan-abr)
Número de imóveis visitados	25.448	101.894	96.768
Número de imóveis trabalhados	17.950	65.795	60.758
Número de imóveis fechados/recusados	7.506	36.099	36.011
Número de imóveis recuperados	8	0	1
Número de depósitos eliminados	2.785	6.975	6.894
Número de imóveis com tratamento focal	3.352	12.311	10.644
Número de imóveis positivos	884	2.464	2.093
Número de depósitos positivos	1.489	3.676	3.235
Número de unidades de saúde com aspiração para o <i>Aedes aegypti</i>	37	34	39
Nº de instituições públicas e/ou privadas atendidas	136	111	120
Número de tratamento perifocal realizados para o <i>Aedes aegypti</i>	8	2	1
Número de tratamento espacial (UBV)	41	1	0
Número de casos notificados	90	240	38
Número de Asace plantonistas	690	2.116	1.930
Número de Plantões nos Distritos e PE's	66	156	141
Número de capas entregues	1.026	0	0

Fonte: SEVS/Sesau.

*Data da consulta: 16/06/2026

Levantamento Rápido do Índice de Infestação – LIRAA

O LIRAA tem o intuito de medir o risco de transmissão de doenças da cidade, no qual se faz uma proporção entre os imóveis existentes e os imóveis onde foram encontradas larvas do *Aedes aegypti*. Segundo o Ministério da Saúde é considerado menor risco o índice menor de 1,0, risco médio de 1,0 a 2,5, risco alto de 2,6 a 3,9 e muito alto maior ou igual a 4,0.

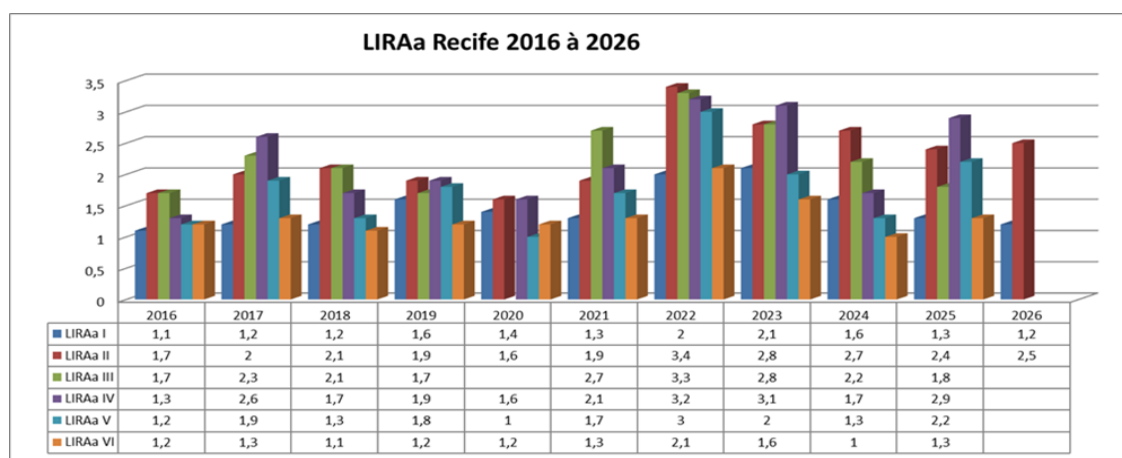
No período de janeiro a abril, foram realizados dois ciclos do Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA), nos dias 05 a 07 de janeiro e 09 a 11 de março. O município alcançou um risco médio nos dois ciclos, sendo 1,2 no 1º ciclo e 2,5 para o 2º ciclo (Quadro 32).

**Quadro 32. Mapeamento Rápido dos índices de Infestação por *Aedes aegypti* – LIRAA.
Recife, 2019 – 2025.**

ANO	CICLOS					
	1º	2º	3º	4º	5º	6º
2019	1,6	1,9	1,7	1,9	1,8	1,2
2020	1,4	1,6	Não realizado	1,6	1,0	1,2
2021	1,3	1,9	2,7	2,1	1,7	1,3
2022	2,0	3,4	3,3	3,2	3,0	2,1
2023	2,1	2,8	2,8	3,1	2,0	1,6
2024	1,6	2,7	2,2	1,7	1,3	1
2025	1,3	2,4	1,8	2,9	2,2	1,3
2026	1,2	2,5				

Fonte: SEVS/Sesau.
Data da consulta: 16/06/2026

**Gráfico 1. Levantamento Rápido de Índices para o *Aedes aegypti* (LIRAA).
Recife, 2016 a 2026**



Fonte: SEVS/Sesau/2026

De janeiro a abril de 2026, até a semana epidemiológica (SE) 16, período de referência de 04/01/2026 a 25/04/2026, foram notificados 2.586 casos suspeitos de arboviroses, sendo 1.985 casos de dengue, 408 de chikungunya e 193 de zika. Dentre estas notificações, foram confirmados 689 casos de dengue e 46 casos de chikungunya. Em comparação ao mesmo período do ano anterior, observa-se uma redução de 22,3% do número de casos notificados e de 43,6% dos casos confirmados de arboviroses.

A partir de maio de 2025, como estratégia de apoio ao diagnóstico oportuno da dengue no contexto assistencial, foi iniciada a utilização do teste rápido para dengue na rede municipal de saúde do Recife, em consonância com recomendações ministeriais e considerando o perfil de atendimento observado nos serviços de urgência e emergência. A testagem foi implantada prioritariamente em unidades com maior volume de notificações, contemplando seis Serviços de Pronto Atendimento e dois hospitais municipais, a saber: Maternidade Bandeira Filho, Policlínica e Maternidade Arnaldo Marques, Hospital Pediátrico Cravo Gama, Hospital Pediátrico Helena Moura, Policlínica Agamenon Magalhães, Policlínica e Maternidade Professor Barros Lima, Hospital da Mulher e Hospital do Idoso.

No período compreendido entre a semana epidemiológica 21/2025 e a SE 16/2026, foram realizados 3.200 testes rápidos NS1, dos quais 728 apresentaram resultado reagente, correspondendo a uma positividade de 22,8%, subsidiando a condução clínica inicial dos pacientes e o encaminhamento sistemático de amostras para métodos laboratoriais confirmatórios e diferenciais.

5.5.2.2 Ações de Controle de Zoonoses

Em 2026, de janeiro a abril, o setor de zoonoses da Gerência de Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses (GEVACZ) recebeu 74 denúncias, sendo 74 atendidas. A maioria das denúncias foi recebida por meio telefônico (91,9%), a principal solicitação foi referente ao recolhimento de animais.

Nesse ano, foram realizadas 131 castrações na GEVACZ, sendo 48% em caninos e 52% em felinos, além de 1.889 atendimentos clínicos, dos quais 656 em cães (34,7%), 338 em felinos (17,9%) e 895 em equídeos (47,4%).

Quanto à estratégia para mormo e anemia infecciosa equina, foram realizadas 135 coletas, das quais 05 animais positivos para mormo e 06 animais positivos para anemia infecciosa equina (AIE).

A vacinação antirrábica animal é a principal forma de prevenção e controle da raiva e pode ser agendada pelo Conecta Recife. De janeiro a abril de 2026, 174 animais foram vacinados. Desse total, 138, sendo 85 cães e 53 gatos, receberam a vacina por meio de agendamentos realizados pelo Conecta Recife.

A vacinação ocorre mediante agendamento, com atendimento domiciliar em casos específicos, como situações envolvendo acumuladores. A vacinação pode ser agendada de segunda a sexta, por meio do site Conecta Recife www.conecta.recife.pe.gov.br, e é realizada de quarta a sexta, das 8h às 12h e das 14h às 17h no Centro de Vigilância Ambiental (CVA) do Recife.

6. Programação Anual de Saúde

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no PMS e tem por objetivo anualizar suas metas. O conjunto de resultados das ações da PAS compõem os Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores.

O resultado alcançado expressa a descrição quantitativa do que foi realizado no período analisado. Pode ser expresso em número absoluto, percentual, razão, taxa, entre outros. As metas são analisadas de forma cumulativa conforme a metodologia adotada pelo DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP). Apresentamos as atualizações dessas ações no Apêndice III, considerando a análise para o período de janeiro a abril de 2026, os destaques nas colunas observação e classificação da situação da meta.

7. Indicadores

Indicadores de Saúde são instrumentos utilizados para medir uma realidade, como parâmetro norteador, instrumento de gerenciamento, avaliação e planejamento das ações na saúde, de modo a permitir mudanças nos processos e resultados. Essas ferramentas atuam como incentivo para que os diferentes serviços de saúde cumpram padrões mínimos de qualidade.

No ano de 2021, a Pactuação Interfederativa dos indicadores - que redefiniu as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população, retratando os compromissos dos entes federados na organização das ações e serviços de saúde no âmbito da região de saúde, com foco em resultados sanitários - foi descontinuada.

Esse processo de descontinuação foi referendado a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021 com a Nota Técnica nº 20/2021- DGIP/SE/MS, sendo excluído, em 2023, do sistema de informação de Planejamento e Gestão do SUS, o DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento, o campo para inserção das metas para cada ano.

A Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, instituiu uma nova metodologia federal de cofinanciamento do Piso da Atenção Primária à Saúde (APS), alterando a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. O novo modelo organizou o repasse de recursos em seis componentes, entre os quais se destaca o **Componente de Qualidade**. Consolidado pela Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025, o componente estabelece um conjunto de indicadores temáticos para monitorar o desempenho das equipes de Saúde da Família (eSF), Atenção Primária (eAP), Saúde Bucal (eSB), equipes multiprofissionais (eMulti) e Consultório na Rua (eCnaR).

Esses indicadores são organizados em eixos como: acesso à APS, diabetes mellitus, hipertensão arterial, desenvolvimento infantil, atenção à gestante e puérpera, saúde da pessoa idosa e prevenção de câncer em mulheres. Para a Saúde Bucal, destacam-se indicadores como 1ª consulta

odontológica programada, tratamento concluído, taxa de exodontias e ações preventivas, enquanto para as equipes multiprofissionais inclui-se a média de atendimentos por pessoa e ações interprofissionais.

Com o objetivo de alinhar o monitoramento e avaliação municipal às diretrizes do Ministério da Saúde, os indicadores de Qualidade do Cuidado foram incorporados ao Painel de Indicadores do Relatório Quadrimestral. Essa atualização reforça o compromisso com a qualificação da Atenção Básica, proporcionando um instrumento de monitoramento contínuo e transparente, orientado pelos critérios técnico-normativos mais recentes da política federal de financiamento da AB.

O Apêndice II apresenta o instrutivo dos indicadores, demonstrando os respectivos métodos de cálculo, definidos para o quadriênio 2026-2029.

Considerando os dados parciais para o ano de 2026, tendo disponíveis para alguns indicadores informações até março, devido as especificidades dos sistemas de informação, os parâmetros considerados para análise dos indicadores foram definidos por meio do seguinte sistema de cores: verde (alcance: 100% da meta), amarelo (alcance parcial: <100% e ≥35% da meta) e vermelho (não alcance: <35% da meta).

A análise do alcance das metas dos 31 indicadores pactuados demonstra os seguintes resultados: 15 indicadores (48,4%) apresentaram metas alcançadas, com resultados iguais ou dentro dos parâmetros estabelecidos; e 16 indicadores (51,6%) apresentaram metas parcialmente alcançadas, evidenciando potencial de melhoria, considerando que os dados analisados são parciais. Destaca-se que nenhum indicador foi classificado com meta não alcançada (Quadro 33).

Esses resultados, são utilizados pela Sesau, como parâmetros para a atuação de grupos técnicos e gestores, a fim de realizar o planejamento das políticas de saúde, através da elaboração, execução e monitoramento de planos de ação.

Quadro 33. Painel dos indicadores. Recife, 1º quadrimestre de 2026.

INDICADORES	UNIDADE DE MEDIDA	META 2026	RESULTADO	DATA BASE
1.Cobertura da Estratégia Saúde da Família	Percentual	81%	81,00%	Dados de janeiro a abril de 2026.
2.Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	Percentual	70%	70,00%	Dados de janeiro a abril de 2026.
3.Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Percentual	70%	48,91%	Dados de janeiro a abril de 2026.
4.Ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	90%	56,00%	Dados de janeiro a abril de 2026.
5.Percentual de partos normais da maternidade realizados no Centro de Parto Normal	Percentual	37%	24,40%	Dados de janeiro a abril de 2026.
6.Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	Percentual	≥ 82%	71,90%	Dados de janeiro a abril de 2026.
7.Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Percentual	≥ 70%	40,00%	Dados de janeiro a abril de 2026.
8. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Percentual	≤ 10%	7,90%	Dados de janeiro a abril de 2026.
9. Taxa de Mortalidade Infantil	Nº absoluto	≤10/1000NV	11,4/1000 NV	Dados de janeiro a abril de 2026.
10. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Nº absoluto	≤14	3	Dados de janeiro a abril de 2026.
11. Proporção de consulta de demanda programada em relação ao total de demandas (espontânea e programada) na APS	Percentual	>30 e ≤50	40,00%	Dados de janeiro a abril de 2026.
12. Proporção no cuidado ao desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde	Percentual	>50 e ≤75	20,62%	Dados de janeiro a abril de 2026.
13. Proporção no Cuidado à Gestante e Puérpera na Atenção Primária à Saúde	Percentual	>50 e ≤75	33,32%	Dados de janeiro a abril de 2026.
14. Proporção no Cuidado da Pessoa com Diabetes na Atenção Primária à Saúde	Percentual	>50 e ≤75	56,97%	Dados de janeiro a abril de 2026.
15. Proporção no Cuidado da Pessoa com Hipertensão na Atenção Primária à Saúde	Percentual	>50 e ≤75	61,30%	Dados de janeiro a abril de 2026.
16. Proporção no Cuidado da Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde	Percentual	>50 e ≤75	51,47%	Dados de janeiro a abril de 2026.
17. Proporção no Cuidado da mulher na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde	Percentual	>50 e ≤75	36,79%	Dados de janeiro a abril de 2026.
18. Proporção de pessoas com 1ª consulta odontológica programada realizada	Percentual	> 0,75 e ≤ 1,25	1,20%	Dados de janeiro a abril de 2026.
19. Proporção de pessoas com tratamento odontológico concluído	Percentual	>50 e ≤75	50,85%	Dados de janeiro a abril de 2026.
20. Taxa de exodontia	Percentual	>=10 e <12	4,50%	Dados de janeiro a abril de 2026.
21. Proporção de Escovação Supervisionada	Percentual	>0,5 e ≤ 1	1,70%	Dados de janeiro a abril de 2026.
22. Proporção de Procedimentos Odontológicos Preventivos	Percentual	≥ 55 e < 65	44,31%	Dados de janeiro a abril de 2026.
23. Proporção de Tratamento Restaurador Atraumático	Percentual	>8	12,70%	Dados de janeiro a abril de 2026.
24. Média de atendimento por pessoa atendida pela eMulti	Média	>2 e ≤3	2,07	Dados de janeiro a abril de 2026.
25. Proporção de ações interprofissionais realizadas pela eMulti na APS	Percentual	>5	32,37%	Dados de janeiro a abril de 2026.
26. Percentual de licenças sanitárias de alto risco, com atividade de serviços de saúde, emitidas em menos de 120 dias.	Percentual	≥ 85%	86,80%	Dados de janeiro a abril de 2026.

(continua)

Quadro 33. Painel dos indicadores. Recife, 1º quadrimestre de 2026.

INDICADORES	UNIDADE DE MEDIDA	META 2026	RESULTADO	DATA BASE
27. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	04 Ciclos de 80%	2	Dados de janeiro a abril de 2026. *Obs.: 1º Ciclo - 90,69% 2º Ciclo – 85,81%
28. Proporção de óbitos infantis investigados e discutidos no período preconizado (≤ 120 dias)	Percentual	$\geq 95\%$	65,20%	Dados de janeiro a abril de 2026.
29. Proporção de óbitos maternos investigados e discutidos no período oportuno (≤ 120 dias)	Percentual	100%	66,70%	Dados de janeiro a abril de 2026.
30. Proporção de gestantes vivendo com HIV em uso de terapia antirretroviral (Tarv)	Percentual	$\geq 90\%$	83,00%	Dados de janeiro a abril de 2026.
31. Proporção de casos de sífilis congênita em relação aos casos de sífilis em gestante	Percentual	23,7	30,70%	Dados de janeiro a abril de 2026.

8. Execução Orçamentária

O montante e a fonte dos recursos aplicados, através do relatório de execução orçamentária demonstra que foram liquidados R\$618.785.972,64 (seiscentos e dezoito milhões, setecentos e oitenta e cinco mil, novecentos e setenta e dois reais e sessenta e quatro centavos), sendo 49,8% desse valor proveniente da fonte 500 – Recursos Não Vinculados de Impostos (Quadro 34).

Quadro 34. Execução Orçamentária por fonte de recursos. Recife, 2026.

Fonte	Liquidado (R\$)
500-RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS	R\$ 308.314.425,50
501-OUTROS RECURSOS NÃO VINCULADOS	R\$48.189.572,15
600-TRANSF. FUNDO A FUNDO SUS GOV. FED. MANUT. SERV. SAÚDE	R\$199.921.825,79
601-TRANSF. FUNDO A FUNDO SUS GOV. FED. ESTRUT. REDE SAÚDE	R\$1.526.076,86
604-TRANSF. DO GOV. FEDERAL - VENCIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$32.944.741,07
605-ASSIST. FINANC. UNIÃO COMPLEMENT. PISOS SALAR. ENFERMA	R\$8.236.327,40
621-TRANSF. FUNDO A FUNDO SUS PROV. DO GOVERNO ESTADUAL	R\$3.626.431,20
631-TRANSF. DO GOV. FEDERAL - CONVÊNIOS E INSTRUM. CONGÊNERES - SAÚDE	R\$4.194.210,77
659-OUTROS RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE	R\$3.698.499,67
720-TRANSF. DA UNIÃO REF. ÀS PARTICIPAÇÕES NA EXPLORAÇÃO DE PETRÓLEO E GÁS NATURAL DESTINADAS AO FEP - LEI N° 9.478/1997	R\$0
754- RECURSOS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO	R\$8.133.862,23
TOTAL	R\$618.785.972,64

Fonte: Portal da Transparência

<http://transparencia.recife.pe.gov.br/codigos/web/despesas/despesaConsolidada.php> Dados da consulta: 08/06/2026

Com relação ao grupo de despesas, 46,1% referem-se a despesas com pessoal e encargos sociais; 48,6% a outras despesas correntes e 5,4% a despesas com investimentos (Quadro 35).

Quadro 35. Execução Orçamentária por grupo de despesas. Recife, 2026.

Grupo de despesa	Liquidado (R\$)
1 - Pessoal e Encargos Sociais	R\$284.967.273,54
3 - Outras Despesas Correntes	R\$300.680.450,08
4 – Investimentos	R\$33.138.249,02
Total Geral	R\$618.785.972,64

Fonte: Portal da Transparência

<http://transparencia.recife.pe.gov.br/codigos/web/despesas/despesaConsolidada.php>
Dados da consulta: 08/06/2026

Salienta-se que os referidos valores contemplam toda a Função 10 - Saúde, que inclui despesas do Órgão 61.01 - Autarquia Municipal de Previdência e Assistência à Saúde dos Servidores, disponíveis no Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), apresentado no Anexo I.

8.1 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) – 1º Quadrimestre de 2026

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) ajuda a compreender a situação fiscal do município, com dados sobre a execução orçamentária da receita e da despesa. A publicação do RREO é exigência da Constituição Federal.

A Constituição Federal (CF) de 1988, no § 2º, do artigo 198, determina que os entes federados - União, Estados, Distrito Federal e Municípios - deverão anualmente aplicar um mínimo de recursos públicos em ações e serviços de saúde, que estão delimitados no artigo 77, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT.

Além da CF de 88 e dos ADCT, outras legislações regulamentam os recursos públicos para a saúde, como por exemplo, o disposto no artigo 25, § 1º, inciso IV, alínea b, da Lei de Responsabilidade Fiscal, que coloca como condição para o recebimento de Transferências Voluntárias por parte do ente da Federação, o cumprimento dos limites constitucionais relativos à educação e à saúde; e a Lei Complementar nº 141, de janeiro de 2012, em seus artigos 5º, 6º, 7º e 8º que tratam do limite constitucional de recursos a serem aplicados na área da saúde, que deve ser o mínimo de 15%.

O Demonstrativo das Receitas e Despesas com ações e serviços públicos de saúde é composto pelas RECEITAS: para apuração da aplicação em ações e serviços públicos (receitas de impostos líquidas e receitas de transferências constitucionais e legais) e, as receitas adicionais para financiamento da saúde; as DESPESAS com saúde por grupo de natureza da despesa (despesas corrente e de capital), as despesas com saúde não computadas e as despesas por subfunção, às quais contemplam toda a rede de atenção à saúde.

Da análise orçamentária do 1º quadrimestre de 2026 (jan-abr), pode-se observar que as receitas advindas da arrecadação de impostos e das transferências de recursos constitucionais e legais oriundas do nível federal e estadual para o município alcançaram 34,19% do total da previsão inicial atualizada. Quando comparada ao mesmo período de 2025, que foi de 34,86%, observa-se um acréscimo no ano vigente, sendo em termos absolutos o valor de R\$110.327.888,53. As transferências advindas do nível federal e estadual seguiram a sistemática previsível.

A utilização da receita própria total para apuração do percentual mínimo aplicado com ações e serviços de saúde foi de R\$2.089.460.671,36 (realizada), que é o somatório das receitas de impostos líquida + receitas de transferências constitucionais legais.

A receita de impostos líquida realizada (arrecadada) pelo município foi de R\$1.153.322.415,60. A maior fonte de arrecadação própria foi o Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS, no valor de R\$584.484.230,85, seguido pelo Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU com o montante de R\$387.116.803,00 e do Imposto resultante sobre Renda e Proventos de Qualquer natureza Retido na fonte (IRRF) no valor de R\$129.862.518,12.

Já a maior fonte de recursos de transferências constitucionais e legais, do montante de R\$936.138.255,76, é a Cota-Parte do Fundo de Participação dos Municípios (FPM) que foi de R\$427.712.942,66, seguida da Cota-Parte ICMS no montante de R\$314.122.031,72. Em terceiro lugar é a Cota-parte do IPVA, oriunda do Estado, no valor de R\$193.272.711,86. (Quadro 36). Todas essas informações estão disponíveis no RREO (Anexo I).

Quadro 36. Total de Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais. Recife, 1º quadrimestre 2026.

IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	RECEITAS REALIZADA (R\$) 2026 (jan-abr)
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	R\$ 1.153.322.415,60
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	R\$ 387.116.803,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	R\$ 51.858.863,63
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	R\$ 584.484.230,85
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF	R\$ 129.862.518,12
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	R\$ 936.138.255,76
Cota-Parte FPM	R\$ 427.712.942,66
Cota-Parte ITR	R\$ 1.909,81
Cota-Parte do IPVA	R\$ 193.272.711,86
Cota-Parte do ICMS	R\$ 314.122.031,72
Cota-Parte do IPI – Exportação	R\$ 1.028.659,71
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	R\$ 2.089.460.671,36

Fonte: Portal da Transparência
Dados da consulta: 08/06/2026

O total das despesas executadas (liquidadas) com saúde pelo município até abril de 2026, com recursos próprios foi de **R\$374.696.837,78**, resultando no **percentual de 17,93% em cumprimento ao Limite Constitucional**.

8.2 Piso de Enfermagem

Instituído pela Lei Federal Nº 14.434, de 4 de agosto de 2022, a qual trata sobre o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira. Com isso, o piso salarial nacional dos Enfermeiros contratados sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), dos Enfermeiros contratados sob o regime dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, dos Enfermeiros servidores dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de suas autarquias e fundações, passou a ser de R\$ 4.750,00 (quatro mil setecentos e cinquenta reais) mensais.

Em edição extra do Diário Oficial da Prefeitura da Cidade do Recife, de Nº 130, de 04 de outubro de 2023, foi sancionado o projeto de lei, de autoria do executivo, regularizando os repasses à categoria, que foi aprovado pela Câmara Municipal.

Quadro 37 - Análise da execução orçamentária do Piso da Enfermagem. Recife, 2026.

FONTE	SUPERÁVIT 2025 (R\$)	RECEITA RECEBIDA 2026 (R\$)	DESPESAS (R\$)	SALDO (R\$)
605 - Assist. Financ. União Complement. Pisos Salar. Enferma	R\$0,00	R\$8.367.936,25	R\$8.236.327,40	R\$131.608,85

Fonte: Portal da Transparência
Dados da consulta: 14/05/2026

9. Auditorias

A Auditoria é um instrumento de qualificação da assistência à saúde, que visa fortalecer o SUS, por meio de verificação das conformidades ou não conformidades na prestação dos serviços de saúde da rede própria, conveniada e contratualizada do Sistema de Saúde de Recife – SUS/Recife.

Para tanto, profere recomendações e orientações ao auditado com a finalidade de correção das não conformidades verificadas no processo de auditoria, com vistas à garantia do acesso e à qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos, buscando-se, portanto, a excelência em aspectos técnicos, administrativos, éticos e legais.

Para atender ao inciso II do Art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, apresentam-se, a seguir, as informações sobre Auditoria no período de janeiro a abril de 2026.

Neste quadrimestre, foram instauradas duas auditorias, executadas de acordo com as normas e metodologias de Auditoria Interna adotadas pelo Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e

recomendadas pelo Departamento Nacional de Auditoria Interna do SUS(DENASUS), o Instituto Internacional de Auditoria (IIA) e recomendações do Tribunal de Contas da União (TCU) e a Controladoria Geral da União (CGU).

Quadro 38. Auditorias instauradas. Recife, 1º quadrimestre de 2026.

Atividade	Informações da Atividade	
219	Demandante	Setores Internos da SMS
	Órgão Responsável pela Auditoria	CAA
	Unidade Auditada	Gerência Geral de Regulação
	Área Temática	Regulação do Acesso/ Demanda x Oferta contratualizada de consultas e exames
	Status	Auditoria Assistencial Programada nº 219/2026, cadastrada em 23/04/26 no Sistema de Informação de Auditoria do SUS(SISAUD), com a finalidade de avaliar a relação entre a demanda e a oferta das solicitações agendadas no SISREG, identificando as divergências da meta ou teto pactuado na contratualização e a oferta disponibilizada pelo executante, observando o mapeamento dos riscos críticos, a existência e efetividade dos controles aos eventos de risco apontados no Relatório de Auditoria da CGU (2023), e o impacto na qualidade da assistência ofertada pela Rede de Atenção à Saúde de Recife ao usuário SUS. Em andamento, na fase operativa de acordo com o planejamento da auditoria.
220	Demandante	Setores Interno da SMS
	Órgão Responsável pela Auditoria	CAA
	Unidade Auditada	Gerência Geral de Regulação
	Área Temática	Regulação do Acesso / Gestão de Fila x Tempo de Espera
	Status	Auditoria Assistencial Programada nº 220/2026, cadastrada em 23/04/26 no Sistema de Informação de Auditoria do SUS(SISAUD), com a finalidade de avaliar o tempo de espera das solicitações de agendamento no SISREG comparado com a fila de espera; a integridade da gestão da fila; eficiência no uso das vagas, observando o mapeamento dos riscos críticos, a existência e efetividade dos controles aos eventos de risco apontados no Relatório de Auditoria da CGU (2023), e o impacto na qualidade da assistência ofertada pela Rede de Atenção à Saúde de Recife ao usuário SUS. Em andamento, na fase operativa de acordo com o planejamento da auditoria.

Ressalta-se que, no referido período de janeiro a abril de 2026, outras atividades foram desenvolvidas, visando o desenvolvimento técnico da equipe e articulação institucional.

Em abril de 2026, numa articulação com a coordenação do Programa de Residência de Odontologia em Saúde Coletiva (PROSC) e Programa Multiprofissional em Saúde Coletiva (PMSC) da Escola de Saúde de Recife, foi implantada a disciplina sobre AUDITORIA DO SUS, com uma carga horária de 60h, tendo como objetivo desenvolver conhecimentos básicos sobre Auditoria do SUS, processo de trabalho, benefícios e desafios como instrumento de controle interno na saúde e sua articulação com outros espaços da governança. A disciplina é destinada aos residentes-R2 dos respectivos programas e participam 12 da PROSC e 08 da PMSC, totalizando 20 residentes.

Considerando as diretrizes do DENASUS e as recomendações do TCU e CGU para que os serviços de Auditoria do SUS, em âmbito nacional, desenvolvam suas atividades na perspectiva

do referencial de Auditoria Interna, estratégias foram implementadas para o desenvolvimento de capacidades da equipe, visando qualidade no trabalho da Auditoria para o fortalecimento e a governança do SUS-Recife, e consequentemente, o Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

Quadro 39. Educação permanente. Recife, 1º quadrimestre de 2026.

Atividade	Informações da Atividade	
Educação Permanente	Demandante	CAA- Coordenação de Auditoria Assistencial do SUS
	Órgão Responsável	CAA
	Finalidade	Capacitar os profissionais da equipe CAA referente alinhamentos técnicos e diretrizes sobre a Auditoria Interna no SUS
	Atividade 1	Participação nas atividades formativas do DENASUS por meio de Webnários: Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade aplicado na Auditoria Interna, com CH 3h.
	Status da Atividade	Realizada
	Atividade 2	Participação de 02 auditoras em curso EAD da Universidade de Brasília sobre Governança Pública na Saúde com 360h.
	Status da Atividade	Em andamento
	Atividade 3	Participação de 01 auditora em curso EAD da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, em parceria com MS e o DENASUS, sobre Auditoria do SUS, com carga horária de 360h.
	Status da Atividade	Em andamento
	Atividade 4	Participação de 02 auditoras em Mestrado Profissional de Saúde Coletiva pela UPE.
	Status da Atividade	Em andamento

O componente municipal de Auditoria do SUS-Recife tem acento regular no Comitê Estadual de Auditoria do SUS de Pernambuco (CASUSPE), no qual foram discutidas e deliberadas sobre ações de fortalecimento do COMITÊ no âmbito estadual.

10. Principais Ações Realizadas

O Plano Estratégico da Secretaria de Saúde - Recife Cuida mais - tem como referência a gestão por resultados que permeia as discussões e o planejamento que orienta as ações de saúde. O Recife Cuida mais tem o objetivo de impactar positivamente no atendimento prestado à população, tornando a saúde municipal mais eficiente e mais próxima do cidadão. Seguindo essas premissas, destacam-se algumas ações desenvolvidas no 1º quadrimestre de 2026.

A Secretaria de Saúde do Recife (Sesau) montou um esquema especial para o **Carnaval 2026**, envolvendo cerca de 4 mil profissionais, dedicados a atendimentos de urgência, serviços de prevenção a infecções sexualmente transmissíveis (IST), redução de danos e orientações aos foliões. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS Recife) esteve com dez unidades

abertas 24 horas. Os pronto-atendimentos também contaram com dez serviços funcionando de forma ininterrupta, contemplando diversas especialidades médicas.

Durante o Carnaval, quem esteve no Recife contou com dez unidades de saúde, sendo oito da rede municipal e duas da complementar, para atendimentos de urgência 24h em diversas especialidades. Foram elas: as policlínicas Agamenon Magalhães (Afogados) e Amaury Coutinho (Campina do Barreto); as policlínicas e maternidades Professor Barros Lima (Casa Amarela), Professor Bandeira Filho (Afogados) e Professor Arnaldo Marques (Ibura), o Hospital da Mulher (Curado) e os hospitais pediátricos Helena Moura (Tamarineira) e Maria Lucinda (Parnamirim), a Fundação Altino Ventura (Boa Vista) e o Centro de Atenção à Mulher Vítima de Violência Sony Santos (Curado).

A RAPS Recife esteve com dez unidades abertas 24 horas, para atendimento a residentes do Recife que estiveram em intenso sofrimento psíquico e/ou transtorno mental grave e persistente, decorrentes ou não do uso de álcool e outras drogas. Os públicos-alvo foram adolescentes de 12 a 18 anos incompletos e adultos de ambos os sexos, no caso dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) Luiz Cerqueira (Santos Amaro), José Carlos Souto (Torreão), CPTRA (Tamarineira), Espaço Azul (Casa Amarela), Galdino Loreto (Jardim São Paulo), David Capistrano (Ipsep) e Livrement (Setúbal), a serviços específicos para homens ou mulheres, que são as Unidades de Acolhimento Psicossocial Jandira Masur (Campo Grande), Celeste Aida (Cordeiro) e Antônio Nery (Imbiribeira).

O Samu atuou com 1.641 profissionais, 63 ambulâncias e 40 motolâncias (15 a mais que no ano passado). No Marco Zero, para ficar ainda mais próximo dos foliões, melhorando o tempo de resposta das equipes, foram implantadas mais três Unidades de Suporte Básico (USB), totalizando sete. Além disso, foram mantidos dois Postos Médicos Avançados (PMA), em frente ao Cais do Sertão e próximo à CIATUR, ambos na Avenida Alfredo Lisboa. Cada unidade foi composta por três médicos, três enfermeiros e seis técnicos de enfermagem, e teve capacidade para 150 atendimentos por dia, sem necessidade de reabastecimento. Os espaços funcionaram todas as noites durante o carnaval, a partir das 19h, e o encerramento ocorreu sempre uma hora após o término das atrações do palco principal.

Além disso, houve o suporte de cinco ambulâncias, uma para cada Região Político-Administrativa (RPA) que possuía polos descentralizados e cujas atrações aglomeraram maior quantidade de foliões. Durante o plantão diurno, duplas de motos socorristas fizeram rondas nos polos infantis de animação. Também houve reforço nos plantões da Central 192, para atendimento da demanda espontânea.

Para o Galo da Madrugada, o Samu mobilizou 212 profissionais, cinco equipamentos fixos (PMAs) e 33 móveis - uma Unidade de Suporte Avançado, cinco USBs, uma Unidade de

Suporte a Incidentes com Múltiplas Vítimas, 40 motolâncias e um helicóptero. Os pontos fixos foram instalados na Praça Sérgio Loreto, na Avenida Dantas Barreto, no Pátio do Carmo, na Rua do Sol e na Praça do Diário e funcionaram das 7h às 19h, exceto o da Rua do Sol, que seguiu até as 21h. Cada um contou com uma USB, três médicos, três enfermeiros e cinco técnicos de enfermagem.

Cerca de 280 trabalhadores atuaram em orientações em saúde e acolhimento aos foliões; ações educativas sobre o uso de álcool e outras drogas; distribuição de insumos de prevenção a ISTs; encaminhamento para pontos de apoio em saúde e apoio à promoção de um ambiente mais seguro, inclusivo e cuidadoso para todas as pessoas.

Desde o primeiro dia de Carnaval, foram disponibilizados aos foliões: materiais informativos, pulseiras de identificação para crianças, 60 mil garrafas plásticas em substituição às de vidro, contribuindo para a prevenção de acidentes, e 500 mil preservativos masculinos e femininos e géis lubrificantes. Os agentes fizeram, ainda, orientações quanto à Profilaxia Pré-exposição ao HIV (PrEP) e Profilaxia Pós-exposição ao HIV (PEP), além de informar sobre os postos do SAMU e pontos de urgência e emergência da Rede de Saúde do Recife.

As equipes poderiam ser encontradas no stand da Redução de Danos, na Praça do Arsenal, e no stand Cuide-se, na Alameda de Serviços. Além disso, fizeram abordagens educativas nos polos oficiais, descentralizados e nos polinhos comunitários; nos terminais do Expresso da Folia dos shoppings Tacaruna, Plaza, Riomar e Recife; nas pontes Giratória, Buarque de Macedo e Maurício de Nassau, e no Galo da Madrugada. Vale salientar que, no Galo da Madrugada, os redutores de danos atuaram nas principais vias de acesso (Forte das Cinco Pontas, Praça Sérgio Loreto, Avenida Sul, Rua Imperial e Estação Central do Metrô e nas pontes Duarte Coelho, Princesa Isabel e Duarte Coelho), e nos locais de barreira da Vigilância Sanitária.

Os trabalhadores e trabalhadoras das mais diversas atividades exercidas durante o Carnaval do Recife, como saúde, segurança, cultura, limpeza e comércio formal e informal, entre outras, contaram com um local dedicado a cuidados complementares. O Espaço Bem-Estar ofereceu, gratuita e exclusivamente para os maiores de 18 anos que atuaram na Folia de Momo, práticas integrativas complementares em saúde (PICS), como ventosaterapia, reflexologia podal, massagem corporal e auriculoterapia, para o alívio rápido de desconfortos físicos e mentais. Em 2026, foram realizados 1.636 atendimentos à 1.080 trabalhadores e trabalhadoras que procuram o espaço para cuidado. Os principais motivos para busca foram por dores musculares e cansaço, 39,75% e 34,92% respectivamente. Do público participante, as mulheres foram a que mais buscaram os cuidados com PICS, representando cerca de 71% das pessoas atendidas, e quanto ao quesito raça/cor as pessoas pretas e pardas 24,17% e 52,69%, respectivamente, foram as que mais participaram.

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) do Recife realizou a coleta sistemática de dados e o monitoramento contínuo do cenário epidemiológico, com foco nos casos presumíveis de interesse para a saúde pública, acompanhando os atendimentos nas principais unidades de pronto atendimento da rede municipal de saúde e nos polos descentralizados do SAMU. A estratégia teve como objetivo identificar precocemente surtos e eventos inusitados, subsidiar respostas oportunas e reduzir riscos à saúde pública, contribuindo para a interrupção da cadeia de transmissão de doenças.

O trabalho da Vigilância Sanitária (VISA) do Recife começou antes mesmo do início dos festejos de Momo. Os inspetores sanitários promoveram a capacitação sobre as boas práticas de manipulação de alimentos para os comerciantes formais e informais que atuaram nos polos. E as inspeções sanitárias foram intensificadas nas fábricas de gelo instaladas na capital pernambucana, rede hoteleira, serviços de buffet, bares e restaurantes no entorno dos polos.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) iniciou sua atuação reforçando o cuidado com a saúde e a segurança dos trabalhadores envolvidos nos eventos de massa. As ações incluíram apoio à imunização de categorias mais expostas, como trabalhadores da rede hoteleira, bares e restaurantes, ambulantes, taxistas e cooperativas de reciclagem. Atividades educativas também foram realizadas, através de capacitação para trabalhadores ambulantes e permissionários, com orientações sobre riscos ocupacionais, uso de EPIs, organização segura do trabalho, prevenção de acidentes e autocuidado. Ainda no período pré-carnavalesco, foram realizadas inspeções nos locais de montagem das estruturas, avaliando condições de trabalho, segurança e riscos de acidentes.

Durante o Carnaval, equipes da VISA Recife e da Vigilância em Saúde do Trabalhador fizeram operações conjuntas itinerantes nos postos do SAMU, nos polos de animação e no Galo da Madrugada. No sábado de Carnaval, inclusive, houve inspeções nos camarotes, trios (serviços de alimentação e postos médicos e ambulâncias) e nos locais que produzem, transportam e comercializam alimentos, sejam eles formais ou informais. A VISAT intensificou as inspeções nos polos carnavalescos, acompanhando as condições reais de trabalho, identificando situações de vulnerabilidade, orientando trabalhadores e responsáveis, registrando inconformidades e notificando acidentes de trabalho no SINAN. Além disso, foi montado um stand também conjunto na Praça do Arsenal, onde profissionais receberam denúncias e orientaram a população e os comerciantes sobre o consumo e oferta de alimentos seguros.

Desde janeiro, a Vigilância Ambiental reforçou as ações de desratização e desinsetização nos 12 quilômetros de orla do município, no Pina, em Boa Viagem e Brasília Teimosa. As ações também foram realizadas na área central da cidade, que abrange o camelódromo e a avenida Dantas Barreto, bem como nos principais polos carnavalescos e em

espaços de grande circulação de pessoas. Foi realizado, ainda, antes e durante os dias de folia, o monitoramento da qualidade da água através de parâmetros físicos e químicos. Foram intensificadas ações de controle de vetores para prevenção das arboviroses nos imóveis localizados no entorno das áreas onde foram instalados os polos carnavalescos, em imóveis residenciais e comerciais, bem como nos pontos estratégicos mais importantes da cidade.

Além disso, o Centro de Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses do Recife (CVA) esteve de plantão durante todo o período carnavalesco para atendimento de emergências envolvendo animais que ofereçam risco à saúde pública, o qual, poderia ser acionado das 8h às 17h. Também houve plantão para denúncias gerais e de possíveis focos do mosquito *Aedes aegypti*, transmissor da dengue, zika e chikungunya.

No período de 2021 a abril de 2026, foram **nomeados** 5.051 profissionais de saúde, provenientes dos **concursos e seleções públicas** de 2019 e 2024. Desses, 546 profissionais foram nomeados no primeiro quadrimestre de 2026. As nomeações abrangeram diversas categorias, incluindo: Analista Clínico, Assistente Social, Auxiliar em Saúde Bucal, Biomédico, Cirurgião Dentista, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico, Médico Veterinário, Nutricionista, Profissional de Educação Física, Psicólogo, Sanitarista, Agente de Saúde Ambiental e Combate às Endemias, Agente Comunitário de Saúde, Técnico de Enfermagem, Técnico em Radiologia, Terapeuta Ocupacional, Técnico de Laboratório, Técnico em Imobilização Ortopédica, dentre outros.

No primeiro quadrimestre de 2026, a Secretaria Municipal de Saúde do Recife contabilizou um total de 11.881 servidores, distribuídos da seguinte forma: 10.704 estatutários; 875 extraquadros (municipalizados, cedidos e cargos comissionados); 16 celetistas; 286 vinculados ao Programa Mais Médicos e Médicos Pelo Brasil, que atuam com bolsa de formação.

Ainda no que se refere à força de trabalho da SESA, o Serviço de Atenção ao Servidor (SAS) mantém acompanhamento próximo e humanizado, com abordagem integral voltada aos servidores, priorizando a qualidade de vida no trabalho, o cuidado de quem cuida e o fortalecimento das relações laborais. No período de janeiro a abril de 2026, foram realizados 160 atendimentos pelo SAS.

Quanto a **cursos e capacitações**, de janeiro a abril de 2026, foram realizados 60 CURSOS LIVRES e 29 WEBNÁRIOS/RODAS DE SABERES E PRÁTICAS/SEMINÁRIOS/OFFICINAS, junto às diversas Secretarias Executivas e áreas técnicas da SESA Recife, totalizando 3.113 participantes certificados pela ESR. Foram disponibilizados, no Ambiente Virtual de Aprendizagem, 8 Cursos EAD, dos quais participaram 1.489 profissionais. Em parceria com outras instituições estão sendo desenvolvidos: Especialização em Gestão de Programas de Residência em Saúde no SUS (GPRS) –

Sírio Libanês; Especialização em Educação na Saúde para Preceptores do SUS (PSUS) – Sírio Libanês;

Destacam-se outras atividades voltadas à **Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde** no 1º quadrimestre de 2026, foram elas: I Conecta Farma: Transformando Desafios em Cuidado, para profissionais da Estratégia de Saúde da Família, farmacêuticos das eMulti, farmacêuticos distritais e profissionais farmacêuticos das unidades de saúde da Atenção Básica e Policlínicas, com o objetivo de atualizar os farmacêuticos da rede municipal com relação à importância da educação continuada, bem como a evolução tecnológica em prol das ações farmacêuticas, fortalecendo as ações da assistência farmacêutica municipal em prol dos usuários; Webinar: Atenção à Pessoa com Diabetes – Um Olhar Integral, com o objetivo de atualizar os profissionais da Atenção Básica para a avaliação da Neuropatia Periférica nas pessoas com Diabetes; ainda, ocorreu o Webinar: Atenção à Pessoa com Diabetes – Um Olhar Integral e o Curso: Segurança do Paciente na Rede de Saúde do Recife – Práticas Seguras e Gestão da Qualidade (1º Módulo).

Ainda, no 1º quadrimestre de 2026, ocorreu o Curso: Saúde Mental na Atenção Primária – Abordagens Integradas e Uso Racional de Psicofármacos, para participantes profissionais da Divisão Distrital de Atenção Básica - DDAB, e referências técnicas de Saúde Mental; Curso: Segurança do Paciente na Rede de Saúde do Recife – Práticas Seguras e Gestão da Qualidade (1º Módulo), para integrantes dos Núcleos de Segurança do Paciente na Atenção Básica (NSP-AB), gerentes gerais distritais, gerentes de Unidades de Saúde da Família dos DS V, VI, VII e VIII, gerentes de unidades vinculadas à SERMAC e profissionais integrantes do Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária Municipal, com o objetivo de fortalecer a cultura de Segurança do Paciente na Atenção Básica, qualificando profissionais da rede municipal para a prevenção, detecção e gestão de incidentes, com foco na ampliação da qualidade assistencial, redução de riscos e promoção do cuidado seguro; Curso de Formação em Libras para a Saúde - BÁSICO I, para profissionais de saúde da Atenção Básica; Capacitação em métodos contraceptivos com ênfase em implante subdérmico, para médicos e enfermeiros da rede municipal e; Curso de Felicidade e Espiritualidade no Trabalho, com o intuito de desenvolver competências para integrar práticas relacionadas à felicidade e à espiritualidade no ambiente de trabalho, visando a promoção da saúde mental, do bem-estar e de relações interpessoais saudáveis.

Quanto às ações **de vacinação**, o ano de 2026 começou com mais proteção para bebês **contra o vírus sincicial respiratório** (VSR), que causa a bronquiolite, uma infecção respiratória muito comum em menores de 2 anos. A partir do dia 24/02/2026, 9 unidades de saúde localizadas no Recife passaram a aplicar o imunizante niservimabe, que até então só era disponível na rede privada e agora incorporada ao SUS. Conforme orientação do Ministério da Saúde, o

público-alvo dessa ação são recém-nascidos prematuros (nascidos no período de até 36 semanas e seis dias de gestação) e crianças com menos de 2 anos (até 1 ano, 11 meses e 19 dias) com comorbidades específicas: cardiopatia congênita, doença pulmonar grave ou crônica da prematuridade (DPCP), imunocomprometidos graves, síndrome de Down, fibrose cística, doença neuromusculares graves e anomalias congênitas das vias aéreas. De acordo com dados obtidos através do *Inform's Extensions*, painel de dados alimentado Ministério da Saúde, até o dia 27 de maio de 2026, foram aplicadas 1.188 doses do imunizante no município de Recife.

O imunizante, administrado em apenas uma dose, passou a ser aplicado nas seguintes maternidades localizadas na cidade do Recife: Professor Barros Lima (Casa Amarela), Professor Bandeira Filho (Afogados), Professor Arnaldo Marques (Ibura), Hospital da Mulher (Curado), todos da rede municipal de saúde; o Imip (Coelhos), da rede filantrópica; e os hospitais Barão de Lucena (Cordeiro), Clínicas (Cidade Universitária), Agamenon Magalhães (Casa Amarela) e Cisam (Encruzilhada), vinculadas à rede estadual.

Em março, a cidade do Recife iniciou a aplicação da **vacina contra a dengue** desenvolvida pelo Instituto Butantan. No primeiro momento, o imunizante foi destinado aos profissionais de saúde da Atenção Primária que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS), fortalecendo a proteção de quem está na linha de frente do cuidado à população. O município recebeu 5.908 doses do imunizante. A vacinação contempla as equipes multiprofissionais das unidades básicas de saúde, incluindo agentes comunitários de saúde, enfermeiros, médicos e outros profissionais cadastrados no SUS. Ao proteger esses trabalhadores, a estratégia também contribui para fortalecer a resposta do sistema de saúde diante da doença. Segundo informações do painel *Inform's Extensions*, abastecido com dados do Ministério da Saúde, até 27 de maio de 2026 o município de Recife registrou a aplicação de 1.548 doses da vacina.

Ainda em março, a Prefeitura do Recife iniciou a **campanha de vacinação contra a gripe (influenza)**, com a realização do Dia D de mobilização em toda a cidade. Coordenada pela Secretaria de Saúde, a ação busca ampliar a cobertura vacinal entre os grupos prioritários e reforçar a importância da atualização da caderneta de vacinação de rotina. Ao todo, foram disponibilizados 168 pontos de imunização, entre unidades de saúde, centros de vacinação e equipes atuando em pontos volantes. Até o momento, o município de Recife recebeu 396.060 doses da vacina contra a influenza. O imunizante aplicado é do tipo trivalente, com proteção contra três cepas do vírus: influenza A (H1N1 e H3N2) e influenza B. A vacina foi ofertada a idosos a partir de 60 anos, crianças de 6 meses a menores de 6 anos, gestantes, e demais grupos prioritários. Até o dia 26 de maio de 2026, 135.417 residentes do município do Recife, que fazem parte dos grupos prioritários, receberam o imunizante, conforme dados do painel *Inform's Extensions*, abastecido pelo Ministério da Saúde.

Em relação às ações da **Vigilância Sanitária** do município, foram realizadas 06 capacitações durante o período de janeiro a abril de 2026. Destas capacitações, 02 sobre a temática de segurança do paciente, totalizando 21 participantes (Equipe técnica do DDAB e Inspetores sanitários VISA DS V); 01 sobre o uso seguro dos saneantes, totalizando 43 participantes (inspetores sanitários e população) e 03 sobre comunicação assertiva, totalizando 66 participantes (Inspetores sanitários e supervisores da VISA).

A **Vigilância Epidemiológica** do município, entre janeiro e abril de 2026, realizou 38 atividades (ações, eventos e entregas). As ações foram distribuídas da seguinte forma: 8 boletins elaborados; 7 informes semanais; 2 cards informativos; 2 oficinas; 6 treinamentos/capacitações; 1 Webinar; 1 Curso; 2 implantações de sistema; 3 ações de promoção e prevenção à saúde relacionadas às campanhas temáticas e datas estratégicas em saúde e eventos de massa; 7 apresentações para conselho, gestores e Mostras de saúde.

Entre as ações destacam-se: Realização de campanhas e atividades educativas alusivas ao Dia Mundial de Combate à Tuberculose e ao Janeiro Roxo, além da oferta de testagem rápida durante as festividades carnavalescas; Elaboração de Procedimento Operacional Padrão (POP) para registro de esporotricose no e-SUS Sinan e da implantação de sistemas de monitoramento da Vigilância dos Óbitos Maternos e da Vigilância da Gestante e Puérpera de Risco; Qualificação dos profissionais de saúde, mediante capacitações e treinamentos voltados à vigilância da gestante e puérpera de risco, à notificação de violências interpessoal e autoprovocada e ao processo de notificação e registro de câncer; Realização de webinar e oficina direcionados à atenção às mulheres em situação de violência e à articulação da rede de enfrentamento; Disseminação e valorização de experiências exitosas em saúde pública, por meio da apresentação de trabalhos em eventos técnicos e científicos, com destaque para participação na Mostra COSEMS e premiação na ExpoEpi.

A **Vigilância em Saúde do Trabalhador** do Recife, realizou durante o 1º quadrimestre de 2026, 27 atividades no âmbito das ações, eventos e entregas para a promoção da saúde do trabalhador, prevenção de agravos e educação em saúde, envolvendo trabalhadores, gestores, profissionais da saúde e comunidade em geral. As ações foram: 2 ações de educação continuada em boas práticas higiênico-sanitárias; 1 ação de educação em saúde para promoção de boas práticas higiênico-sanitárias; 1 ação de prevenção de doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART); 9 ações relacionadas a campanhas temáticas e datas estratégicas em saúde; 2 ações de promoção da imunização e prevenção de doenças imunopreveníveis; 1 ação de promoção da saúde mental e psicossocial; 10 ações de promoção, prevenção e cuidado integral em saúde do trabalhador; 1 ação educativa sobre fluxos assistenciais e organização do processo de trabalho.

A **Vigilância Ambiental** realizou ações educativas visando a conscientização e sensibilização de pacientes, moradores, estudantes, trabalhadores e moradores das comunidades sobre cuidados para prevenção de arboviroses, raiva e manejo adequado de resíduos sólidos, além de práticas de armazenamento e tratamento seguro da água e preservação ambiental. As atividades incluíram oficinas, entrega de hipoclorito, vacinação antirrábica, distribuição de materiais educativos e ações práticas de desratização e inspeção de ambientes. As ações foram realizadas em escolas, unidades de saúde, mercados, CAPS e comunidades. Quanto as ações de capacitação foram realizadas atividades voltadas à qualificação dos profissionais da Vigilância Ambiental, com foco nas situações de acumulação no território, reconhecimento do problema, limites e possibilidades da vigilância ambiental e articulação com a rede de cuidado, visando fortalecer o conhecimento técnico e as ações desenvolvidas nos territórios. Por fim, foi elaborado e publicado o Boletim Informativo do Programa de Saúde Ambiental (PSA) – Ciclo 1, no portal do CIEVS, com o objetivo de divulgar informações relevantes à população e aos profissionais de saúde.

Em relação às ações das Políticas de Saúde, a **Política Municipal de Saúde Integral da População LGBT**, celebrou o Dia Nacional da Visibilidade Trans (29/01/2026). E para marcar a data, a Secretaria de Saúde do Recife anunciou a incorporação definitiva, na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume), de um medicamento que visa modernizar a hormonização para homens trans e pessoas transmasculinas residentes na capital pernambucana. A partir de janeiro, o Undecilato de Testosterona 250 mg/ml substituiu o Cipionato de Testosterona 100 mg/ml, ampliando o espaço entre as aplicações injetáveis, que passa de 14 para 90 dias, reduzindo efeitos colaterais importantes, como oscilação de humor e o risco de trombose. O acompanhamento hormonal para pessoas trans é oferecido na rede de Saúde do Recife desde 2020, pioneiramente em Pernambuco.

Em homens trans e pessoas transmasculinas, o objetivo da hormonização é induzir a virilização, suprimir os caracteres femininos e interromper o sangramento vaginal. Para ter acesso aos hormônios, basta ser maior de 18 anos, residir no Recife e se dirigir a um dos ambulatorios que acompanham a população LGBT da cidade. O tratamento hormonal também é disponibilizado para mulheres trans e travestis, por meio da dispensação de Estradiol 2mg comprimido e Estradiol 0,6mg/g em gel (a partir dos 40 anos e de critérios clínicos). A dispensação tanto da testosterona quanto do estradiol para hormonização é feita na Policlínica Lessa de Andrade, na Madalena.

Ainda no 1º quadrimestre de 2026, a Política Municipal de Saúde Integral da População LGBT, ofertou educação em saúde sobre o cuidado da População LGBTQIAPN+, em especial à população trans, em alusão ao Dia Nacional da Visibilidade Trans. As ações foram

realizadas para usuários das comunidades locais do território da USF Coelho (Distrito Sanitário I); do Terreiro Ileaxé Obaxango (Distrito Sanitário III); do Centro Municipal de Referência e Cidadania LGBTI+ (Distrito Sanitário I); da Biblioteca Pública de Casa Amarela (Distrito Sanitário III), USF Ilha de Deus, USF Djalma de Holanda, USF Vila do Ipsep, USF Cafesópolis, USF+ Comunidade do bem (Distrito Sanitário VI); UR10, UR3, Vila dos Milagres, Parque dos Milagres, Josué de Castro, UR2, Pantanal, Monte Verde, Três Carneiros Alto, Três Carneiros Baixo, UR12, Vila das Aeromoças (Distrito Sanitário VIII). Essas ações abordaram temáticas como o uso do nome social, serviços de referência para atendimento da população LGBTQIAPN+ e orientações referentes ao Dia Nacional da Visibilidade Trans. Ainda, essas atividades destacaram a importância do reconhecimento dos direitos das pessoas trans e do acesso equitativo aos serviços públicos. Reforçou-se o compromisso do município com o enfrentamento da discriminação e a promoção da cidadania.

Quanto à **Saúde da Mulher**, a Prefeitura do Recife, por meio da Secretaria de Saúde, ampliou em janeiro a oferta do implante contraceptivo subdérmico (sob a pele) na rede municipal de saúde. O método, mais moderno, eficaz, de longa duração e reversível a qualquer momento, beneficiou, inicialmente, adolescentes e jovens de até 19 anos, além de pessoas em situação de vulnerabilidade. Agora, está disponível para todas as mulheres e pessoas com útero entre 11 e 49 anos, desde que atendam a critérios clínicos. A ampliação do acesso foi viabilizada por meio da parceria com o Ministério da Saúde.

Atualmente, a rede municipal disponibiliza uma ampla variedade de métodos contraceptivos, incluindo outro método de longa duração, o dispositivo intrauterino (DIU), além de anticoncepcionais injetáveis mensal e trimestral, minipílula, pílula combinada, contraceptivo de emergência e preservativos feminino e masculino. Também estão disponíveis os métodos cirúrgicos de laqueadura tubária e vasectomia, conforme os protocolos vigentes. O acesso a todos esses métodos, incluindo o implante subdérmico, ocorre por meio de consultas e acompanhamento nas Unidades de Saúde da Família (USF) e nas Unidades Básicas Tradicionais (UBT), reafirmando o compromisso do Recife com o direito à saúde sexual e reprodutiva no SUS.

Em fevereiro, foi realizado o Webnário Enfrentamento à Gravidez na Adolescência, de forma remota, para o público geral, profissionais de saúde e conselhos. O Webnário teve como objetivo fomentar o debate sobre direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes, fortalecendo o acesso dessa população a políticas públicas de prevenção à gravidez indesejada. Em março, mais um Webnário foi realizado, o Webnário Planejamento Reprodutivo com Ênfase no Manejo do Implanon. Também de forma remota, foi assistido por mais de 100 profissionais da Rede de Atenção à Saúde do Recife. Ainda no mês de março, foi realizada a caminhada de enfrentamento à violência contra a mulher, com a comunidade e profissionais de saúde da USF

Jardim Uchôa (Distrito Sanitário V). Tal caminhada teve o intuito de dar visibilidade à temática (violência contra a mulher) e divulgar rede municipal de proteção e cuidado.

O **Programa Mãe Coruja Recife** (PMCR) realizou 78 Grupos/Rodas de Gestantes, para mais de 485 gestantes, seus familiares e rede de apoio, as quais abordaram temáticas como: sinais do parto e plano de parto; aleitamento materno; empoderamento feminino; planejamento familiar; violência obstétrica, violência contra a mulher, racismo e atendimento em saúde; cuidados com o recém-nascido; mudanças corporais na gestação e sexualidade; atividade física e alimentação na gestação; preparando para o parto; mudanças corporais na gestação e direitos das gestantes; alimentação saudável e cuidados bucais, trabalho de parto, cuidados com o RN e o puerpério, planejamento sobre o plano de parto, desenvolvimento do bebê e a construção de laços de afeto e paternidade ativa, entre outras.

Ainda realizou 74 Grupos/Rodas de Desenvolvimento Infantil, para mais de 650 mães, pais, crianças, familiares e rede de apoio, cujo intuito foi de abordar práticas sobre desenvolvimento infantil, alimentação e prevenção com acidentes domésticos; Shantala e a construção de laços de afeto; cuidados com os bebês nos primeiros meses de vida; atividades do “é brincando que se descobre o mundo”; desenvolver brincando; paternidade ativa e construção de laços; brincadeiras x uso de telas na infância; momento de troca de experiências sobre o parto, desenvolvimento infantil e construção de laços de afeto, educação positiva e saúde bucal. Outras atividades realizadas: 66 Momentos de Arte Gestacional, para mais de 117 gestantes; 8 Rodas de conversa sobre Construção de Vínculos/Rede de Apoio - Projeto Geração Afeto, para mais de 112 mães, crianças, familiares e rede de apoio.

Ainda sobre o Programa, em março de 2026, foi inaugurado o **26º Espaço Mãe Coruja Recife** – Luis Wilson (Distrito Sanitário II). Neste período, o Programa Mãe Coruja do Recife também teve um trabalho premiado em 1º lugar na ExpoEpi 2026, em parceria com a Coordenação de IST, HIV e Hepatites Virais, cujo abordou a temática: “Cuidado intersetorial e humanizado: a integração do Programa Mãe Coruja Recife como estratégia de adesão ao tratamento e eliminação da transmissão vertical do HIV”.

Ações de promoção e educação em **Saúde do Homem** foram realizadas, de janeiro a abril de 2026, em diversos pontos estratégicos na rede de saúde do Recife, foram elas: na USF Cabanga; USF Vila União; CS Prof Romero Marques; USF+ Alto José Bonifácio; Abrigo Noturno Irmã Dulce; Canteiro de obras - Edifício Casa do poço; USF Casarão do Cordeiro. Vale salientar que as ações abordaram temáticas como: orientações sobre cuidados com a saúde homem, prevenção a tuberculose e acesso ao tratamento, prevenção a ISTs, planejamento familiar/ Vasectomia/TB, busca ativa dos homens em situação de rua, acesso à saúde com consulta médica e encaminhamento a especialista, roda de conversa sobre saúde e segurança do

trabalho, riscos ocupacionais e medidas preventivas, além de orientações sobre as doenças crônicas e o cuidado integral à saúde do homem. Ainda, ocorreram a realização de Teste Rápido (HIV, Sífilis, Hepatites B e C) e atualização da caderneta vacinal do público masculino.

Dentro da programação do **Janeiro Roxo**, mês dedicado à **conscientização e ao combate à hanseníase**, a Secretaria de Saúde do Recife realizou, no dia 22 de janeiro, uma mobilização de saúde na Praça do Carmo, no bairro de Santo Antônio, área central da cidade. A ação foi aberta ao público e ofertou atendimentos gratuitos, avaliações clínicas e atividades educativas. Durante a mobilização, a população teve acesso a consultas dermatoneurológicas realizadas em unidade móvel, facilitando o diagnóstico precoce da doença. Equipes de saúde também atuaram no entorno da praça com ações educativas, orientações sobre sinais e sintomas da hanseníase e distribuição de materiais informativos, reforçando a importância da procura imediata pelos serviços de saúde ao primeiro sinal de alteração na pele ou na sensibilidade.

Além disso, o **Programa Municipal de Controle da Tuberculose e Hanseníase**, realizou, durante todo o 1º quadrimestre de 2026: ações de avaliação dermatoneurológica para detecção da Hanseníase e avaliação de casos suspeitos; diálogo sobre sinais e sintomas da Hanseníase e ações de conscientização e educação em saúde sobre a Hanseníase. Quanto às ações sobre a Tuberculose, ocorreram: ações de matriciamento de profissionais sobre a Infecção Latente da Tuberculose e seu manejo clínico em crianças; ações de matriciamento dos profissionais sobre fluxos e rede do programa de controle da Tuberculose; ações de busca ativa de sintomáticos respiratórios para detecção de casos e interrupção de tratamento da Tuberculose; e ainda, ações de educação em saúde para conscientização sobre a temática da Tuberculose.

Nos quatro primeiros meses do ano, o **Programa Academia da Cidade (PAC)** conduziu mais de 50 ações e eventos estratégicos voltados à promoção da saúde, lazer e integração comunitária. O 1º Bimestre foi marcado por grandes campanhas de conscientização e mobilizações culturais. O janeiro Branco e o janeiro Roxo somaram, juntos, 14 ações focadas na importância do cuidado com a saúde mental e na prevenção e tratamento da hanseníase, envolvendo rodas de conversa em parceria com o eMulti e palestras educativas em diversos polos. Logo em seguida, o mês de fevereiro trouxe a efervescência do Carnaval, resultando em 11 eventos inclusivos. Os usuários participaram de aulas de frevo e danças populares, das caminhadas externas "Galo em Pé" rumo à Ponte Duarte Coelho, de excursões para o Baile Municipal da Pessoa Idosa e da aclamação de alunas no concurso Rainha do Carnaval da Pessoa Idosa.

No mês de março, a programação destacou o Dia Internacional da Mulher com a

realização de 8 ações, que reuniram oficinas de dança e debates essenciais sobre o enfrentamento à violência de gênero. Ainda em março, no dia 21, o projeto Praia Sem Barreiras, em Boa Viagem, celebrou seu 13º aniversário integrando usuários de diversos bairros da cidade. Já em abril, o grande destaque foi a participação de 30 usuários (7 do Polo do Jordão Baixo e 23 do Polo da Praça da Vitória) na Corrida dos Morros, no Ibura (DS 8), além de atividades lúdicas de Páscoa e conscientização sobre o Autismo.

De janeiro a abril de 2026, a **Coordenação de Doenças Crônicas Não Transmissíveis** promoveu ações estratégicas para o fortalecimento da Atenção Primária, divididas entre assistência direta, prevenção e qualificação profissional. O grande destaque foi a mobilização em torno da saúde da pessoa com diabetes, estruturada em duas etapas: em março, a coordenação realizou um Webinar sobre a abordagem integral do pé diabético para capacitar mais de 100 profissionais de saúde; em abril, foram executadas 41 ações diretas da campanha "Lava-pés: Cuidado com os pés da pessoa com diabetes", realizada com o apoio do Ministério da Saúde. A iniciativa descentralizou a assistência em todos os distritos sanitários, abrangendo Unidades de Saúde da Família e Polos da Academia da Cidade para garantir um cuidado integral, a mobilização contou com equipes de Saúde da Família, eMulti, PAC, Vigilância e coordenações. Assim, além da inspeção clínica dos pés, o público teve acesso a aferição de sinais vitais, avaliação antropométrica, atualização vacinal, exames de mamografia, sessões de auriculoterapia, além de orientações em saúde bucal e nutrição.

Outro eixo de forte impacto nos territórios ao longo do quadrimestre foi o Programa de Controle do Tabagismo, que contabilizou um total de 14 atividades estratégicas divididas entre a assistência direta e a gestão da rede. No âmbito estrutural, o programa intensificou suas ações de qualificação interna e gestão de insumos nos distritos sanitários, promovendo capacitações com as equipes de saúde da família e reuniões técnicas para alinhar o fluxo farmacêutico, otimizando a dispensação de medicamentos essenciais. Paralelamente, o acolhimento direto ao usuário foi fortalecido com a condução de grupos de cessação do fumo e rodas de conversa na Policlínica Lessa de Andrade e em diversas USFs, além do desenvolvimento de ações de prevenção ao fumo voltadas aos jovens nas escolas municipais, por meio do Programa Saúde na Escola (PSE).

Impulsionada pela mobilização nacional do **Dia B da Saúde Bucal**, celebrada anualmente em 20 de março, as equipes de Recife realizaram, ao longo do período, um total de 31 ações de saúde bucal em escolas e creches municipais, contemplando crianças de 0 a 14 anos com atividades do Programa Saúde na Escola (PSE). A campanha foca no combate à cárie dentária e na promoção da Odontologia de Mínima Intervenção na rede pública.

A **Assistência Farmacêutica** no município do Recife desempenha papel

fundamental na promoção da saúde pública, garantindo o acesso seguro e racional aos medicamentos, além de contribuir para a prevenção e o controle de doenças. Nesse contexto, as ações em saúde voltadas para a área de farmácia envolveram: 1. Realização do I Conecta Farma: transformando desafios em cuidados - evento em alusão ao Dia Nacional do Farmacêutico, reuniu todos os farmacêuticos da rede de atenção para debater a Assistência Farmacêutica do Recife, os avanços, os desafios e as perspectivas para o município; 2. Realização do I Webinar sobre a Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD: momento de formação voltado a todos os profissionais que operam o sistema Hórus Recife, para fortalecer a proteção aos dados dos usuários das farmácias municipais; 3. Adesão ao projeto de Insulinoterapia do MS: formar profissionais multiplicadores para a transição do uso de Insulina NPH para insulina Glargina no SUS.

O **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)** do Recife, durante o 1º quadrimestre de 2026, desempenhou papel fundamental na cobertura assistencial de eventos de massa realizados na capital pernambucana, atuando de forma estratégica na prevenção, resposta rápida e atendimento às urgências e emergências. Dentre eles, pode-se citar: cobertura do Bloco CDU Folia (Cidade Universitária); cobertura do Bloco Pacu do Bico Doce e do Bloco Cabeça de Touro (Engenho do Meio); cobertura do Viva o Centro mais corrida do Galo (Av Guararapes); cobertura do Bloco do Programa da Academia da Cidade (Sítio da Trindade); cobertura do Bloco Turma da Jaqueira Segurando o Talo (Casa Forte); cobertura da Drilha São João Gomes (Rua da Aurora); cobertura da Corrida dos Morros (Inclusiva para portadores TEA) e Corrida dos Morros (Ibura), dentre outras.

A Assistência Integral do Recife, realizou **mutirões de saúde** durante todo o 1º quadrimestre de 2026, dentre eles: mutirão especialidades (Cardiologia, Oftalmologia adulto e pediátrico, Ginecologia, Ultrassonografia e Espirometria) no Centro Médico Senador José Ermírio de Moraes nos dias 31/01/2026 e 01/02/2026; mutirão de Pediatria e Odontopediatria na Policlínica Albert Sabin no 1º dia de fevereiro do corrente ano; mutirão especialidades (Psiquiatria Infantil e Neuropediatria) na Policlínica Lessa de Andrade no dia 07/02/2026; mutirão especialidades (Alergologia, USG, Endocrinologia, Espirometria, Ginecologia, Psiquiatria Infantil e Neuropediatria) na Policlínica Lessa de Andrade, no dia 08/02/2026. No mês de março, foram realizados outros mutirões de especialidades no Centro Médico Senador José Ermírio de Moraes (01/03/2026) e Policlínica do Pina (14 e 15/03/2026).

Ocorreu também o mutirão de saúde do Hospital da Mulher do Recife e Centro Médico Senador José Ermírio de Moraes (21 e 22 de março de 2026), foram ofertadas consultas e procedimentos de USG (abdômen total, abdômen superior, próstata, vias urinárias, pélvica, transvaginal, tireoide e parede abdômen), Densitometria, Tomografia - Crânio, Mastóide e Seios

Faciais, Histeroscopia Cirúrgica, Histeroscopia com Anexectomia, Laqueadura Tubaria, Labioplastia para redução ou correção de lábios (Ninfoplastia), Marsupialização de Glândula de Bartholin, Gonioscopia, Mapeamento de Retina, Consulta em Hepatologia, Prova de Função Pulmonar Completa - Espirometria, USG Transvaginal/Obstétrica e USG Obstétrica/Pélvica para moradores de todos os Distritos Sanitários.

Em março, a Prefeitura do Recife lançou o **Programa Exame Mais Perto**, que descentraliza a realização de ultrassonografias, ampliando o acesso da população ao diagnóstico e reduzindo filas de espera. A iniciativa realiza exames de forma itinerante em 14 unidades da Atenção Básica nos oito Distritos Sanitários.

No que se refere ao **Laboratório Municipal de Saúde Pública**, em janeiro de 2026, foi realizada a instalação de um novo aparelho para automação da soroteca, destinado ao armazenamento seguro e organizado de amostras, com o objetivo de aprimorar a gestão e preservação dos materiais biológicos. Ainda, o Laboratório Municipal de Saúde Pública (LMSP) passou a disponibilizar os resultados de exames processados pelo Lacen Estadual nos sistemas LisNet e Conecta Recife, promovendo maior agilidade e facilidade no acesso tanto para a rede de atenção à saúde quanto para os usuários.

A partir de fevereiro, o LMSP passou a ofertar o processamento de análises de Líquido Cefalorraquidiano (LCR), com o objetivo de atender à demanda da rede municipal de saúde, garantindo maior agilidade e precisão nos resultados laboratoriais. Também em fevereiro, o Laboratório passou a realizar o teste de HTLV para todas as doadoras de leite materno da Maternidade Bandeira Filho, garantindo maior segurança e acompanhamento adequado na triagem de doadoras.

Considerando os prazos estabelecidos para a OCI de colo de útero, o Laboratório Municipal de Saúde Pública (LMSP) passou a liberar os resultados das biópsias de útero em até 10 dias, garantindo maior agilidade no diagnóstico e acompanhamento clínico das pacientes.

A partir de março, o Laboratório passou a oferecer lanche/desjejum aos usuários submetidos à coleta de sangue no Laboratório Julião, visando maior conforto e bem-estar durante o atendimento. Por fim, no mês de abril, o Laboratório Municipal de Saúde Pública passou a oferecer a análise de reticulócitos, exame de grande relevância para a condução diagnóstica e acompanhamento de casos de anemia.

O Núcleo de Implantação de Projetos Estratégicos e Monitoramento (NIPEM), publicou o **Protocolo de Urgências e Emergências Obstétricas** do Município do Recife; atualizaram o **Protocolo Municipal de Acolhimento com Classificação de Risco**, por meio da formação de Grupo de Trabalho (GT) multiprofissional envolvendo representantes da clínica médica, pediatria e maternidades da Rede Municipal de Saúde do Recife. A iniciativa teve como

objetivo revisar e qualificar os fluxos assistenciais e critérios de classificação de risco, promovendo maior segurança, resolutividade e padronização do atendimento. O produto encontra-se em processo de validação institucional para publicação.

Em abril, ocorreu a entrega de **75 displays** nas maternidades da rede MAC do Recife. A iniciativa busca ampliar o acesso rápido e visual ao protocolo, promovendo maior segurança na assistência obstétrica. A estratégia favorece a padronização dos fluxos assistenciais e a redução de riscos relacionados ao atendimento de urgências e emergências obstétricas.

Quanto à **Requalificação e Expansão da Rede de Saúde**, de janeiro a abril de 2026, foram concluídas 18 intervenções de obras em unidades de saúde, sendo: 1 construção, 5 requalificações e 12 manutenções.

A Prefeitura do Recife inaugurou, em janeiro de 2026, o **Centro de Convivência em Saúde Mental Miró da Muribeca**, no bairro do Espinheiro, na Zona Norte da cidade. A unidade é a segunda da rede municipal de saúde mental e passa a integrar a política pública de cuidado psicossocial, com foco na reabilitação de pessoas em sofrimento psíquico, sem necessidade de internação. Voltado para homens e mulheres a partir de 18 anos, o centro atua por meio de oficinas artísticas, culturais e corporais, promovendo convivência, cidadania, geração de renda e o enfrentamento aos estigmas relacionados aos transtornos psíquicos e ao uso abusivo de substâncias psicoativas.

O equipamento conta com uma equipe formada por 26 profissionais e tem capacidade para atender cerca de 60 pessoas por dia, com uma média de 1.400 atividades mensais. O Centro de Convivência Miró da Muribeca também fortalece a rede municipal de atenção psicossocial, que já conta com Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e mais de 50 residências terapêuticas, que acolhem cerca de 300 pessoas.

No mês de março de 2026, o **Núcleo de Desenvolvimento Integral Fisioterapeuta Antônio Nogueira de Amorim**, foi inaugurado na Boa Vista. A unidade passou por requalificação e expansão e agora conta com um Centro TEA, o sétimo e maior da rede municipal. O serviço tem capacidade para 8.212 atendimentos por mês, entre consultas médicas e atendimentos com profissionais de diversas especialidades. As obras proporcionaram a revitalização total da estrutura física, criação de novos espaços, climatização em todos os ambientes e acessibilidade para pessoas com deficiência.

O NDI é uma unidade ambulatorial de reabilitação física e intelectual voltada para todos os ciclos de vida (infanto-juvenil, adultos e idoso). As equipes médicas e multiprofissionais são formadas por 49 profissionais de 11 especialidades e realizam o acolhimento, acompanhamento e intervenção clínico-terapêutica em neurologia e psiquiatria

(adulto/infantil), ortopedia (adulto), fonoaudiologia, psicopedagogia, terapia ocupacional, psicologia, fisioterapia, serviço social, nutrição e práticas integrativas.

Antes Centro de Medicina Física, a unidade foi municipalizada em 1996, como Centro de Reabilitação Fisioterapeuta Antônio Nogueira de Amorim. Na época, possuía 589,52 m² de área construída. Agora passa a ter 782,33 m², dois pavimentos e 29 novos ambientes, entre eles uma sala para avaliação global, consultórios para atendimentos individuais e compartilhados, dois ginásios de fisioterapia, quatro salas de atendimento em grupo, uma sala de fonoterapia e uma sala de eletrotermoterapia, garantindo que os pacientes tenham acesso a serviços mais especializados e com maior capacidade de tratamento. A modernização do Centro inclui ainda a implementação de redes de *wi-fi* e estações de trabalho conectadas, o que trará mais agilidade e eficiência no atendimento aos pacientes.

Também no mês de março, foi entregue a requalificação da **USF+ Professor Mário Ramos**, em Casa Amarela. A unidade passou a funcionar com um novo padrão, que vai além da reestruturação física, contemplando ainda, a expansão do horário de funcionamento, atuando com três equipes de Saúde da Família, três de Saúde Bucal e um total de 15 agentes comunitários de saúde. A unidade ganhou também uma nova Farmácia da Família e uma sala de telessaúde, para teleconsultas, que possibilita fazer consultas com especialistas do Recife e de todo o Brasil, proporcionando agilidade com segurança e ajudando a reduzir filas.

A Mário Ramos era uma Unidade Básica Tradicional e agora passa a ser uma USF Mais para prestar todo o atendimento básico à população do entorno, como consultas médicas de enfermagem, atendimento em saúde bucal, dispensação de medicamentos, aplicação de vacinas, regulação de consultas e exames especializados, coleta de material para exames laboratoriais, realização de curativos, visitas domiciliares, atividades em grupo, acompanhamento pré-natal, planejamento familiar e ações de educação em saúde. A unidade passou a funcionar de 7h às 19h.

Ainda em março, a Prefeitura do Recife entregou aos moradores da Bomba do Hemetério, a segunda USF Mais da comunidade: a **USF+ Dr. Luiz Wilson**. A unidade passa a funcionar em novo padrão de atendimento e acolhimento dos usuários, com horário ampliado, adequação de acessibilidade para pessoas com deficiência e climatização total dos ambientes. Na unidade são oferecidas consultas médicas, odontológicas e de enfermagem; serviços de puericultura, saúde da mulher e planejamento familiar; realização de exame citopatológico; visitas domiciliares; procedimentos como aferição de pressão e glicemia; vacinação, testes rápidos e exames laboratoriais; troca de curativos, dispensação de medicamentos e participação em grupos de escuta terapêutica e atividades de educação em saúde.

No final de março, foi entregue a requalificação da **Unidade de Saúde da Família**

Mais Vila Tamandaré, em Areias. A intervenção integra o conjunto de obras voltadas à expansão e qualificação da Atenção Básica no município. A unidade ganhou um novo prédio, uma Farmácia da Família e duplicou o número de equipes, ampliando a rede de saúde do território e beneficiando até 12 mil moradores de Areias, Vila Tamandaré, Beirinha e do Conjunto Residencial Ignez Andreazza, que antes não era coberto pela Estratégia de Saúde da Família.

A USF Mais Vila Tamandaré foi projetada com infraestrutura ampliada, moderna e acessível, garantindo melhores condições de atendimento à população. A unidade conta com quatro Equipes de Saúde da Família (eSF) e quatro Equipes de Saúde Bucal (eSB), equiparando os serviços e fortalecendo o cuidado integral. As obras contemplaram melhorias estruturais, incluindo climatização completa, adequações de acessibilidade, implantação da nova identidade visual da fachada, instalação de esquadrias, revisão da cobertura, além da modernização das instalações elétrica, lógica e hidrossanitária, e pintura completa dos ambientes. A nova estrutura inclui dois consultórios médicos, dois de enfermagem e dois odontológicos, além de sala de vacina, sala de curativo, sala de coleta de exames, sala de regulação e espaço para acolhimento dos usuários.

No mês de abril, a Prefeitura do Recife inaugurou o **Núcleo de Desenvolvimento Integral (NDI)/Centro TEA voltado exclusivamente para o público adolescente e jovem**, o oitavo da rede municipal de saúde. O novo serviço, localizado na Avenida Agamenon Magalhães, nº 2.790, no bairro de Santo Amaro (próximo à Reitoria da UPE), com capacidade para realizar cerca de 3.164 atendimentos mensais a jovens na faixa etária de 14 a 21 anos.

A unidade conta com consultórios e salas destinadas a atendimentos individuais, compartilhados e em grupo, com atuação de profissionais das áreas de Psiquiatria, Psicologia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Serviço Social e Nutrição, além de atividades de Arte-Educação, Educação Física e Psicopedagogia. Além do Centro TEA, o imóvel abriga a **Central de Alergologia do Recife**, serviço da Prefeitura do Recife que é referência para todo o Estado, atendendo pacientes da RMR e do Interior. A Central tem capacidade para 4.500 atendimentos por mês, para públicos de todas as idades, oferecendo 40 tipos de testes de contato (*patch test*) e 21 de inalantes (*prick test*). Além das consultas, são mais de 24 mil testes e exames realizados mensalmente.

Ainda, no dia 02/04/2026, ocorreu a entrega do **Hospital da Criança do Recife (HCR) Antônio Carlos Figueira**, uma das iniciativas mais estruturantes para a saúde infantil em Pernambuco. Construído no bairro de Areias, passa a atender exclusivamente crianças e adolescentes da capital, com assistência integral pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Com 12 mil metros quadrados de área construída e 60 leitos, o HCR oferece cuidado integral em 15 subespecialidades pediátricas.

Projetado para ofertar atendimento completo à saúde infantil, o hospital reúne consultórios em diversas especialidades, como Pediatria, Neuropediatria, Psiquiatria Infantil, Ginecologia, Fisiatria e Gastroenterologia. A estrutura inclui ainda centro de diagnóstico com capacidade para 26 tipos de exames, bloco cirúrgico, 50 leitos de enfermaria, 10 de UTI pediátrica e um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Tipo III, com sete consultórios. O espaço conta também com ambientes voltados à humanização do cuidado, como escola hospitalar, brinquedoteca e áreas de convivência para pacientes e acompanhantes.

Finalizando as entregas do 1º quadrimestre do ano de 2026, no dia 23/04/2026, foi entregue a requalificação da **USF+ Fernandes Figueira**, no bairro de Jardim São Paulo, com ampliação do horário de funcionamento, que passa das 8h às 17h para das 7h às 19h, consolidando um importante avanço na atenção básica do território. Com área total requalificada de 381,61 m², a unidade foi modernizada para oferecer mais qualidade, conforto e resolutividade no atendimento à população. Entre as principais novidades na USF+ está a implantação de duas equipes de Saúde Bucal, garantindo atendimento odontológico para a comunidade, um serviço que antes não era ofertado. A unidade também passou a atender uma área que antes estava descoberta em Jardim São Paulo, beneficiando aproximadamente 6 mil pessoas.

A requalificação contemplou uma série de melhorias estruturais e funcionais, como a manutenção total e a redistribuição dos ambientes, aumento do número de consultórios e climatização completa da unidade. Também foram realizadas adequações de acessibilidade para pessoas com deficiência (PCD), implantação de nova identidade visual da fachada, revisão da cobertura e substituição de portas e janelas. No campo das instalações, a unidade recebeu uma nova rede elétrica, dimensionada de acordo com a demanda, além da modernização das redes lógica e hidrossanitária, garantindo mais eficiência e atualização tecnológica. O espaço também ganhou novos revestimentos de pisos e paredes, pintura completa, renovação do mobiliário e atualização das sinalizações internas e externas.

A Saúde Digital do Recife realizou diversas ações, as quais estão descritas abaixo:

***Novas soluções de Inteligência Artificial para o SUS Recife**

Lançada em 08/03/2026, em cooperação técnica com a Vital Strategies e Framenet Brasil (UFJF), a **Clara IA** utiliza inteligência artificial para identificar precocemente possíveis vítimas de violência contra a mulher atendidas nas Unidades Básicas de Saúde, buscando a prevenção do agravamento da violência, e até mesmo, o feminicídio. Foram utilizadas técnicas computacionais avançadas, como a análise por frames semânticos, processando 8,7 milhões de registros do período de 2016 a 2025, cruzando SINAN, SIH, SIM e prontuários eletrônicos do e-SUS APS, sendo

411 mil registros de mulheres. 23% das mulheres atendidas na Atenção Básica eram potenciais vítimas de violência e não foram identificadas. Em média, 90 dias antes da notificação, essas mulheres já aumentavam a frequência de atendimentos na saúde — e algumas já relataram a situação aos profissionais. Após a notificação, a média até o óbito era de apenas 30 dias. Ou seja: havia uma janela de oportunidade que estava sendo perdida. A partir disso, através do Integra.ai, foram desenvolvidos alertas para apoio à condução das consultas de profissionais de saúde a mulheres com risco e vulnerabilidade identificados pela Clara.IA. Apresenta o Guia Prático de abordagem a mulheres vítimas de violência, os formulários de notificação compulsória e as orientações necessárias para acesso à rede de proteção da Secretaria da Mulher, como o Centro de Referência Clarice Lispector. Até abril de 2026, o piloto está em expansão para 26 unidades dos DS 1 e DS 2, com formação de 541 profissionais.

O **VIG.IA** é uma solução de Inteligência Artificial utilizada no Centro de Inteligência Epidemiológica (CIE Recife), para qualificar a vigilância em saúde durante eventos de massa. Implantada no Carnaval 2026, a ferramenta realiza análise automatizada de prontuários eletrônicos dos Serviços de Pronto Atendimento (SPA), cruzando os CIDs registrados com os textos clínicos das anamneses para identificar sinais compatíveis com Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI). Isso substituiu um processo anteriormente manual, fragmentado e baseado em formulários, passando a uma leitura integrada e em tempo real dos dados assistenciais, consolidados em um *data lake* institucional e exibidos em *dashboard* interativo. Ao todo, a IA processou 1.272 registros, classificando-os em cinco cenários de evidência. Após refinamento algorítmico e exclusão de duplicidades e falsos positivos, restaram 870 registros submetidos à análise de epidemiologistas. Desses, 79 casos foram encaminhados à equipe de Resposta Rápida, resultando em 53 investigações de campo, 13 coletas de amostras, 3 casos reclassificados como DNC, 7 eventos sentinela e 12 casos de DNCI direcionados para notificação imediata. A experiência demonstrou que a IA ampliou a capacidade de detecção precoce, reduziu o tempo de identificação de alertas e fortaleceu a tomada de decisão da Vigilância Epidemiológica, consolidando o VIG.IA como estratégia promissora para a vigilância em saúde pública em contextos de emergência.

Lançado em março de 2026, o **Regula.AI** representa um avanço significativo na gestão da regulação ambulatorial do Recife. A ferramenta é sustentada por três agentes de inteligência artificial que atuam de forma integrada, cruzando protocolos clínicos com a análise e reclassificação das filas de espera. Em sua fase inicial, voltada à fila de oftalmologia, o sistema já demonstrou resultados expressivos: uma redução de 60% no tempo de regulação do procedimento, evidenciando o potencial transformador da tecnologia na otimização dos fluxos de saúde pública. Com base nos resultados obtidos, o Regula.AI será progressivamente expandido

para outras filas priorizadas pela regulação municipal, como a colonoscopia — atualmente em fase de homologação — e as cirurgias gerais. A lógica do sistema redefine o papel do profissional regulador: em vez de conduzir todo o processo de análise manualmente, o especialista passa a atuar de forma mais estratégica, confirmando ou contestando a avaliação gerada pela inteligência artificial. Essa mudança libera o profissional para dedicar sua atenção a casos de maior complexidade, tornando o processo regulatório mais ágil, eficiente e centrado nas necessidades reais da população.

***Educação Permanente em Saúde Digital**

A partir do financiamento federal do Programa SUS Digital, foi concebido um projeto para fortalecimento da transformação digital da SESAU Recife com ênfase na transformação cultural e educação permanente para literacia digital de profissionais e usuários do SUS. Em outubro de 2025, implantou-se os Ativadores Digitais, sanitaristas de referência por Distrito Sanitário, para realizar apoio e ações formativas no território. Desta forma, entre janeiro e abril de 2026, foram realizados **230 treinamentos**; alcançando **90,5% equipes de saúde da família** e **89,5% unidades de saúde**; **capacitando 1.542 profissionais da APS e 341 gestores**. Quanto ao treinamento das representações institucionais, foi possível concluir o ciclo de treinamentos com as principais lideranças comunitárias em parceria com os **100% Conselhos de Saúde Distritais**; além de realizar o treinamento com **75% Núcleos Gestores Distritais**. No que diz respeito ao alcance dos usuários através de reuniões de comunidade, ou grupos de saúde da unidade para contemplar a necessidade da população, neste quadrimestre foi possível realizar o momento em **19,7% unidades de saúde**.

Com relação ao desenvolvimento de materiais instrutivos sobre as ferramentas digitais, teve-se a **atualização do Guia Prático** de acesso aos principais recursos de saúde digital disponibilizados no SUS Recife. Para além dos dados aqui apresentados, deu-se início a implantação e implementação do **Núcleo de Educação Permanente em Saúde Digital (NEPS-Digital)** com construção da minuta da Portaria Municipal e do Projeto Pedagógico que se encontra em fase de elaboração.

***Implantação de Prontuário Eletrônico**

Implantação do PEC e-SUS nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Após a implantação do PEC e-SUS APS nas unidades de atenção à Saúde Mental como o CAPS Esperança, CPTRA (Centro de Prevenção Tratamento e Reabilitação de Alcoolismo) e o CAPS Boa Vista em 2024, foi retomada a implantação do prontuário nos CAPS, iniciando pelo CAPS Marcela Lucena em

abril/2025 e CAPS René Ribeiro em junho/2025. Em fevereiro de 2026, foi concluída a implantação no CAPS AD Professor Luiz Cerqueira e em abril no CAPS Clea Lacet, totalizando 7 unidades de saúde mental com Prontuário implantado.

100% de Implantação da plataforma de Prontuário Eletrônico e Gestão Hospitalar nas Unidades de Média e Alta Complexidade com uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão da Média e Alta Complexidade (PEC MAC), o qual foi implantado em todas as Unidades de Saúde deste nível de atenção com administração direta da SESA. Em 2026, trabalho de suporte, manutenção e desenvolvimento.

100% de Unidades Básicas de Saúde com uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão: PEC e-SUS APS. Em 2026, trabalho de suporte, manutenção e desenvolvimento.

Implantação do Pannel de Chamadas nas Unidades que utilizam o PEC e-SUS. Iniciou-se em 2026 com 20 (12,65%) unidades com o Pannel implantado: USF ACS Maria Rita da Silva, CS Bidu Krause, USF Ponto de Parada, CS Dom Miguel de Lima Valverde, USF Dr. José Guilherme Robalinho, USF Dra. Fernanda Wanderley, USF Jardim Teresópolis, USF União das Vilas, USF Dr. Moacyr André Gomes, USF professor Dr. Hélio Mendonça, USF São José do Coque, USF Vila Arraes, CS Gaspar Regueira Costa, USF+ Iraque, USF Planeta dos Macacos I, USF Planeta dos Macacos II, USF+ DR Dr. Geraldo Barreto Campelo S Martin, USF+ Bernard Van Leer, USF Jiquiá I e II, USF+ Santa Luzia Emocy Krause.

***Ampliação dos serviços de Telessaúde**

Teleconsultorias: No ano de 2025, houve aumento progressivo do número de teleconsultorias realizadas em relação aos anos anteriores, totalizando 3879 teleconsultorias realizadas em 22 especialidades nas áreas da medicina e odontologia - um aumento de 12,9% em relação ao exercício de 2024. No 1º quadrimestre de 2026, já foram realizadas 968 teleconsultorias, totalizando 17.208 teleconsultorias desde o início do serviço. Adicionalmente, em fevereiro de 2026, iniciou-se as teleconsultorias em pneumologia, expandindo ainda mais o escopo do nosso serviço para 23 especialidades. Também foi iniciado mais um canal de oferta de teleconsultorias, por telefone, oportunizando mais este acesso do profissional de saúde às teleconsultorias. O serviço de teleconsultorias aos profissionais de saúde do município apresenta uma taxa de satisfação de 89,3%. Além das teleconsultorias realizadas por demanda espontânea, as teleconsultorias são ofertadas aos profissionais de saúde em decorrência do estudo da fila de regulação realizada no serviço nas áreas de cardiologia, psiquiatria, otorrinolaringologia, nefrologia, endocrinologia e pré-natal de alto risco e nas especialidades odontológicas de endodontia, dor e disfunção temporomandibular, odontopediatria e para pacientes com necessidades especiais, com planejamento para expansão dos estudos para outras

especialidades; visa-se, dessa forma, gerar maior efetividade em tempo oportuno e maior eficiência no uso dos recursos presenciais da rede de saúde do município.

Atende Gestante: Desde o seu nascimento, em maio de 2023, até abril de 2026, o Atende Gestante realizou 27.691 teleatendimentos perpassando pela chatbot SUSi, pelos teleatendentes da Recepção digital e os profissionais de saúde do Consultório Digital. No 1º quadrimestre de 2026, foram 1.135 contatos realizados com gestantes e puérperas recifenses, havendo, ao longo dos anos, um aumento do número de teleconsultas realizadas a gestantes e puérperas, apoiando-as no ciclo gravídico-puerperal, promovendo o autocuidado e o cuidado ao recém-nascido. Foram 517 teleatendimentos realizados nas áreas de medicina, enfermagem e nutrição no período, com uma taxa de satisfação de 98,1% das usuárias atendidas no Atende Gestante. Além da introdução de teleconsultas em nutrição em abril de 2024, a implantação de teleatendimentos em odontologia está em processo de implantação, aumentando o repertório clínico oferecido às gestantes e puérperas recifenses e às suas famílias, sustentado pelo princípio da integralidade do SUS.

Atende em Casa: Foram realizados 256 teleatendimentos por dengue e 110 teleatendimentos por Covid-19. Houve um aumento de 67% no quantitativo de teleatendimentos devido a dengue em comparação ao mesmo período do ano anterior, evidenciando o fortalecimento da estratégia de cuidado remoto no enfrentamento das arboviroses, enquanto foi observado um declínio de 76,4% no número de teleatendimentos por Covid-19, em consonância com a tendência temporal de declínio das taxas de incidência. Ainda quanto ao teleatendimento ao cidadão, foram executados 35 telemonitoramentos em tuberculose no período.

Ampliação da comunicação digital através do *Whatsapp

Ampliação da comunicação digital através do *Whatsapp* oficial da Prefeitura do Recife (Conecta Zap) para facilitar o acesso do cidadão aos serviços de saúde, como a recepção de orientações através da comunicação direta com os profissionais das equipes de Saúde da Família das USF+ (Fale com Sua Equipe) e a Ouvidoria da Saúde pelo *Whatsapp*. Também, novos serviços para os profissionais de saúde foram lançados no Conecta Zap: o suporte de TI (Saúde Digital Atende), mobilidade do servidor e plano de cargos e carreiras (PCCDV).

Fale com sua equipe - Recepção Digital: até abril de 2026, o 'Fale com sua equipe' registrou um total de 13.602 atendimentos, sendo, no primeiro quadrimestre do ano de 2025, 2.835 atendimentos. Desde o início de sua implantação, 334 equipes das USF+ foram capacitadas para utilizar a ferramenta. O canal facilita o contato entre os usuários e as equipes de saúde, permitindo a resolução de demandas de forma remota e evitando deslocamentos

desnecessários. Dessa forma, dúvidas podem ser esclarecidas e informações/orientações podem ser fornecidas à distância, otimizando o atendimento para demandas espontâneas e administrativas que, de outra maneira, levariam o usuário até a unidade.

Expansão de mais serviços para os servidores da saúde no Conecta Zap: além das teleconsultorias (#teleconsultoria), os profissionais podem abrir chamados no suporte de TI (#saudedigitalatende) em um canal unificado, registrar reclamações ou elogios na Ouvidoria da Saúde, tirar dúvidas sobre o processo de mobilidade (#mobilidadesesau) e sobre as avaliações do plano de cargos e carreiras (#pccdv) da saúde.

***Agendamento online**

O aplicativo Conecta Recife permite que os usuários do SUS realizem o Agendamento Online de consultas e outros serviços das Unidades Básicas de Saúde de forma eficiente e prática. Essa funcionalidade amplia o acesso aos serviços, complementando o tradicional agendamento presencial. Desde seu lançamento em agosto de 2023 até abril de 2026, foram realizados 251.715 agendamentos para serviços das equipes de saúde da família através da plataforma. Desse total, no ano de 2026, foram realizados 41.936 atendimentos para serviços das equipes de saúde da família através da plataforma.

***Rede Municipal de Dados em Saúde: interoperabilidade no SIS Recife**

O barramento de interoperabilidade conhecido como **Registro Eletrônico de Saúde (RES)**, é um sistema inovador desenvolvido para promover a integração de bases de dados na área da saúde. Seu principal objetivo é conectar diferentes sistemas e redes de saúde, possibilitando o acesso unificado a informações clínicas relevantes. Lançada em junho de 2023, após mais de um ano de desenvolvimento, a plataforma representa um marco importante, sendo a primeira experiência de federação de redes de saúde no Brasil. Contando com informação de RAC (Registro de Atendimento Clínico) e AS (Sumário de Alta), além de exames laboratoriais, vacinas, medicamentos, entre outros. Até abril de 2026, tem-se informações oriundas do PEC eSUS APS, PEC MAC, SAMU e prontuários geridos por OSS (Hospital do Idoso, Hospital da Mulher, UPAE Mustardinha e Ibura).

Minha Saúde Conectada: A partir dessa iniciativa, os cidadãos podem acessar, em um único local, de forma segura, rápida e prática, todo o seu histórico de saúde, incluindo as etapas de seus atendimentos. Como resultado desse esforço conjunto, o sistema "Minha Saúde Conectada" já registrou, até abril de 2026, 1.762.446 acessos pela população recifense, demonstrando a relevância e a adoção da plataforma pelos cidadãos. Desse total, foram registrados, no ano de 2026, 230.643 acessos.

Prontuário em Rede: Da mesma forma, a plataforma fornece aos profissionais de saúde informações mais completas, facilitando o diagnóstico e a definição de tratamentos mais eficazes.

***Jornada da Vida**

É um serviço que apresenta os direitos de cada cidadão de modo antecipado, antes mesmo do usuário procurá-lo. Por isso, é chamado de serviço “zero-clique”. Para a saúde, temos o acompanhamento da vacinação de crianças a partir da integração do calendário oficial de imunização (PNI) no Conecta Recife. A cada momento oportuno de vacinação, pais e responsáveis recebem um lembrete para vacinar seus filhos. Em casos de atraso vacinal de crianças com 1 ano de idade é enviado um novo lembrete reforçando a importância da imunização. Até abril de 2026, foram enviados 283.654 lembretes de vacinas e 11.912 lembretes de atraso na vacinação. Em abril/2026, iniciou-se os disparos de mensagens para as pessoas com útero, na perspectiva de estímulo ao rastreamento de câncer de colo do útero por meio da realização do exame citopatológico. Recebem as mensagens convocando para realização do exame de citologia as pessoas com útero que completarem 25 anos ou que tiverem último exame de citologia realizado após 3 anos ou exame de HPV positivo após 1 ano. Em 30 dias de implantação, foram enviadas 12.065 mensagens, dessas foram 11.290 recebidas (93,6%), o que gerou 2.488 agendamentos do procedimento na Atenção Básica.

*** Conecta Saúde**

É um portal de serviços e conteúdo para os profissionais e gestores da Secretaria de Saúde do Recife. Até o mês de abril de 2026, o portal conta com 149 conteúdos para o profissional e gestor municipal, 5.110 usuários cadastrados e 1.721.193 visualizações. Dentre os conteúdos, estão disponíveis também: ferramentas de apoio ao manejo de situações e tomada de decisão clínica baseada em evidências, a exemplo das bases de revisão sistemática ofertadas por associações científicas nacionais e internacionais e o acesso às informações do paciente no prontuário em rede; acesso a serviços de educação permanente e assistência ao servidor, como cursos da Escola de Saúde do Recife e informações sobre o Plano de Cargos e Carreiras; comunicação e interação entre profissionais de saúde permitindo a troca de informações e experiências, como o agendamento de teleconsultorias; acesso rápido a ferramentas de uso cotidiano, como o prontuário eletrônico, sistema de regulação e assistência farmacêutica; acesso rápido aos canais de teleatendimento, como o suporte técnico de informática e compartilhamento de cuidado com o telessaúde.

***Copiloto de Prontuário Eletrônico para o Profissional da APS**

Integra.ai: O Integra.ai é uma solução desenvolvida, através do 1º ciclo de inovação aberta (EITA!Recife), para melhorar os encaminhamentos de saúde de forma eficiente e inteligente, sendo uma experiência pioneira nacional de desenvolvimento utilizando os marcos legais de inovação para o SUS. A ferramenta é um assistente do PEC e-SUS e apresenta sugestões de preenchimento de campos no prontuário do paciente de acordo com as diretrizes da Secretaria de Saúde; encaminhamentos com sugestões de motivo e classificação de acordo com o protocolo; identificação de casos sensíveis a teleconsultoria; agendamento de teleconsultoria e integração entre e-SUS e SISREG. Com a utilização dessa ferramenta é possível reduzir a quantidade dos encaminhamentos desnecessários; qualificar a informação inserida no e-SUS através de ferramentas de apoio a consulta para os profissionais de saúde; fortalecer a rede de apoio aos profissionais através de teleconsultorias; integrar e-SUS e SISREG, promover a qualidade da informação trazida do prontuário eletrônico para a regulação; melhorar a comunicação entre os níveis de atenção; implantar uma gestão do cuidado em rede; fortalecer a rede de apoio aos profissionais de saúde, além de garantir ao município um adequado financiamento do Governo Federal. O Integra.ai também oferece um dashboard que permite o acompanhamento de dados de utilização do assistente e-SUS; gestão de conteúdos sugeridos pelo assistente e-SUS; acompanhamento de dados de teleconsultorias e encaminhamentos. Para a implantação dessa ferramenta, foram treinados todos os profissionais médicos, enfermeiros e dentistas da atenção básica. As aulas foram gravadas e disponibilizadas para os profissionais.

Em abril de 2026, o Integra.ai está instalado em 100% das unidades básicas de saúde. Atualmente conta com 37 regras de encaminhamento publicadas, incluindo todas as OCIs e procedimentos de Saúde Bucal. Foram realizados 1.897 encaminhamentos.

Os próximos passos na evolução da ferramenta incluem a integração ao e-SUS regulação, a ampliação para 100% dos encaminhamentos provenientes do PEC e-SUS e solicitações de exames pelo projeto exame mais perto.

***Enfrentamento do Absenteísmo**

No município de Recife, o absenteísmo de consultas especializadas chega a 60% em alguns grupos de agendamentos. Diante disso, admite-se que estratégias para enfrentamento ao absenteísmo devem considerar: qualificação dos encaminhamentos em sua solicitação, uma vez que encaminhamentos desnecessários podem aumentar os índices de absenteísmo; gestão periódica das filas de espera, retirando assim solicitações cuja demanda não é mais necessária ao usuário, reduzindo assim tempo de espera; e aprimoramento/diversificação de estratégias de comunicação com o usuário.

O Absens foi lançado em julho de 2022, sendo operado parcialmente em agosto de 2022 e tendo sua operação em toda a rede em março de 2023. É uma ferramenta que possibilita uma comunicação direta com o cidadão, permitindo que eles comuniquem suas decisões a respeito do comparecimento ou não a uma consulta, procedimento ou exame médico. Com o Absens, os pacientes podem informar seu desejo de cancelar, reagendar ou ainda confirmar a presença de seu agendamento médico diretamente no *whatsapp*. Dessa forma, o Absens não apenas relembra ao paciente sobre seu compromisso agendado, como permite que o paciente comunique sua intenção, evitando o desperdício de vagas e, conseqüentemente, reduzindo o índice de absenteísmo (falta) e a fila de espera. De Janeiro até de abril de 2026, foram enviadas 227.977 mensagens por *Whatsapp*, alcançando 119.027 pessoas. 79,8% das mensagens foram visualizadas. A interação com os usuários geraram 90.506 respostas, sendo 89.063 confirmações de agendamento, 1.264 cancelamentos e 179 reagendamentos, que possibilitaram reaproveitamento de vagas.

***Ampliação, renovação e melhoria da infraestrutura de TIC:** na rede corporativa de dados e no parque de computadores das unidades de saúde já informatizadas, no período, foram realizadas importantes ações como: atendimento a 3.804 chamados relacionados a infraestrutura, equipamentos e conectividade nas unidades de saúde, sendo essencial para garantir a continuidade dos serviços e o bom funcionamento dos recursos de TIC implantados e implantação para as novas unidades entrarem em funcionamento; continuidade da implantação da plataforma de telefonia IP em nuvem, onde 200 linhas avulsas foram instaladas, promovendo assim melhorias na telefonia fixa e na comunicação entre unidades e a população.

11. Análise e Considerações Finais

A Secretaria de Saúde do Recife, em articulação com todas as áreas que a compõem, elaborou o I Relatório Detalhado Quadrimestral de 2026, com o objetivo de apresentar e dar transparência às ações desenvolvidas para atender às necessidades de saúde da população, em consonância com as pactuações estabelecidas junto aos Governos Estadual e Federal, bem como em alinhamento com o Conselho Municipal de Saúde.

No que se refere ao cumprimento da Lei Complementar nº 141/2012, que estabelece a aplicação mínima de 15% da receita própria em ações e serviços públicos de saúde, o município aplicou **17,93%** até o mês de abril de 2026, demonstrando a manutenção da tendência de cumprimento do mínimo constitucional previsto.

O presente relatório reafirma o compromisso da Prefeitura do Recife com a ampliação dos investimentos na área da saúde, evidenciando, por meio de dados e informações estratégicas, os esforços voltados à qualificação da rede de atenção, à oferta de serviços e cuidados de qualidade à população, bem como ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e do exercício do Controle Social, por meio de uma gestão democrática, participativa e transparente.

I RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL DE 2026

Apêndice I

Serviços da Rede Própria de Saúde

Secretaria de
Saúde

SERVIÇOS DA REDE PRÓPRIA DE SAÚDE

A Rede de Atenção à Saúde do Recife é composta por equipamentos como as USF, Policlínicas, as Unidades Públicas de Atendimento Especializada (UPAE), entre outros, para os quais será descrita, a seguir, a natureza dos serviços:

- **Unidade de Saúde da Família (USF):** prestação da assistência integral e contínua à população. É composta por uma equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – eSF) composta por, no mínimo: médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem, e agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal (equipe de Saúde de Bucal – eSB): cirurgião-dentista, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal. Cada equipe de saúde se responsabiliza pela atenção à saúde da população, vinculada a um determinado território e desenvolvem as atividades de promoção, proteção e recuperação à saúde.
- **Unidade de Saúde da Família + (USF+):** Nomenclatura utilizada no Plano de Expansão da Atenção Básica para sinalizar unidades que passaram por processo de requalificação da estrutura física, adequação de equipamentos e ampliação das Equipes de Saúde da Família (eSF). Bem como redução dos parâmetros populacionais para cada equipe e ampliação do horário de atendimento das 07:00 às 19:00 horas, com acolhimento unificado, turno clínico e conjunto de atividades com foco na promoção e prevenção à saúde na atenção básica.
- **Unidade Básica Tradicional (UBT):** atendimento por demanda espontânea para procedimentos básicos em pediatria, ginecologia, clínica geral, enfermagem e odontologia. Os principais serviços oferecidos pelas UBS são consultas, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para outras especialidades clínicas e fornecimento de medicação básica.
- **Serviço de Atenção Domiciliar (SAD):** serviço de atenção especializada responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e das Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP), destinado à oferta de atenção domiciliar especializada no âmbito do SUS. Atua de forma articulada com a Atenção Básica e rede hospitalar municipal, garantindo a continuidade do cuidado por meio de assistência multiprofissional no domicílio, conforme a necessidade clínica do(a) usuário(a). Tem como objetivos reduzir a demanda por internações, diminuir o tempo de permanência hospitalar, promover a humanização da atenção, ampliar a autonomia dos usuários e cuidadores, favorecer a desinstitucionalização e otimizar os recursos da Rede de Atenção à Saúde.
- **eMulti:** equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada às equipes da Atenção Básica em Saúde, com o objetivo de ampliar a capacidade de cuidado, a resolutividade e a

abrangência das ações desenvolvidas nos territórios. São compostas por profissionais de diferentes categorias, entre elas Fisioterapia, Nutrição, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Farmácia, Serviço Social e Psicologia, que desenvolvem ações assistenciais, técnico-pedagógicas e de educação em saúde, por meio de atendimentos individuais e compartilhados, atividades coletivas, discussões de casos, matriciamento e outras estratégias de apoio às equipes de Saúde da Família. O acesso às ações da eMulti ocorre por meio da equipe de referência da Atenção Básica, que, a partir da avaliação das necessidades de saúde do usuário, compartilha o cuidado com a equipe multiprofissional, conforme critérios clínicos, sanitários e organizacionais estabelecidos pelo município.

- **Farmácia da Família:** permite o acesso da população aos medicamentos de forma adequada e com a orientação de um farmacêutico. O usuário deve procurar a unidade de saúde que realiza suas consultas, para pegar sua prescrição e ser encaminhado até a Farmácia da Família onde terá acesso gratuito às medicações.
- **Centro de Convivência:** dispositivo componente da RAPS RECIFE, que oferta o cuidado buscando a integralidade da assistência e na Reabilitação Psicossocial. Tendo o processo de trabalho direcionado em oficinas e no trabalho dos Acompanhantes Terapêuticos, seu principal objetivo é possibilitar o retorno ao cotidiano e diminuir o estigma associado à dependência química e transtornos psíquicos é a vinculação baseada no trabalho conjunto entre as unidades da Atenção Básica e os serviços de Saúde Mental na coprodução de cuidados nos territórios.
- **Serviço Integrado de Saúde Mental (SIM):** serviço ambulatorial que oferta cuidados e atenção ambulatorial em saúde mental, tendo como público prioritário a população adulta, com 18 anos completos, encaminhados através do Sistema de Regulação. Oferece serviços em especialidades como Psiquiatria, Psicologia e Terapia Ocupacional. Além disso, são disponibilizadas atividades em grupo e oficinas terapêuticas, com o suporte de uma equipe interdisciplinar que inclui profissionais de Educação Física eicineiros.
- **Polos de Academia da Cidade (PAC):** caracteriza-se como uma estratégia de promoção da saúde através da prática de atividades físicas, que está em consonância com a Política Nacional de Promoção da Saúde. O mesmo se configura como um ponto da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e representa a ampliação de serviços e acesso à Atenção Básica. Com ênfase na orientação e prática de atividades físicas, lazer e orientação para adoção de hábitos saudáveis, o PAC tem o objetivo de contribuir para a promoção da saúde coletiva da população recifense e possui como princípios norteadores a autonomia do sujeito, o protagonismo social, a intersetorialidade, a interdisciplinaridade e a transversalidade.
- **Programa Mãe Coruja Recife (PMCR):** de caráter intersetorial e de atenção integral à

mulher/pessoa com útero durante a gestação, parto e puerpério, tem como principal objetivo a redução da mortalidade materna e infantil. O Programa proporciona a transformação da realidade dessas mães, através do acompanhamento mensal da gestação, grupos, atividades coletivas e ofertas das secretarias que compõem o PMCR, culminando com o parto e nascimento do bebê, que será acompanhado pelo Programa até os 06 anos de idade. Integra a rede materna e infantil do município e não substitui as ações da Atenção Básica. Para ter acesso aos serviços ofertados pelo Programa, a usuária precisa: estar gestante, realizando pré-natal no Sistema Único de Saúde - SUS e residir em um dos bairros cobertos pelo Programa; se pessoa vivendo com HIV e/ou em situação de rua, poderá ser acompanhada em um Espaço de sua escolha.

- **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS):** são pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), nas suas diferentes modalidades. Serviços de Saúde de caráter aberto e comunitário constituído por equipe multiprofissional, que atua sobre a ótica interdisciplinar. Realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas em sua área territorial, sejam em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial.
- **Consultório na Rua (CnaR):** é uma estratégia da Atenção Básica em Saúde destinada à ampliação do acesso à saúde da população em situação de rua, por meio de equipes multiprofissionais que desenvolvem ações itinerantes, integradas e territorializadas. Seu trabalho é pautado nos princípios do SUS, especialmente na universalidade, equidade e integralidade do cuidado, promovendo acolhimento, prevenção de agravos, tratamento, redução de danos, promoção da saúde e articulação com a Rede de Atenção à Saúde e com a rede intersetorial. As equipes atuam respeitando as especificidades e vulnerabilidades desse público, fortalecendo o vínculo e contribuindo para a garantia do direito à saúde e à inclusão social.
- **Consultório de Rua (CdeR):** equipe multidisciplinar volante que trabalha extramuros, ou seja, no território. É uma estratégia de ampliação de acolhimento e acesso aos usuários de drogas em situação de vulnerabilidade social, prioritariamente em situação de rua.
- **Unidade de Cuidados Integrals em Saúde (UCIS):** se caracterizam por serem equipamentos da rede de atenção básica, referências estratégicas em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), atuando com base na visão ampliada do processo saúde-doença e promoção global do cuidado humano; estímulo ao autocuidado e aos mecanismos naturais do ser, operando sob a lógica da educação permanente, do matriciamento e das racionalidades em saúde. Oferecem atendimentos individuais e coletivos, para a promoção, prevenção e reabilitação de agravos osteomusculares e de saúde mental; Educação em saúde com oficinas de educação nutricional e uso racional de plantas medicinais; Atividades com práticas com

ênfase corporais, psicoemocionais e sócio integrativas.

- **Residências Terapêuticas:** residências localizadas no espaço urbano, constituídas como dispositivos habitacionais voltados para pessoas com histórico de longas internações psiquiátricas e com fragilidade ou ausência de laços familiares. Estão distribuídas em todos os Distritos Sanitários. O processo de Reabilitação Psicossocial deve buscar, de modo especial, a inserção do usuário na rede de serviços, organizações e relações sociais da comunidade.
- **Unidades de Acolhimento (UA):** serviços residenciais de caráter transitório (com um tempo de permanência determinado) que tem como objetivo oferecer acolhimento e cuidados contínuos de saúde. As Unidades de Acolhimento funcionam 24 horas, 7 dias por semana, e são voltadas para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, de ambos os sexos, que apresentem acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar e precisam de acompanhamento terapêutico com proteção temporária.
- **Unidades Especializadas:** serviços de saúde destinados à atenção de maior complexidade, compreendendo um conjunto de ações realizadas em ambientes ambulatoriais, que incorporam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais de diversas categorias especializados na produção do cuidado em média e alta complexidade. O agendamento para esses serviços é realizado pelas USF de referência do(a) usuário(a), através da Central de Regulação.
- **Policlínicas:** unidade de saúde para prestação de atendimento ambulatorial em várias especialidades, incluindo ou não as especialidades básicas, podendo ainda ofertar outras especialidades não médicas.
- **Serviço de Pronto Atendimento (SPA):** serviço organizado para funcionar 24 horas para atender qualquer pessoa que procure, sem agendamento prévio ou limites de consulta, com caráter de urgência e emergência. Constituem-se, portanto, unidades destinadas à prestação de assistência em uma ou mais especialidades a pacientes com ou sem risco de vida, cujos agravos necessitam de atendimento imediato.
- **Unidade Pública de Atendimento Especializado (UPAE):** serviço especializado para consultas médicas e de apoio diagnóstico (consultas especializadas e exames). A UPA-E tem equipe multidisciplinar capacitada para realização de atendimento integral, com acesso referenciado pela Central de Regulação. A unidade apresenta alta resolubilidade em diagnóstico, na qual os usuários podem fazer exames específicos no mesmo local da consulta.
- **Centros de Especialidades Odontológicas (CEO):** é um serviço especializado que integra a Rede de Atenção à Saúde Bucal no âmbito do SUS, atuando como referência para a Atenção Básica em Saúde. Seu objetivo é garantir a continuidade do cuidado por meio da oferta de procedimentos odontológicos especializados, realizados mediante encaminhamento das equipes de saúde bucal

da atenção básica. Entre os serviços ofertados destacam-se diagnóstico bucal, com ênfase na detecção do câncer de boca, periodontia especializada, cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, endodontia, atendimento a pessoas com necessidades especiais, entre outros, conforme a tipologia do serviço. O CEO fortalece a integralidade da assistência em saúde bucal, ampliando o acesso da população a tratamentos especializados e contribuindo para a resolutividade da rede de atenção.

- **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192):** tem como objetivo chegar precocemente a vítimas em situação de urgência ou emergência, que possam estar em sofrimento, sofrer sequelas ou que estejam correndo risco de morte. Todo o acesso ao serviço de atendimento Móvel de Urgência é realizado via ligação telefônica ao número 192. O atendimento segue o conceito de classificação de risco, isto é, priorizando os casos mais graves.
- **Núcleo de Desenvolvimento Integral (NDI):** tem como objetivo proporcionar atendimento multiprofissional em diversas especialidades (terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, psicopedagogia, nutrição, serviço social, neurologia adulto e infantil, psiquiatria adulto e infantil, ortopedia), para usuários do SUS com diagnóstico ou suspeita de transtorno do neurodesenvolvimento ou com alteração no desenvolvimento neuropsicomotor, em todos os seus ciclos de vida. Para ter acesso aos serviços, os pacientes precisam ser encaminhados pelas unidades da atenção básica, via Central de Regulação do Recife.

I RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL DE 2026

Apêndice II

Instrutivo Indicadores



Secretaria de
Saúde



INSTRUTIVO DOS INDICADORES

Indicadores de Saúde são instrumentos utilizados para medir uma realidade, como parâmetro norteador, instrumento de gerenciamento, avaliação e planejamento das ações na saúde, de modo a permitir mudanças nos processos e resultados. Essas ferramentas atuam como incentivo para que os diferentes serviços de saúde cumpram padrões mínimos de qualidade. A seguir, serão descritos os objetivos e métodos de cálculo.

Indicador 1: Cobertura de Estratégia da Saúde da Família

Objetivo: Acompanhar ampliação da cobertura da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos.

Método de cálculo: Apresenta no numerador 3.500 pessoas multiplicado pelo nº de equipes pré-existent subtraído nº de equipes pré-existent das USF+, somado a 3.000 multiplicado pelo nº de equipes pré-existent das USF+ somado ao nº de novas equipes e o denominador a População IBGE 2022.

Indicador 2: Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica

Objetivo: Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas.

Método de cálculo: Apresenta no numerador 3.500 pessoas multiplicado pelo nº de equipes pré-existent subtraído nº de equipes pré-existent das USF+, somado a 3.000 multiplicado pelo nº de equipes pré-existent das USF+ somado ao nº de novas equipes e o denominador a População IBGE 2022.

Indicador 3: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Auxílio Brasil

Objetivo: Monitorar as famílias beneficiárias do Auxílio Brasil (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

Método de cálculo: Número de famílias beneficiárias do Auxílio Brasil com perfil saúde acompanhada pela atenção básica na última vigência do ano pelo número total de famílias beneficiárias nesse mesmo programa na última vigência do ano.

Indicador 4: Ações de matriciamento sistemático, realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

Objetivo: Integrar a Atenção Básica no cuidado em saúde mental, com a reorganização dos sistemas de saúde.

Método de cálculo: Apresenta o número de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica pelo total de CAPS habilitados, com fator de multiplicação por 100.

Indicador 5: Percentual de partos normais da maternidade realizados no Centro de Parto Normal (partos humanizados)

Objetivo: Analisar a relação entre o quantitativo de partos normais em relação ao total de partos realizados no CPN, como forma de estimular mudança de modelo relacionado aos partos municipais.

Método de cálculo: Apresenta no numerador o número de partos normais humanizados realizados no CPN/total de partos normais realizados nas maternidades municipais com fator de multiplicação por 100.

Indicador 6: Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase

Objetivo: Medir a capacidade da rede de atenção de realizar o exame de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase para detecção de outros casos novos.

Método de cálculo: Apresenta como numerador o Número de contatos dos casos novos de hanseníase examinados, por local de residência atual (Paucibacilar e Multibacilar) e como denominador o Total de contatos dos casos novos de hanseníase registrados, por local de residência atual (Paucibacilar e Multibacilar) com fator de multiplicação por 100.

Indicador 7: Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial

Objetivo: Avaliar as ações de busca ativa de casos novos de TB entre os contatos dos indivíduos identificados como expostos ao bacilo.

Método de cálculo: Número de contatos de casos novos pulmonares com confirmação laboratorial examinados em um determinado local e ano pelo número de contatos de casos novos pulmonares com confirmação laboratorial identificados nesse mesmo local e ano, com fator de multiplicação por 100.

Indicador 8: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos

Objetivo: Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território.

Método de cálculo: Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período pelo número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período, com fator de multiplicação por 100.

Indicador 9: Taxa de Mortalidade Infantil

Objetivo: Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano.

Método de cálculo: Número de óbitos em menores de 1 ano de idade em um determinado local de residência e ano pelo número de nascidos vivos residentes nesse mesmo local e ano, com fator de multiplicação por 1.000.

Indicador 10: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência

Objetivo: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis.

Método de cálculo: Número de óbitos maternos (óbitos durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida às causas acidentais ou incidentais) em determinado período e local de residência. A unidade de medida é em número absoluto.

Indicador 11: Proporção de consulta de demanda programada em relação ao total de demandas (espontânea e programada) na APS.

Objetivo: Verificar a relação de atendimentos de demanda programada realizados por profissionais da APS e o total de atendimentos realizados.

Método de cálculo: Proporção de atendimentos realizados por demanda programada (consulta agendada programada, cuidado continuado e consulta agendada) em relação ao total de atendimentos realizados por todos os tipos de demanda (espontâneas e programadas), multiplicado por 100.

Indicador 12: Proporção no cuidado ao desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde

Objetivo: Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das crianças com até 2 (dois) anos de idade em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, acompanhamento coordenado e contínuo na APS.

Método de cálculo: Apresenta no numerador o somatório das boas práticas pontuadas para cada criança com até 2 anos de vida durante o acompanhamento do desenvolvimento infantil e, no denominador, o número total de crianças com até 2 anos de vida vinculadas à equipe no período, com fator de multiplicação por 100.

Indicador 13: Proporção no cuidado à Gestante e Puérpera na Atenção Primária à Saúde

Objetivo: Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das gestantes e puérperas em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, acompanhamento coordenado e contínuo na APS.

Método de cálculo: Apresenta no numerador o somatório das boas práticas pontuadas para a pessoa gestante e puérpera durante cada gestação e, no denominador, o número total de gestantes e puérperas vinculadas à equipe no período, com fator de multiplicação por 100.

Indicador 14: Proporção no cuidado da Pessoa com Diabetes na Atenção Primária à Saúde

Objetivo: Acompanhar o cuidado integral à pessoa com diabetes e a aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado à pessoa com diabetes; subsidiar dados para gestores e equipes sobre o processo de planejamento, gestão e avaliação do cuidado à pessoa com diabetes.

Método de cálculo: Apresenta no numerador as boas práticas pontuadas durante o acompanhamento de cada pessoa com diabetes e, no denominador, o total de pessoas com diabetes vinculadas à equipe no período, com fator de multiplicação por 100.

Indicador 15: Proporção no cuidado da Pessoa com Hipertensão na Atenção Primária à Saúde

Objetivo: Acompanhar o cuidado integral à pessoa com hipertensão arterial sistêmica e a aplicação de boas práticas de cuidado na atenção primária à saúde, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado; subsidiar dados para gestores e equipes para o processo de planejamento, gestão e avaliação do cuidado à pessoa com hipertensão arterial sistêmica.

Método de cálculo: Apresenta no numerador as boas práticas pontuadas durante o acompanhamento de cada pessoa com hipertensão arterial e, no denominador, o total de pessoas com hipertensão arterial vinculadas à equipe no período, com fator de multiplicação por 100.

Indicador 16: Proporção no Cuidado da Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde

Objetivo: Promover boas práticas para o cuidado integral à pessoa idosa e a aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes da linha de cuidado para pessoa idosa.

Método de cálculo: Apresenta no numerador as boas práticas pontuadas durante o acompanhamento de cada pessoa idosa e, no denominador, o total de pessoas idosas vinculadas à equipe no período, com fator de multiplicação por 100.

Indicador 17: Proporção no Cuidado da mulher na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde

Objetivo: Promover boas práticas para o cuidado à saúde da mulher no âmbito da APS.

Método de cálculo: Proporção de boas práticas realizadas nos diferentes grupos: mulheres de 25-64 anos (A), crianças e adolescentes do sexo feminino de 9-14 anos (B), adolescentes e mulheres de 14-69 anos (C) e mulheres de 50-69 anos (D), em relação ao total de pessoas vinculadas à equipe em cada grupo.

Indicador 18: Proporção de pessoas com 1ª consulta odontológica programada realizada

Objetivo: Permite avaliar se a equipe de saúde bucal tem conseguido organizar seu processo de trabalho, garantindo acesso à sua população, por meio da primeira consulta odontológica programada.

Método de cálculo: Apresenta no numerador o número total de pessoas com atendimentos de primeira consulta odontológica programática e, no denominador, o número total de pessoas vinculadas à equipe em um determinado ano e local, com fator de multiplicação por 100.

Indicador 19: Proporção de pessoas com tratamento odontológico concluído

Objetivo: Permite avaliar se a equipe mantém uma boa relação entre acesso (número de primeiras consultas odontológicas programadas) e resolatividade (número de tratamentos concluídos), ou seja, em que medida a equipe está concluindo os tratamentos iniciados.

Método de cálculo: Apresenta no numerador o número total de pessoas com tratamento odontológico concluído por eSB na APS e, no denominador, o número total de pessoas com primeira consulta odontológica programada na APS em um determinado ano e local, com fator de multiplicação por 100.

Indicador 20: Taxa de exodontia

Objetivo: Acompanhar em que medida a equipe de Saúde Bucal é resolutiva para atuar no início da história natural da doença cárie e da doença periodontal, ofertando mais procedimentos preventivos em detrimento de procedimentos mutiladores (exodontias).

Método de cálculo: Apresenta no numerador o número total de exodontias realizadas por eSB na APS e, no denominador, o número total de procedimentos clínicos individuais preventivos, curativos e exodontias selecionados em um determinado ano e local, com fator de multiplicação por 100.

Indicador 21: Proporção de Escovação Supervisionada

Objetivo: Mensurar a proporção de pessoas beneficiárias das ações de escovação dental com orientação/supervisão de um profissional de Saúde Bucal.

Método de cálculo: Apresenta no numerador o número total de pessoas participantes da ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada em crianças de 6 a 12 anos e, no denominador, o número total de pessoas vinculadas à equipe em um determinado ano e local, com fator de multiplicação por 100.

Indicador 22: Proporção de Procedimentos Odontológicos preventivos

Objetivo: Mensurar o total de procedimentos odontológicos preventivos realizados na APS em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais realizados na APS pela equipe de Saúde Bucal.

Método de cálculo: Apresenta no numerador o número total de procedimentos odontológicos individuais preventivos registrados por eSB na APS e, no denominador, o número total de procedimentos odontológicos individuais registrados por eSB na APS em um determinado ano e local, com fator de multiplicação por 100.

Indicador 23: Proporção de Tratamento Restaurador Atraumático

Objetivo: Mensurar a proporção entre o total de procedimentos restauradores atraumáticos realizados em relação ao total de procedimentos restauradores, ambos pelo cirurgião-dentista inserido na APS.

Método de cálculo: Apresenta no numerador o número total de procedimentos restauradores atraumáticos realizados pelo cirurgião-dentista em eSB na APS e, no denominador, o número total de procedimentos restauradores na APS em um determinado ano e local, com fator de multiplicação por 100.

Indicador 24: Média de atendimento por pessoa atendida pela eMulti

Objetivo: Monitorar o acesso pontual e contínuo da população acompanhada pelas equipes vinculadas aos cuidados dos profissionais da eMulti, considerando tanto abordagens individuais quanto abordagens coletivas.

Método de cálculo: Apresenta no numerador o número total de atendimentos individuais e coletivos realizados pela eMulti no quadrimestre avaliado e, no denominador, o número total de pessoas.

Indicador 25: Proporção de ações interprofissionais realizadas pela eMulti na APS

Objetivo: Monitorar as ações realizadas pela eMulti de forma compartilhada, na perspectiva da qualificação das práticas em saúde e na melhoria da oferta do cuidado prestado à população por meio do trabalho colaborativo e interprofissional.

Método de cálculo: Apresenta no numerador o número total de ações compartilhadas realizadas pela eMulti no quadrimestre avaliado e, no denominador, o número total de ações realizadas pela eMulti em um determinado período e local, com fator de multiplicação por 100.

Indicador 26: Percentual de licenças sanitárias de alto risco, com atividade de serviços de saúde, emitidas em menos de 120 dias

Objetivo: Monitorar/acompanhar a emissão das licenças sanitárias para serviços de saúde, avaliando a eficiência da atuação da vigilância sanitária, além de identificar entraves no processo de licenciamento.

Método de cálculo: Número de licenças sanitárias alto risco, com atividade de serviço de saúde emitidas em menos de 120 dias / Número total licenças sanitárias alto risco, com atividades de serviços de saúde emitidas x 100.

Indicador 27: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue

Objetivo: Avaliar as ações de vigilância ambiental, por meio da verificação da cobertura dos imóveis visitados do município em cada ciclo de tratamento, com o intuito de garantir a qualidade e efetividade das ações de controle vetorial para as arboviroses.

Método de cálculo: Número de imóveis visitados em cada ciclo de tratamento / Número de imóveis existentes na base do Reconhecimento Geográfico (RG) x 100.

Indicador 28: Proporção de óbitos infantis investigados e discutidos no período preconizado (≤ 120 dias)

Objetivo: Garantir que a investigação e a discussão dos óbitos infantis sejam realizadas no prazo oportuno com o intuito de identificar os fatores contributivos para a ocorrência dos óbitos e que as medidas de prevenção possam ser implementadas na rede de atenção à saúde.

Método de cálculo: Número de óbitos infantis investigados e discutidos no período de até 120 dias após o óbito / total de óbitos infantis ocorridos x 100.

Indicador 29: Proporção de óbitos maternos investigados e discutidos no período oportuno (≤ 120 dias)

Objetivo: Garantir que a investigação e a discussão dos óbitos maternos sejam realizadas no prazo oportuno com o intuito de identificar os fatores contributivos para a ocorrência dos óbitos e que as medidas de prevenção possam ser implementadas na rede de atenção à saúde.

Método de cálculo: Número de óbitos maternos investigados e discutidos no período de até 120 dias após o óbito / total de óbitos maternos ocorridos x 100.

Indicador 30: Proporção de gestantes vivendo com HIV em uso de terapia antirretroviral (Tarv)

Objetivo: Monitorar as gestantes vivendo com HIV assegurando a adesão e continuidade ao uso da terapia antirretroviral (Tarv) a fim de evitar a transmissão vertical do HIV durante a gestação, parto ou a amamentação.

Método de cálculo: Nº de gestantes vivendo com HIV em uso de TARV no pré-natal em determinado ano, segundo município de residência /Total de gestante vivendo com HIV em determinado ano, segundo município de residência X 100.

Indicador 31: Proporção de casos de sífilis congênita em relação aos casos de sífilis em gestante

Objetivo: Avaliar a efetividade das ações de prevenção da transmissão vertical da sífilis com o objetivo de reduzir a incidência de sífilis congênita por meio da detecção oportuna da gestante e parceria, além do tratamento adequado durante o pré-natal.

Método de cálculo: Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano em determinado ano, segundo município de residência/Número de casos de sífilis em gestantes em determinado ano, segundo município de residência x 100.

I RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL DE 2026

Apêndice III

Programação Anual de Saúde 2026



Secretaria de
Saúde



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE 2026

A **Programação Anual de Saúde (PAS)** é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS) e tem por objetivo anualizar as metas do PMS. O conjunto de resultados das ações da PAS compõe os **Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores (RDQA)**.

O resultado alcançado expressa a descrição quantitativa do que foi realizado no período analisado. Pode ser expresso em número absoluto, percentual, razão, taxa, etc. O cálculo do percentual alcançado da meta planejada é realizado considerando a meta anual. Também são analisadas as metas, de forma cumulativa conforme a metodologia adotada pelo DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP).

A avaliação do desempenho das ações da PAS adota os seguintes parâmetros, pactuados com o Conselho Municipal de Saúde:

- NÃO REALIZADO = 0%;
- BAIXO DESEMPENHO = 1% a 30%;
- MÉDIO DESEMPENHO = 31% A 70%;
- ALTO DESEMPENHO = 71% a 99%;
- REALIZADO = 100%.

No Quadro 40, serão apresentadas as ações da PAS 2026 com suas respectivas metas, resultados, observações e desempenho de cada ação.

Lista descritiva das diretrizes e objetivos do Plano Municipal de Saúde 2026-2029

DIRETRIZ 1: Fortalecer a Atenção Básica, garantindo o acesso e o cuidado integral e humanizado

Objetivo 1.1: Fortalecer as ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação na Atenção Básica em Saúde.

Objetivo 1.2: Democratizar o acesso às ações e serviços de saúde, ampliando a cobertura e reduzindo desigualdades entre a população em geral e as populações prioritárias.

Objetivo 1.3: Fortalecer a articulação intersetorial da Atenção Básica, garantindo ações integradas e complementares entre as políticas públicas.

Objetivo 1.4: Fortalecer as ações de apoio e a qualificação dos profissionais e da estrutura da rede de saúde da Atenção Básica.

Objetivo 1.5: Promover a caracterização da população e do território, identificando suas especificidades para orientar o planejamento em saúde.

DIRETRIZ 2: Ampliar a oferta de serviços especializados, qualificando a assistência, aprimorando os processos regulatórios e a integração com os demais níveis de atenção

Objetivo 2.1: Garantir a integralidade da assistência, no que confere a média e alta complexidade, por meio da organização e estrutura da rede e da oferta de cuidado.

Objetivo 2.2: Aprimorar o fluxo de acesso aos exames e resultados do Laboratório Municipal de Saúde Pública.

Objetivo 2.3: Qualificar o processo de regulação em saúde, assegurando fluxos assistenciais mais ágeis, integrados e resolutivos.

Objetivo 2.4: Fortalecer a rede de atenção pré-hospitalar, urgência e emergência.

DIRETRIZ 3: Modernizar e otimizar a vigilância em saúde, para uma tomada de decisão mais ágil, baseada em evidências e com capacidade de predição, contribuindo para a prevenção e controle de surtos e demais Eventos de Saúde Pública (ESP) e seus impactos

Objetivo 3.1: Qualificar os processos e as informações, promovendo maior agilidade na concessão de licenças sanitárias e assegurando a qualidade dos serviços prestados.

Objetivo 3.2: Garantir a notificação dos agravos à saúde relacionados ao trabalho e desenvolver ações de promoção e prevenção para a população trabalhadora da área de abrangência do CEREST Recife.

Objetivo 3.3: Aprimorar a ambiência e capacidade operacional dos serviços de vigilância em saúde, por meio de investimentos em infraestrutura, recursos humanos e materiais.

Objetivo 3.4: Produzir informações que integrem as práticas da Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde, orientadas pelas necessidades do território, com impacto na melhoria de indicadores de morbimortalidade.

Objetivo 3.5: Aprimorar a eficiência e a efetividade das ações do Programa de Saúde Ambiental (PSA).

Objetivo 3.6: Desenvolver ações de educação em saúde para profissionais e usuários, alinhadas às necessidades da Rede de Atenção à Saúde.

Objetivo 3.7: Aprimorar a eficiência e efetividade do Programa de IST/Aids e HIV.

DIRETRIZ 4: Aprimorar a gestão do trabalho e a educação na saúde no SUS, com a incorporação de ferramentas digitais de inovação para a valorização e desenvolvimento dos profissionais, fomentando o trabalho digno, seguro, democrático, equânime e humanizado

Objetivo 4.1: Fomentar a qualificação dos profissionais de saúde, de acordo com as necessidades e prioridades identificadas na Rede de Atenção à Saúde.

Objetivo 4.2: Qualificar o PCCDV - Plano de Cargos, carreiras, desenvolvimento e vencimentos.

Objetivo 4.3: Implementar a Escola de Saúde do Recife, garantindo a ambiência e recursos técnico-pedagógicos.

Objetivo 4.4: Reestruturar a gestão técnica e política da educação na saúde, integrando a residência em saúde e o ensino-serviço no território municipal.

Objetivo 4.5: Realizar a recomposição de profissionais na Rede de atenção à saúde do Recife.

Objetivo 4.6: Qualificar o processo de trabalho e gestão das unidades de saúde.

Objetivo 4.7: Fortalecer a Política de valorização do Servidor.

DIRETRIZ 5: Consolidar a Gestão do SUS com transparência, inovação tecnológica, comunicação estratégica e investimento em saúde

Objetivo 5.1: Aprimorar o Parque Tecnológico e de Comunicação da Sesau Recife.

Objetivo 5.2: Captar recursos para ampliar os Investimentos na área da Saúde.

Objetivo 5.3: Fortalecer o processo de planejamento, monitoramento e avaliação do Sistema Único de Saúde.

Objetivo 5.4: Implementar a Estratégia de Saúde Digital da Secretaria de Saúde do Recife.

DIRETRIZ 6: Fortalecer o Controle Social e a Participação Popular na Construção das Políticas Públicas de Saúde e na Garantia de Direitos

Objetivo 6.1: Qualificar os conselheiros de saúde do Recife para o fortalecimento do Controle Social.

Objetivo 6.2: Implementar estratégias de Comunicação para o Controle Social.

Objetivo 6.3: Garantir infraestrutura adequada para as instâncias do controle social na saúde do município.

Objetivo 6.4: Implementar o Controle Social na Rede de Serviços.

Objetivo 6.5: Realizar as eleições dos Conselhos de Saúde do Recife.

Objetivo 6.6: Ampliar a participação popular no município por meio da Conferência de Saúde.

Objetivo 6.7: Fortalecer os canais de interação com o usuário do SUS em Recife.

DIRETRIZ 7: Garantir o acesso universal, equânime e integral aos medicamentos essenciais, por meio da programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação racional, assegurando qualidade, segurança e eficácia no cuidado à saúde da população

Objetivo 7.1: Estabelecer fluxos para distribuição/dispensação de medicamentos e produtos para saúde visando aprimorar o processo de trabalho e melhorar o atendimento aos usuários.

Objetivo 7.2: Ampliar a estrutura da assistência farmacêutica tanto no âmbito dos recursos humanos como no fortalecimento das estruturas existentes e na implantação de novas iniciativas.

Objetivo 7.3: Disponibilizar as informações referentes ao processo de aquisição de medicamentos e MMH no portal da transparência.

Objetivo 7.4: Fortalecer a Assistência Farmacêutica.

Secretaria de Saúde do Recife
Secretaria Executiva de Gestão de Projetos Estratégicos

Quadro 40: Monitoramento da Programação Anual de Saúde de 2026

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.3	Implantar as Diretrizes Antirracistas, AntiLGBTQIAPN+fóbicas e anticapacitistas, considerando a portaria Municipal Nº 141/2024, em toda rede municipal de saúde	70%	1	Implantar as Diretrizes Antirracistas, AntiLGBTQIAPN+fóbicas e anticapacitistas, considerando a Portaria Municipal Nº 141/2024, em toda rede municipal de saúde	Percentual de profissionais formados	1.216	2.620 2.724	15%	0	0,00%	O curso está em fase final de planejamento e de identificação de tutores. A previsão do início das turmas é para o segundo semestre de 2026.	NÃO REALIZA DO
1	1.4	Realizar formações sobre tuberculose e hanseníase com abordagem que priorize a especificidade da PSR para os profissionais dos CnaR e das USF, priorizando as áreas de maior concentração da PSR		1	Realizar formações sobre tuberculose e hanseníase com abordagem que priorize a especificidade da PSR para os profissionais dos CnaR e das USF, priorizando as áreas de maior concentração da PSR	Número de profissionais matriciados	1.216	2.620 2.724	100	66	66,00%	No período, foram realizadas formações sobre tuberculose e hanseníase para 66 profissionais das USF, além da ampliação das formações para policlínicas com Serviço de Pronto Atendimento, contemplando 49 profissionais, e para os CAPS AD, com 35 profissionais formados, considerando o alto atendimento à pessoa em situação de rua nesses serviços.	MÉDIO DESEMPENHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.1	Implantar o acolhimento unificado em 100% das unidades de saúde da família	100%	1	Implantar o acolhimento unificado em 100% das unidades de saúde da família	Percentual de unidades de saúde da família com acolhimento implantado	1.216	2.724	100%	73%	73,00%	No período, foram realizadas 272 reuniões com os profissionais de saúde das equipes da AB com cunho de Educação permanente/atualizações/capacitações e alinhamentos estratégicos com objetivo de ampliar o acesso com qualidade no processo de implementação do acolhimento. Vale ressaltar que a Avaliação de Implantação do Acolhimento ocorre a cada quadrimestre, e a última avaliação referente ao 2º QDR de 2025 por meio do Sistema Recife Monitora, realizada no período de maio a agosto de 2025. Informamos que o percentual não pode ser cumulativo, considerando que a avaliação do acolhimento é realizada de forma quadrimestral, e o resultado modifica principalmente nas USF que estão em fase de expansão da ESF.	ALTO DESEMPE NHO
1	1.4	Realizar oficina MACC para as equipes de saúde da Atenção Básica		1	Realizar oficina MACC para as equipes de saúde da Atenção Básica	Percentual de equipes com oficinas MACC realizadas	1.216	2.724	80%	97%	121,25%	Até o 2º Bimestre de 2026, 395 equipes (eSF e EACS) foram capacitadas nas oficinas do Modelo de Atenção às Condições Crônicas nos 8 Distritos Sanitários do município.	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.1	Reorganizar a agenda da ESF contemplando o atendimento a demanda programada e a demanda espontânea	>30 e ≤ 50%	1	Reorganizar a agenda da ESF contemplando o atendimento a demanda programada e a demanda espontânea	Número de atendimentos de demanda programada/ Número de atendimentos de demanda espontânea e demanda programada	1.216	2.724	>30 e ≤ 50%	40,13%	100%	Dados do MS disponíveis apenas do mês de janeiro e março 2026.O resultado apresentado é decorrente de discussões associadas a reorganização da agendas com base análise da oferta de cuidado e diagnóstico territorial, impulsionando a realização de planos de ação distritais relacionados à demanda. Além disso, a implantação do Acolhimento na AB junto as equipes no município estrutura-se a partir da discussão do acolhimento à demanda espontânea em conjunto com a organização da agenda programada.	REALIZA DO
1	1.4	Implantar Grupo de Trabalho com participação dos Trabalhadores para avaliação de materiais, insumos e equipamentos da AB		1	Implantar Grupo de Trabalho com participação dos Trabalhadores para avaliação de materiais, insumos e equipamentos da AB	Grupo de trabalho implantado	2.165	2.617	1	0	0,00%	A criação do grupo de trabalho com participação dos Trabalhadores para avaliação de materiais, insumos e equipamentos da AB encontra-se previsto para o 2º semestre.	NÃO REALIZA DO
1	1.4	Entregar periodicamente fardamentos aos profissionais da Atenção Básica		1	Entregar periodicamente fardamentos aos profissionais da Atenção Básica	Número de entregas realizadas	2.165	2.617	1	0	0,00%	A contratação de empresas para confecção dos fardamentos dos ACS e profissionais do PAC está em fase de credenciamento; a pecúnia foi recebida em 2025. Para os demais profissionais, o processo licitatório encontra-se em andamento.	NÃO REALIZA DO
1	1.2	Ampliar o número de polos do programa academia da cidade (PAC)		1	Ampliar o número de polos do programa academia da cidade (PAC)	Número de polos novos implantados	1.236 1.239 2.017	1.032 2.092 2.074	1	0	0,00%	Não foram implantados novos polos no primeiro e segundo bimestres.	NÃO REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.2	Realizar estudo de viabilidade/necessidade para construção de espaço coberto para o desenvolvimento das atividades coletivas do PAC	1	1	Realizar estudo de viabilidade/necessidade para construção de espaço coberto para o desenvolvimento das atividades coletivas do PAC	Número de estudo realizado	1.236 1.239 2.017	1.032 2.092 2.074	1	0	0,00%	Estudo de viabilidade/necessidade para construção de espaço coberto para o desenvolvimento das atividades coletivas do PAC previsto para iniciar no segundo semestre.	NÃO REALIZADO
1	1.4	Realizar formação para os profissionais do PAC no manejo a Pessoa com Deficiência, com oferta direcionada a partir do diagnóstico territorial		1	Realizar formação para os profissionais do PAC no manejo a Pessoa com Deficiência, com oferta direcionada a partir do diagnóstico territorial	Número de formações realizadas	1.236 1.239 2.017	1.032 2.092 2.074	1	0	0,00%	Curso sendo elaborado em parceria com Escola de Saúde do Recife para início no segundo semestre de 2026 com oferta para os profissionais das redes de saúde da atenção básica, média e alta complexidade.	NÃO REALIZADO
1	1.4	Lotar profissionais de serviços gerais e portaria nos polos do PAC	100%	1	Lotar profissionais de serviços gerais e portaria nos polos do PAC	Percentual de polos do PAC com profissionais de serviços gerais e portaria	1.236 1.239 2.017	1.032 2.092 2.074	100%	74,40%	74,40%	Polos com porteiro e ASG – 32 (74,4%).	ALTO DESEMPENHO
1	1.1	Implantar estratégias para o enfrentamento da tuberculose, visando reduzir o número de unidades classificadas como de média e alta prioridade		1	Implantar estratégias para o enfrentamento da tuberculose, visando reduzir o número de unidades classificadas como de média e alta prioridade	Percentual de unidades classificadas como média e alta prioridade	1.216	2.620	27%	31%	33,3%	Após intervenção no primeiro quadrimestre em 11 unidades prioritárias, houve redução de 3 unidades, passando de 49 para 46 unidades classificadas como de média e alta prioridade, totalizando atualmente 31%; destaca-se, no período, a implantação do colegiado integrado AB–VE, com reuniões bimestrais para acompanhamento das ações nas unidades prioritárias junto aos Distritos Sanitários. Sendo assim, alcançamos no 1ºQD 33,33% da meta.	MÉDIO DESEMPENHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.2	Promover a imunização nos abrigos aos indivíduos elegíveis em cenários de inundações, enchentes e deslizamentos, quando necessário	100%	1	Promover a imunização nos abrigos aos indivíduos elegíveis em cenários de inundações, enchentes e deslizamentos, quando necessário	Percentual de imunizações realizadas em abrigos emergenciais	1.217	2.893	100%	100%	100,00%	Foram mobilizados 03 abrigos emergenciais; em relação às ações de vacinação, foi avaliada a situação vacinal nos 3, com realização em 02 abrigos, com um total de 35 doses aplicadas, no mês de abril de 2026. No abrigo do Pilar, todos estavam com cartão atualizado, conforme levantamento realizado pelos profissionais atuantes.	REALIZADO
1	1.2	Promover atendimento multiprofissional nos abrigos aos indivíduos elegíveis em cenários de inundações, enchentes e deslizamentos, quando necessário		1	Promover atendimento multiprofissional nos abrigos aos indivíduos elegíveis em cenários de inundações, enchentes e deslizamentos, quando necessário	Percentual de abrigos emergenciais com atendimento multiprofissional	1.217	2.893	100%	100%	100,00%	Nos abrigos mobilizados, ocorrem atendimento das equipes de Saúde da Família, PNI, eMulti e Saúde Mental. DS I: deslizamento Pilar - abrigo na creche Nossa Senhora do Pilar ativado em 06/04 - atendimento da USF Pilar e eMulti. Articulação com o CAPS Boa Vista para direcionamento dos usuários.	REALIZADO
1	1.1	Atualizar o Plano de Contingência para Desastres Naturais Decorrentes de Chuvas Intensas	4	1	Atualizar o Plano de Contingência para Desastres Naturais Decorrentes de Chuvas Intensas	Número de planos atualizados	1.217	2.893	1	0	0,00%	O Plano de Contingência encontra-se em revisão final, com previsão de publicação em maio de 2026.	NÃO REALIZADO
1	1.1	Monitorar as ações de preparação do Plano de Contingência para Desastres Naturais Decorrentes de Chuvas Intensas	4	1	Monitorar as ações de preparação do Plano de Contingência para Desastres Naturais Decorrentes de Chuvas Intensas	Número de monitoramentos realizados	1.217	2.893	1	1	100,00%	Monitoramento das ações de preparação realizado. Um instrumento está em fase de elaboração para qualificação do monitoramento das ações do Plano de Contingência.	REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.2	Realizar análise periódica sobre acesso aos métodos contraceptivos a mulheres e pessoas com útero em situação de vulnerabilidade por uso de substâncias psicoativas.	4	1	Realizar análise periódica sobre acesso aos métodos contraceptivos a mulheres e pessoas com útero em situação de vulnerabilidade por uso de substâncias psicoativas.	Número de análises realizadas	1.216 1.238	2.620 2.324	1	0	0,00%	Foi publicado o Protocolo de Atenção ao Planejamento Reprodutivo e Sexual do Recife no 1º QD de 2026. A estratégia para realização da análise sobre acesso está em estudo e deverá iniciar no segundo semestre de 2026. https://drive.google.com/file/d/1K_phbhY7XdnlCdT1a6zIJ1-Bwp6PcZL/view	NÃO REALIZA DO
1	1.1	Realizar a implantação da Linha de Cuidado da Saúde Mental, contemplando a Política de Redução de Danos na RAPS		1	Realizar a implantação da Linha de Cuidado da Saúde Mental, contemplando a Política de Redução de Danos na RAPS	Número de oficinas realizadas	1.216 1.238	2.620 2.324	8	0	0,00%	Ação está programada para o 3º quadrimestre.	NÃO REALIZA DO
1	1.2	Distribuir insumos de prevenção às IST (preservativos internos e externos, lubrificantes, autotestes) para toda rede de saúde (Unidades de Saúde da Família, CAPS AD, Consultório na Rua e Consultório de Rua), mediante fluxo estabelecido para solicitações	100%	1	Distribuir insumos de prevenção às IST (preservativos internos e externos, lubrificantes, autotestes) para toda rede de saúde (Unidades de Saúde da Família, CAPS AD, Consultório na Rua e Consultório de Rua), mediante fluxo estabelecido para solicitações	Percentual de solicitações de insumos atendidas	1.233 1.239	2.881 2.092	100%	100%	100,00%	Todas as unidades dispensam preservativos, sem nenhum critério de acesso atrelado a território ou qualquer outra questão, conforme Nota Técnica SESA/SEVS/GGAM/GEVEPI/SPIAH Nº 18/2023, que trata sobre Logística de oferta de insumos de Prevenção pra as IST, HIV/Aids e Hepatites Virais.	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.4	Ofertar formação em redução de danos para os trabalhadores da rede	4	1	Ofertar formação em redução de danos para os trabalhadores da rede	Número de formações realizadas	1.216 1.239	2.881 2.092	1	1	100,00%	Realizado webinar em 10/02/2026, "Redução de danos no cotidiano de profissionais de saúde", ofertado pelo Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) para os profissionais de saúde da Policlínica Agamenon Magalhães e dos distritos sanitários. Está em desenvolvimento, em parceria com a Fiocruz, o curso "Nós na Rede" com o objetivo de promoção de práticas em saúde mental, na perspectiva do cuidado em liberdade.	REALIZA DO
1	1.2	Ampliar o cuidado terapêutico na AB e RAPS, por meio das PICS, garantindo insumos adequados		1	Ampliar o cuidado terapêutico na AB e RAPS, por meio das PICS, garantindo insumos adequados	Percentual de unidades de saúde da atenção básica com PICS implantadas	1.216 1.233	2.083 2.322	40%	29,49%	73,73%	Unidades de saúde com PICS implantadas: 64 (55 USF, 03 PAC, 02 UCIS e 04 CAPS) DS 1: 6 US; DS2: 10 US; DS 3: 8 US; DS 4: 9 US; DS 5: 13 US; DS 6: 5 US; DS 7: 6 US; DS 8: 7 US.	ALTO DESEMPE NHO
1	1.2	Ampliar a distribuição dos insumos da Farmácia Viva para todos os distritos sanitários		1	Ampliar a distribuição dos insumos da Farmácia Viva para todos os distritos sanitários	Número de distritos que recebem regularmente insumos da Farmácia Viva	1.216 1.233	2.083 2.322	1	6	600,00%	Atualmente recebem insumos da FV (xampu de melão de são caetano, tintura de boldo, tintura de capim-santo e gel de aroeira) os Distritos Sanitários: I, II, III, IV, V, VI e VIII.	REALIZA DO
1	1.4	Fortalecer a formação em PICS ofertando cursos e oficinas para profissionais e usuários		1	Fortalecer a formação em PICS ofertando cursos e oficinas para profissionais e usuários	Número de cursos de PICS ofertados	1.216 1.233	2.083 2.322	5	0	0,00%	Em fase de elaboração e finalização de material didático para cursos de formação em Meditação e Reiki II, previstos para junho.	NÃO REALIZA DO
1	1.2	Ampliar o número de serviços da Rede de Atenção Psicossocial (UA, CECO, SIM e CAPS)		1	Ampliar o número de serviços da Rede de Atenção Psicossocial (UA, CECO, SIM e CAPS)	Número de serviços ampliados	1.238 1.236	2.324 1.658	1	1	100,00%	Implantação do Centro de Convivência Miró da Muribeca em 06/01/2026.	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.1	Implementar o matriciamento para alta compartilhada entre CAPS e AB	90%	1	Implementar o matriciamento para alta compartilhada entre CAPS e AB	Percentual de altas compartilhadas realizadas	1.238	2.324	50%	0	0,00%	Foram realizadas 372 ações de matriciamento entre os meses de janeiro e fevereiro de 2026. Está em elaboração instrumento específico para o monitoramento das altas compartilhadas. Fonte: SIA, 2026. Dados disponível até fev/2026. Acesso em 30/04.	NÃO REALIZA DO
1	1.3	Implantar o Manual Intersectorial de Atenção Integral às Mulheres em Situação de Violência, com a padronização de fluxos de atendimentos e fortalecimento da rede de proteção local		1	Implantar o Manual Intersectorial de Atenção Integral às Mulheres em Situação de Violência, com a padronização de fluxos de atendimentos e fortalecimento da rede de proteção local	Número de manual implantado	1.216	2.620	1	1	100,00%	Construído e publicado na Biblioteca da Escola de Saúde Pública do Recife em 08 de Março de 2026, o Guia Prático de Atenção às Mulheres em Situação de Violência no Recife-PE. A criação e publicação deste guia tem o objetivo de ofertar informações sobre reconhecimento dos sinais de violência, manejo clínico, notificação e padronizar o fluxo de encaminhamento adequado para os centros de referência da Rede SUS, bem como, da rede de proteção Clarice Lispector para que todas as mulheres tenham acesso a um acolhimento seguro, eficaz e livre de revitimização. Importante registrar que o guia será instrumento integrado aos Alertas ClarIA inseridos no PEC e-SUS para médicos, enfermeiros e dentistas com possíveis casos de violência a partir dos relatos das usuárias ou notificações anteriores de violência. Iniciamos em fevereiro o matriciamento dos profissionais da atenção básica para utilização da ferramenta de alerta e do Guia. Link para acesso ao Guia no site da ESR. https://drive.google.com/file/d/1dhNlv3IqHGefG3t4OLxnmW7ts5yzL5Mf/view	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.2	Ampliar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família	100%	1	Ampliar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família	Percentual de cobertura da Estratégia de Saúde da Família	1.216 1.236	2.724 1.032 1.033	81%	81%	100,00%	Houve ampliação do número de equipes nas USF: Córrego da Fortuna, Mário Ramos, Vila Tamandaré e Fernandes Figueiras. A USF Luiz Wilson foi transformada em USF +, mas permaneceu com o mesmo número de equipes.	REALIZA DO
1	1.2	Ampliação do número de USF+		1	Ampliação do número de USF+	Percentual de USF+ implantada	1.216 1.236	2.724 1.032 1.033	53%	55,30%	104,34%	Dentre as 141 USF, 78 são USF +.	REALIZA DO
1	1.5	Concluir o processo de territorialização da Estratégia de Saúde da Família		1	Concluir o processo de territorialização da Estratégia de Saúde da Família	Percentual de USF+ com novo desenho territorial e mapas concluídos	1.216 1.236	2.724 1.032 1.033	100%	100%	100,00%	78 USF+ implantadas com do desenho do território adscrito e mapas respectivos.	REALIZA DO
1	1.4	Realizar oficinas para implantação do protocolo municipal de planejamento reprodutivo	8	1	Realizar oficinas para implantação do protocolo municipal de planejamento reprodutivo	Número de oficinas realizadas	1.239 1.216	2.092 2.724	8	0	0,00%	As oficinas estão programadas para serem iniciadas no segundo semestre de 2026, com meta de 01 oficina por Distrito Sanitário, totalizando 08 oficinas. O Protocolo de Atenção ao planejamento reprodutivo foi publicado em 30 de abril de 2026 na biblioteca da Escola de Saúde do Recife. Link de acesso ao Protocolo na biblioteca da ESR. https://drive.google.com/file/d/1K_phbhY7XdnlCdT1a6zIJ1-Bwp6PcZL/view	NÃO REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.2	Ampliar a oferta de DIU na APS.	60%	1	Ampliar a oferta de DIU na APS	Percentual de USF ofertando DIU	1.239 1.216	2.092 2.724	30%	32%	106,67%	Habilitação em inserção de DIU de 26 profissionais de enfermagem da Atenção Básica, formação realizada em parceria com o MS e ESR, ampliando o número de USF ofertando DIU. Foram 19 USF em 2025 para 45 em 2026 (fevereiro/2026), representando um incremento de 31,9%, até o momento.	REALIZADO
1	1.2	Ampliar o público prioritário para implanon		1	Ampliar o público prioritário para implanon	Número de público prioritário contemplado	1.239 1.216	2.092 2.724	2	2	100,00%	Ampliação do público, em dezembro de 2025, para mulheres e pessoas com útero em idade fértil de 11 a 49 anos e não mais apenas populações vulneráveis.	REALIZADO
1	1.2	Ampliar equipes multiprofissionais (eMulti) de atenção básica		1	Ampliar equipes multiprofissionais (eMulti) de atenção básica	Equipes multiprofissionais (eMulti) ampliadas	1.216	2.724	2	0	0,00%	Foram realizadas as análises técnicas para expansão da eMulti e os encaminhamentos necessários. Segue-se acompanhando o processo de ampliação das eSF para seguir com a ampliação das eMulti em momento oportuno.	NÃO REALIZADO
1	1.4	Definir lista padrão de materiais de trabalho da eMulti junto às equipes		1	Definir lista padrão de materiais de trabalho da eMulti junto às equipes	Lista padrão definida	1.216	2.724	1	0	0,00%	A construção da lista padrão está em andamento. As definições estão sendo realizadas de forma participativa com as equipes, incluindo o alinhamento das categorias profissionais em espaços de reunião. Após a consolidação dessas etapas, o indicador poderá ser devidamente atualizado.	NÃO REALIZADO
1	1.4	Construir muro cercando a USF novo Jiquiá	100%	1	Construir muro cercando a USF novo Jiquiá	Muro construído	1.236	1.032	100%	0	0,00%	Em planejamento.	NÃO REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.3	Realizar Ninar nos Terreiros (oficinas, contação de histórias, cantos de ninar, vacinações, práticas integrativas e rodas de conversas sobre histórica afro-brasileira com crianças, pais, professores, profissionais de saúde e povos das religiões de matriz africana e afro-indígena)	16	1	Realizar Ninar nos Terreiros (oficinas, contação de histórias, cantos de ninar, vacinações, práticas integrativas e rodas de conversas sobre histórica afro-brasileira com crianças, pais, professores, profissionais de saúde e povos das religiões de matriz africana e afro-indígena)	Número de Ninar nos Terreiros realizados	1.216 1.239	2.620 2.092	4	0	0,00%	Em 20 de maio de 2026 será realizada 1 edição em comemoração aos 10 anos de existência do Projeto Ninar nos Terreiros e 3 edições no mês de agosto, durante a Semana do Bebê.	NÃO REALIZA DO
1	1.5	Mapear e cadastrar os terreiros dos territórios de atuação das Unidades de Saúde da Família (USF), reconhecendo-os como espaços de referência comunitária	96	1	Mapear e cadastrar os terreiros dos territórios de atuação das Unidades de Saúde da Família (USF), reconhecendo-os como espaços de referência comunitária.	Número de cadastros de terreiros realizados	1.216 1.239	2.620 2.092	24	0	0,00%	A ação está prevista para iniciar no segundo semestre do ano de 2026, após a finalização do instrumento norteador do mapeamento e dos registros de informações dos terreiros mapeados, que se encontra em construção.	NÃO REALIZA DO
1	1.4	Realizar formação para equipes de saúde sobre práticas e cuidados ancestrais a partir da educação popular em saúde	4	1	Realizar formação para equipes de saúde sobre práticas e cuidados ancestrais a partir da educação popular em saúde	Número de formações realizadas	1.216 1.239	2.620 2.092	1	0	0,00%	A ação está prevista para o segundo quadrimestre do ano de 2026.	NÃO REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.4	Realizar em articulação com Escola de Saúde do Recife, formação sobre a clínica ampliada e seus dispositivos (com ambiência inclusiva e acessibilidade)	8	1	Realizar em articulação com Escola de Saúde do Recife, formação sobre a clínica ampliada e seus dispositivos (com ambiência inclusiva e acessibilidade)	Número de formações realizadas (Ateliê clínico)	1.216 1.239	2.092 2.724	2	0	0,00%	Ação programada para o 3º quadrimestre.	NÃO REALIZADO
1	1.3	Realizar ações/atividades nos espaços públicos da cidade		1	Realizar ações/atividades nos espaços públicos da cidade	Número de ações/atividades realizadas	1.216 1.239	2.092 2.724	7	4	57,14%	1. DS I: Aulão de Yoga pelo CAPS Boa Vista - dia 17/03 no Parque 13 de maio 2. DS VI: Roda de conversa sobre autocuidado e Saúde Mental, no PAC da Lagoa do Araçá pelo CAPS David Capistrano - 04/02 3. DS VI: Atividade do carnaval desenvolvida pelo CAPSi Marcela Lucena em parceria com o Compaz Leda Alves, no parque Eduardo Campos 4. Carnaval da RAPS - Realizado no parque 13 de maio em fevereiro/2026.	MÉDIO DESEMPENHO
1	1.1	Publicizar as agendas semanais dos Gerentes e profissionais da Rede de atenção básica	100%	1	Publicizar as agendas semanais dos Gerentes e profissionais da Rede de atenção básica	Percentual de Unidades com agenda publicizada	2.165 1.239	2.617 2.092	100%	78,70%	78,70%	Ação iniciada, com execução em andamento.	ALTO DESEMPENHO
1	1.1	Realizar reuniões bimestrais com a comunidade	100%	1	Realizar reuniões bimestrais com a comunidade	Percentual de unidades com reuniões de comunidade bimestrais realizadas	2.165 1.239	2.617 2.092	25%	67,30%	269,20%	Meta superada, com desempenho acima do previsto.	REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.4	Ofertar oficinas de atualização do processo de trabalho da Estratégia de Saúde da Família e da PNAB, considerando a qualificação do trabalho junto às equipes de saúde da família	4	1	Ofertar oficinas de atualização do processo de trabalho da Estratégia de Saúde da Família e da PNAB, considerando a qualificação do trabalho junto às equipes de saúde da família	Número de oficinas ofertadas	2.165 1.239	2.617 2.092	1	0	0,00%	As oficinas de atualização do processo de trabalho da Estratégia de Saúde da Família estão programadas para 2º semestre de 2026.	NÃO REALIZADO
1	1.2	Implementar visita/atendimento domiciliar em 100% das equipes de saúde da família		1	Implementar visita/atendimento domiciliar em 100% das equipes de saúde da família	Percentual de equipes realizando visita e atendimento domiciliar	1.216 1.236	2.724 1.032 1.033	97%	64,20%	66,19%	O processo de monitoramento do avanço cadastral e acompanhamento das visitas domiciliares, bem como garantia na agenda de espaço para atendimento domiciliar foi implantado. Entretanto ainda se faz necessário o potencializar a periodicidade do monitoramento do processo de trabalho a nível de equipes de saúde da família.	MÉDIO DESEMPENHO
1	1.2	Ampliar a cobertura das equipes de saúde bucal		1	Ampliar a cobertura das equipes de saúde bucal	Percentual de cobertura de saúde bucal	1.216 1.236	2.724 1.032 1.033	70%	70,00%	100,00%	Ampliação das equipes da USF Vila Tamandaré (2 equipes).	REALIZADO
1	1.4	Realizar oficina para os profissionais do Programa Academia da Cidade e eMulti acerca da Política de Educação Popular em Saúde no Município		1	Realizar oficina para os profissionais do Programa Academia da Cidade e eMulti acerca da Política de Educação Popular em Saúde no Município	Número de oficinas realizadas	1.239	2.092	2	0	0,00%	Em fase de planejamento para desenvolvimento da formação.	NÃO REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.1	Implementar monitoramento do processo de trabalho das equipes de saúde da família por meio do instrumento padrão	100%	1	Implementar monitoramento do processo de trabalho das equipes de saúde da família por meio do instrumento padrão	Percentual de equipes de saúde utilizando o instrumento de monitoramento padrão	2.165 1.239	2.617 2.092	50%	99,70%	199,40%	Para o período, foi considerada a implementação do monitoramento do processo de trabalho do ACS, por meio de instrumento padrão, direcionado ao acompanhamento do avanço cadastral, da realização de visitas domiciliares e das atividades coletivas. Foram registradas 383 equipes que realizaram o monitoramento no período. Além disso, a criação do grupo de trabalho para elaboração de outros instrumentos de monitoramento do processo de trabalho das atividades dos demais profissionais das equipes de saúde da família ainda se encontra pendente.	REALIZA DO
1	1.4	Criar Grupo de trabalho com representantes do CMS, trabalhadores e usuários, para elaboração do instrumento padrão de monitoramento do processo de trabalho das equipes de saúde da família		1	Criar Grupo de trabalho com representantes do CMS, trabalhadores e usuários, para elaboração do instrumento padrão de monitoramento do processo de trabalho das equipes de saúde da família	Grupo de trabalho criado	2.165 1.239	2.617 2.092	1	0	0,00%	A criação do grupo de trabalho para elaboração do instrumento padrão de monitoramento do processo de trabalho das equipes de saúde da família com representantes do CMS, trabalhadores e usuários, se encontra pendente. Previsto para o 2º semestre.	NÃO REALIZA DO
1	1.4	Realizar oficinas de qualificação do processo de trabalho do ACS, no que se refere ao avanço cadastral e visita domiciliar, incluindo a temática do cuidado a pessoa idosa		1	Realizar oficinas de qualificação do processo de trabalho do ACS, no que se refere ao avanço cadastral e visita domiciliar, incluindo a temática do cuidado a pessoa idosa	Número de oficinas realizadas para qualificação do processo de trabalho do ACS	2.165 1.239	2.617 2.092	1	0	0,00%	As oficinas de qualificação do processo de trabalho do ACS estão previstas para o 2º semestre de 2026.	NÃO REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.1	Implantar avaliação da visita/atendimento domiciliar realizada	1	1	Implantar avaliação da visita/atendimento domiciliar realizada	Número de avaliação implantada	1.216 1.239	2.724 2.089	1	0	0,00%	A criação do grupo de trabalho para elaboração do instrumento de avaliação da visita/atendimento domiciliar está prevista para 2º semestre de 2026.	NÃO REALIZADO
1	1.4	Criar Grupo de trabalho com representantes do CMS, trabalhadores e usuários, para elaboração do instrumento de avaliação da visita/atendimento domiciliar realizada			Criar Grupo de trabalho com representantes do CMS, trabalhadores e usuários, para elaboração do instrumento de avaliação da visita/atendimento domiciliar realizada	Grupo de trabalho criado	1.216 1.239	2.724 2.089	1	0	0,00%	Previsto para o 2º semestre.	NÃO REALIZADO
1	5.3	De janeiro a abril, ocorreram 02 reuniões de monitoramento, sendo uma relacionada aos indicadores estratégicos e uma com tema específico focado nos indicadores de vigilância.	24	1	Realizar Ciclos de monitoramento dos indicadores estratégicos da SESAU Recife	Monitoramento realizado	1.216 1.239	2.724 2.089	6	2	33,33%	De janeiro a abril, ocorreram 02 reuniões de monitoramento, sendo uma relacionada aos indicadores estratégicos e uma com tema específico focado nos indicadores de vigilância.	BAIXO DESEMPENHO
1	1.4	Ofertar cursos de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) para os profissionais de saúde para acolhimento e acompanhamento do cuidado à população PcD nas Unidades de Saúde da Família		1	Ofertar cursos de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) para os profissionais de saúde para acolhimento e acompanhamento do cuidado à população PcD nas Unidades de Saúde da Família	Número de profissionais que concluíram a capacitação em LIBRAS	1.239	2.092	40	0	0,00%	3 turmas em andamento. Sendo 1 iniciada na segunda quinzena de março e 2 na primeira semana de abril/2026. Ressaltamos que os cursos tem duração de 40h distribuídas em 2 meses.	NÃO REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.4	Garantir, nas construções e requalificações dos serviços de saúde, salas para ACS e ASACE	40	1	Garantir, nas construções e requalificações dos serviços de saúde, salas para ACS e ASACE	Número de salas de ACS/ASACE requalificadas	1.236	1.032 1.033 1.659	10	4	40,00%	De janeiro a abril de 2026, foram implementadas salas de ACS/ASACE nas seguintes unidades: USF+ Mário Ramos; USF+ Vila Tamandaré Beirinha; USF+ Luiz Wilson; USF+ Fernandes Figueira.	MÉDIO DESEMPE NHO
1	1.4	Garantir, nas construções e requalificações dos serviços de saúde, salas de coleta		1	Garantir, nas construções e requalificações dos serviços de saúde, salas de coleta	Número de salas de coleta com equipamentos e insumos adequados	1.236	1.032 1.033 1.659	10	4	40,00%	De janeiro a abril de 2026, foram implementadas salas de coleta nas seguintes unidades: USF+ Mário Ramos USF+ Vila Tamandaré Beirinha; USF+ Luiz Wilson; USF+ Fernandes Figueira.	MÉDIO DESEMPE NHO
1	1.4	Requalificar e ampliar as unidades estratégicas dos distritos sanitários. com a construção de novas unidades em comunidades descobertas e/ou locação de imóveis para implantação de novas USF		1	Requalificar e ampliar as unidades estratégicas dos distritos sanitários. com a construção de novas unidades em comunidades descobertas e/ou locação de imóveis para implantação de novas USF	Número de unidades de saúde requalificadas e/ou construídas	1.236	1.032 1.033 1.659	10	4	40,00%	De janeiro a abril de 2026, foram requalificadas as seguintes unidades de saúde: USF+ Mário Ramos; USF+ Vila Tamandaré Beirinha; USF+ Luiz Wilson; USF+ Fernandes Figueira.	MÉDIO DESEMPE NHO
1	1.1	Ampliar ações de divulgação das estratégias de saúde do homem, considerando suas diversidades, por meio de cartazes, redes sociais, grupos de <i>WhatsApp</i> e veículos de TV	183	1	Ampliar ações de divulgação das estratégias de saúde do homem, considerando suas diversidades, por meio de cartazes, redes sociais, grupos de <i>WhatsApp</i> e veículos de TV	Número de ações de divulgação das estratégias de Saúde do Homem	1.216 1.239	2.620 2.092	15	1	6,67%	Elaborada e divulgada no âmbito da rede de saúde da atenção básica, nota técnica sobre o aumento da oferta de vasectomia na rede municipal, assim como construído fluxo de acesso ao procedimento. Em processo de elaboração, o plano de mobilização da população masculina para mais acesso às ações e serviços de saúde da Rede de Atenção Básica.	BAIXO DESEMPE NHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
1	1.2	Ampliar o atendimento da população masculina, considerando suas diversidades, para consultas e exames de rotina nas unidades de saúde	30,30 %	1	Ampliar o atendimento da população masculina, considerando suas diversidades, para consultas e exames de rotina nas unidades de saúde	Percentual de homens atendidos em consultas/exames de rotina em relação à população-alvo	1.216 1.239	2.620 2.092	25,10%	12,50%	49,80%	Realizados Colegiados mensais distritais com foco em elaboração de Plano de Ação que aumente este percentual. Dentre as estratégias prioritárias estão a realização de 01 Webinar na segunda quinzena de Maio para gestores e profissionais de saúde da atenção básica com o tema "Paternidade Ativa — cuidado, direitos, participação e vínculo da família com a Rede de Atenção Básica em Saúde no SUS Recife" como estratégia de ampliação do vínculo à UBS da população masculina, através da paternidade e a elaboração de plano de comunicação social direcionado a população masculina acerca das possibilidades e importância do vínculo com Unidade Básica de Saúde, com previsão para início de execução no segundo semestre de 2026.	MÉDIO DESEMPE NHO
1	1.4	Realizar capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para o manejo e sensibilização do público masculino, considerando a Portaria Municipal nº 141/2024 - Diretrizes Antirracistas, AntiLGBTQIAPN+fóbicas e antipacitistas.		1	Realizar capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para o manejo e sensibilização do público masculino, considerando a Portaria Municipal nº 141/2024 - Diretrizes Antirracistas, AntiLGBTQIAPN+fóbicas e antipacitistas.	Percentual de ACS capacitados no curso ofertado	1.216 1.239	2.620 2.092	40%	0	0,00%	Em fase de elaboração da formação voltada para os ACS da rede para o manejo e sensibilização quanto aos cuidados da população masculina, contemplando saúde reprodutiva, paternidade e ISTs.	NÃO REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
2	2.1	Ampliar oferta da rede à consultas e exames especializados, contemplando todos os distritos sanitários	2.268.522	1	Ampliar oferta da rede à consultas e exames especializados, contemplando todos os distritos sanitários	Oferta ampliada de exames e consultas	1.238	2.085 2.324 2.883	1.959.637	573.641	29,27%	Foi realizada a oferta de 573.641 vagas para consultas e exames especializados entre janeiro e março, não contemplando os dados de abril de 2026, visto que a Regulação ainda está consolidando os dados do último mês.	BAIXO DESEMPE NHO
2	2.3	Elaborar relatório trimestral das filas de consultas, exames e cirurgias, segundo tempo de espera, classificação de risco e origem da solicitação		1	Elaborar relatório trimestral das filas de consultas, exames e cirurgias, segundo tempo de espera, classificação de risco e origem da solicitação	Número de relatórios realizados	1.238	2.085 2.324 2.883	4	1	25,00%	Segundo relatório do primeiro trimestre de 2026 (jan - mar), extraído do SISREG em 06/04/2026, entre as 35 filas com mediana de até 60 dias, tem-se 19 filas de consultas, 11 filas de exames, 03 filas de consulta em cirurgias.	BAIXO DESEMPE NHO
2	2.3	Implantar monitoramento de oferta de forma descentralizada junto aos prestadores da rede credenciadas e unidades de gestão própria direta ou indireta	16	1	Implantar monitoramento de oferta de forma descentralizada junto aos prestadores da rede credenciadas e unidades de gestão própria direta ou indireta	Número de monitoramentos realizados	1.238	2.085 2.324 2.883	4	1	25,00%	Em maio, realizado monitoramento de oferta da rede credenciada e convênios. Quanto a rede própria gestão direta e indireta, será realizado junto com a implantação do módulo de escala, ferramenta digital para o envio das ofertas.	BAIXO DESEMPE NHO
2	2.1	Revisar e atualizar os protocolos de acesso das especialidades: Cardiologia, Endocrinologia, Ginecologia, Pediatria, Dermatologia, Gastroenterologia, Hebiatria, Oftalmologia	8	1	Revisar e atualizar os protocolos de acesso das especialidades: Cardiologia, Endocrinologia, Ginecologia, Pediatria, Dermatologia, Gastroenterologia, Hebiatria, Oftalmologia	Número de protocolos revisados	1.238	2.085	2	0	0,00%	Considerando a implementação de soluções de transformação digital (Integra I) para aprimoramento do gerenciamento de filas com definição de regras gerais para o envio das solicitações, no primeiro semestre, as revisões de protocolos estão previstas para o segundo semestre de 2026.	NÃO REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
2	4.1	Realizar formação para os profissionais de saúde e operadores do sistema de regulação, quanto ao preenchimento dos campos e variáveis necessárias (SISREG/e-SUS Regulação) e prontuário eletrônico (PEC), com foco nos critérios de classificação de risco e protocolos de acesso	4	1	Realizar formação para os profissionais de saúde e operadores do sistema de regulação, quanto ao preenchimento dos campos e variáveis necessárias (SISREG/e-SUS Regulação) e prontuário eletrônico (PEC), com foco nos critérios de classificação de risco e protocolos de acesso	Número de formações realizadas	1.239	2.092	1	1	100,00%	Foi realizada uma oficina do dia 27/03/2026, sobre a Navegação de Pacientes da Secretaria de Saúde do Recife, com o Núcleo de Projetos Estratégicos e especialistas e gestores da SERMAC. O objetivo da atividade foi validar os fluxos de navegação nas linhas de cuidado prioritárias, contribuindo para a construção da Política Municipal de Navegação de Pacientes.	REALIZA DO
2	2.3	Reduzir a mediana de espera para consultas, exames e cirurgias, elegíveis para realização de mutirões, planejados conforme as linhas de cuidado e as necessidades de cada distrito sanitário		1	Reduzir a mediana de espera para consultas, exames e cirurgias, elegíveis para realização de mutirões, planejados conforme as linhas de cuidado e as necessidades de cada distrito sanitário	Percentual de redução da mediana da fila de espera para consultas, exames e cirurgias	1.238	2.085	Redução de 2,5% Medianas Consulta: 436 Exames: 449 Cirurgia: 469	100%	100,00%	Medianas de espera em dias, dado extraído em 25/05/2026. consultas: 193 (dias) Exames: 159 (dias) Cirurgias: 101 (dias)	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
2	2.1	Realizar mutirões de acordo com a demanda de cada território	48	1	Realizar mutirões de acordo com a demanda de cada território	Número de mutirões realizados por ano	1.238	2.085 2.883	12	20	166,67%	Entre janeiro e abril de 2026, foram realizados 20 mutirões de especialidades conforme a demanda dos territórios, contemplando atendimentos em oftalmologia, cardiologia, ginecologia, endocrinologia, alergologia, psiquiatria infantil, neuropediatria, angiologia, hepatologia, pneumopediatria, dermatologia, ultrassonografia e espirometria, com ofertas direcionadas a todos os Distritos Sanitários (I, II, III, IV, V, VI, VII e VIII).	REALIZADO
2	2.1	Ampliar oferta de atendimento ambulatorial na especialidade de psiquiatria direcionado a população infanto-juvenil		1	Ampliar oferta de atendimento ambulatorial na especialidade de psiquiatria direcionado a população infanto-juvenil	Consultas em psiquiatria ofertadas para a população infanto-juvenil (0 a 18 anos) ampliadas	1.238	2.324	2.133	601	28,18%	Foi realizada a oferta de 601 vagas para psiquiatria entre janeiro e março, não contemplando os dados de abril de 2026, visto que a Regulação ainda está consolidando os dados do último mês.	BAIXO DESEMPENHO
2	2.1	Ampliar oferta de atendimento ambulatorial na especialidade de psicologia direcionado a população infanto-juvenil		1	Ampliar oferta de atendimento ambulatorial na especialidade de psicologia direcionado a população infanto-juvenil	Consultas em psicologia ofertadas para a população infanto-juvenil (0 a 18 anos) ampliadas	1.238	2.324	11.324	2.818	24,89%	Foi realizada a oferta de 2.818 vagas para psicologia entre janeiro e março, não contemplando os dados de abril de 2026, visto que a Regulação ainda está consolidando os dados do último mês.	BAIXO DESEMPENHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
2	2.1	Ampliar oferta de consulta de planejamento familiar na atenção especializada, de modo a garantir acesso aos procedimentos necessários para a saúde reprodutiva de homens e mulheres	9.032	1	Ampliar oferta de consulta de planejamento familiar na atenção especializada, de modo a garantir acesso aos procedimentos necessários para a saúde reprodutiva de homens e mulheres	Consultas de planejamento familiar ampliadas	1.238	2.085	7.976	1.590	19,93%	Foi realizada a oferta de 1.590 vagas de consulta de planejamento familiar na Atenção Especializada, entre janeiro e março, não contemplando os dados de abril de 2026, visto que a Regulação ainda está consolidando os dados do último mês.	BAIXO DESEMPE NHO
2	2.1	Implantar os Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR) na Policlínica Lessa de Andrade, na Maternidade Barros Lima e no Hospital da Mulher do Recife, conforme resolução CIB Nº 7519 de 20 de junho de 2025, que homologa o Plano de Ação da Rede Alyne da I Macrorregião de Saúde do Estado de Pernambuco		1	Implantar os Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR) na Policlínica Lessa de Andrade, na Maternidade Barros Lima e no Hospital da Mulher do Recife, conforme resolução CIB Nº 7519 de 20 de junho de 2025, que homologa o Plano de Ação da Rede Alyne da I Macrorregião de Saúde do Estado de Pernambuco	Número de Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco implantados no município	1.238	2.085	1	0	0,00%	Habilitação da Rede Alyne encontra-se em processo de apreciação pelo MS, considerando o Plano de Ação Regional (PAR) da Rede Alyne no Estado de Pernambuco. Por meio do Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne (GCERA), coordenado pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE), a Secretaria de Saúde do Recife apresentou esclarecimentos às indagações do MS relacionadas aos pedidos de habilitação dos serviços AGPAR. Os referidos esclarecimentos foram enviados em 06 de abril de 2026 para posterior posicionamento do Ministério da Saúde, no aguardo de devolutiva.	NÃO REALIZA DO
2	2.1	Ampliar oferta de consulta em pediatria, hebiatria e ginecologia, atendendo as mulheres em todas as fases da vida		1	Ampliar oferta de consulta em pediatria, hebiatria e ginecologia, atendendo as mulheres em todas as fases da vida	Consultas em pediatria, hebiatria e ginecologia ampliadas	1.238	2.085	118.539	29.019	24,48%	Foi realizada a oferta de 29.019 vagas para consultas de pediatria, hebiatria e ginecologia, entre janeiro e março, não contemplando os dados de abril de 2026, visto que a Regulação ainda está consolidando os dados do último mês.	BAIXO DESEMPE NHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
2	2.1	Publicar protocolo de acesso prioritário para coleta nas unidades, com o objetivo de estabelecer o fluxo, definir critérios claros e objetivos, identificar grupos vulneráveis, atender necessidades específicas e situações de urgência, assegurando eficiência e equidade no atendimento	1	1	Publicar protocolo de acesso prioritário para coleta nas unidades, com o objetivo de estabelecer o fluxo, definir critérios claros e objetivos, identificar grupos vulneráveis, atender necessidades específicas e situações de urgência, assegurando eficiência e equidade no atendimento	Protocolo publicado	1.238 2.165	2.085 2.324 2.617	1	0	0,00%	Considerando a necessidade de articulação entre o Laboratório Municipal e os representantes das unidades de saúde para criação e alinhamento do fluxo operacional, será iniciado, em maio de 2026, um grupo de trabalho destinado à construção conjunta do protocolo.	NÃO REALIZA DO
2	2.2	Garantir o aumento da equipe do transporte de amostras (motoqueiros), de modo a acompanhar a ampliação das coletas nas unidades e entregar o material em tempo hábil para a análise		1	Garantir o aumento da equipe do transporte de amostras (motoqueiros), de modo a acompanhar a ampliação das coletas nas unidades e entregar o material em tempo hábil para a análise	Ampliação da frota de motoqueiros	1.238 2.165	2.085 2.324 2.617	2	0	0,00%	Processo em andamento.	NÃO REALIZA DO
2	2.2	Disponibilizar os laudos, dos exames citopatológicos, por meio de acesso digital		1	Disponibilizar os laudos, dos exames citopatológicos, por meio de acesso digital	Disponibilidade do resultado de exames citopatológicos disponível em versão digital no Lisnet	1.238 2.165	2.085 2.324 2.617	100%	100%	100,00%	Os estudos de validação foram concluídos em 01/04/2026, bem como finalizada a integração entre os sistemas SISCAN e LisNet. Dessa forma, os exames citopatológicos coletados a partir de 27/02/2026 já estão sendo liberados diretamente pelo sistema LisNet, permitindo maior rastreabilidade, segurança e agilidade no acesso aos resultados. Os exames coletados em datas anteriores serão gradualmente alimentados no sistema até completa atualização da base de dados.	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
2	1.4	Garantir a instalação, manutenção e funcionamento de câmeras nas unidades de saúde	90%	1	Garantir a instalação, manutenção e funcionamento de câmeras nas unidades de saúde	Percentual de funcionamento mensal referente ao quantitativo total de câmeras instaladas	2.165	2.617	90%	90%	100,00%	O contrato de videomonitoramento atual possui 197 câmeras.	REALIZADO
2	2.1	Reforçar os Núcleos de Segurança do Paciente nas unidades de saúde, fortalecendo a cultura de segurança nos serviços de saúde, reduzindo a ocorrência de eventos adversos e compartilhando conhecimentos e práticas seguras, com base nas diretrizes estabelecidas pela RDC n36/2013, da ANVISA		1	Reforçar os Núcleos de Segurança do Paciente nas unidades de saúde, fortalecendo a cultura de segurança nos serviços de saúde, reduzindo a ocorrência de eventos adversos e compartilhando conhecimentos e práticas seguras, com base nas diretrizes estabelecidas pela RDC n36/2013, da ANVISA	Núcleos de Segurança do Paciente implantados e com cadastro ativo no SCNES e Notivisa	1.238 1.239	2.085 2.092	24	24	100,00%	Há, atualmente, 24 NSP implantados na Rede Especializada do Recife. Salia-se que todas as unidades da Rede MAC possuem NSP ativo.	REALIZADO
2	2.1	Realizar seminários municipais para apresentação de experiências exitosas e boas práticas em segurança do paciente		1	Realizar seminários municipais para apresentação de experiências exitosas e boas práticas em segurança do paciente	Número de seminários realizados	1.238 1.239	2.085 2.092	1	0	0,00%	Em Planejamento - o Seminário será realizado em setembro de 2026	NÃO REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
2	2.1	Garantir um profissional de serviço social em todas as policlínicas	100%	1	Garantir um profissional de serviço social em todas as policlínicas	Percentual de policlínicas que possuem assistente social	2.107	2.325	69%	69%	100,00%	09 das 13 Policlínicas já possuem assistente social (Pol. Salomão Kelner, Pol. Centro, C. M. Ermírio de Moraes, Pol. Lessa de Andrade, Pol. e Mat. Barros Lima; Pol. e Mat. Arnaldo Marques; Pol. Amaury Coutinho; Pol. Agamenon Magalhães, Pol. Albert Sabin). Faltam nas unidades: Pol. Waldemar de Oliveira, Pol. Gouveia de Barros, Pol. do Pina, Pol. Clementino Fraga.	REALIZADO
2	2.1	Ampliar a oferta de OCI (Oferta de Cuidado Integrados) nos serviços da Rede Municipal de Saúde do Recife		1	Ampliar a oferta de OCI (Oferta de Cuidado Integrados) nos serviços da Rede Municipal de Saúde do Recife	Número de OCI ofertadas nos serviços da rede especializada	1.238	2.085 2.883	3.360	3.761	111,93%	Foi realizada a oferta de 3.761 vagas de OCI entre janeiro e março, não contemplando os dados de abril de 2026, visto que a Regulação ainda está consolidando os dados do último mês.	REALIZADO
2	2.3	Reduzir a mediana de espera das OCIs por meio da rede credenciadas implantadas no município	Redução de 10%	1	Reduzir a mediana de espera das OCIs por meio da rede credenciadas implantadas no município	Percentual da mediana de espera das filas de OCIs reduzido	1.238	2.085 2.883	Redução de 2,5%	0	0,00%	Edital em andamento.	NÃO REALIZADO
2	2.3	Elaborar e divulgar o protocolo municipal de acesso para OCIs	1	1	Elaborar e divulgar o protocolo municipal de acesso para OCIs	Protocolo divulgado	1.238	2.085 2.883	1	1	100,00%	6 instrutivos de OCIs elaborados e divulgado no conectasaude.saude.pe.gov.br	REALIZADO
2	2.1	Disponibilizar EPI para os profissionais da atenção especializada de acordo com as especificidades das categorias, garantindo a segurança no trabalho, com redistribuição conforme a necessidade do serviço	100%	1	Disponibilizar EPI para os profissionais da atenção especializada de acordo com as especificidades das categorias, garantindo a segurança no trabalho, com redistribuição conforme a necessidade do serviço	Percentual de unidades da média e alta complexidade contempladas com oferta de EPI	2.165	2.617	100%	100%	100,00%	Todas as unidades são regularmente equipadas com os EPIs necessários.	REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESUL TADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
2	2.1	Implantar novos Centros TEA para todos os ciclos de vida	2	1	Implantar novos Centros TEA para todos os ciclos de vida	Número de serviços implantados	1.236	1.658	1	1	100,00%	Foi inaugurado o NDI/Centro TEA Antônio Nogueira de Amorim em março de 2026. A unidade atenderá todos os ciclos de vida.	REALIZA DO
2	2.1	Garantir a reestruturação e reforma das policlínicas do município, promovendo acessibilidade com destaque para a implantação de pisos táteis, mapa de risco e rota de fuga, conforme NBR nº9050		1	Garantir a reestruturação e reforma das policlínicas do município, promovendo acessibilidade com destaque para a implantação de pisos táteis, mapa de risco e rota de fuga, conforme NBR nº9050	Número de unidades de média e alta complexidade reformadas com acessibilidade	1.236	1.658 1.660	1	4	400,00%	Informamos que as unidades de média e alta complexidade estão passando por intervenções realizadas de forma faseada, conforme a prioridade identificada para cada unidade. Segue abaixo a relação das unidades que já tiveram intervenções concluídas: Pol. Amaury Coutinho; Pol. e Mat. Prof. Barros Lima; Pol. Lessa de Andrade; Pol. Agamenon Magalhães	REALIZA DO
2	2.1	Garantir a reestruturação e reforma das policlínicas do município viabilizando a estrutura externa para servir de espaço de espera para o(a) usuário(a), garantindo durante a obra, a transferência dos atendimentos para outro local		1	Garantir a reestruturação e reforma das policlínicas do município viabilizando a estrutura externa para servir de espaço de espera para o(a) usuário(a), garantindo durante a obra, a transferência dos atendimentos para outro local	Número de unidades de média e alta complexidade reformadas	1.236	1.658 1.660	1	4	400,00%	Informamos que as unidades de média e alta complexidade estão passando por intervenções realizadas de forma faseada, conforme a prioridade identificada para cada unidade. Segue abaixo a relação das unidades que já tiveram intervenções concluídas: Pol. Amaury Coutinho; Pol. e Mat. Prof. Barros Lima; Pol. Lessa de Andrade; Pol. Agamenon Magalhães	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
2	2.1	Realizar oficinas sobre barreiras para o acesso e acolhimento realizados pelos profissionais da Média e Alta Complexidade	120	1	Realizar oficinas sobre barreiras para o acesso e acolhimento realizados pelos profissionais da Média e Alta Complexidade	Número de profissionais matriciados	1.238 1.239	2.085 2.092	30	0	0,00%	Curso autoinstrucional sendo elaborado em parceria com Escola de Saúde do Recife para início no segundo semestre de 2026 com oferta para os profissionais das redes de saúde da atenção básica, média e alta complexidade.	NÃO REALIZA DO
2	2.1	Elaborar Linha de cuidado de Saúde Integral à Pessoa com Deficiência		1	Elaborar Linha de cuidado de Saúde Integral à Pessoa com Deficiência	Linha de cuidado elaborada	1.238 1.239	2.085 2.092	1	0	0,00%	Considerando o caráter de transversalidade e a presença da pessoa com deficiência nos diversos ciclos de vida, a coordenação da política de saúde da pessoa com deficiência tem sido parte integrante da construção da estratificação de risco da população adolescente e jovem, masculina, de pessoas idosas, mulheres e criança com foco no Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), com estudos previstos no segundo semestre de 2026 para identificação de formatos de Linhas de Cuidado em Saúde para Pessoas com Deficiência.	NÃO REALIZA DO
2	4.1	Capacitar os profissionais da Rede de Média e Alta complexidade sobre acolhimento e inclusão de PCD e neuroatípicos		1	Capacitar os profissionais da Rede de Média e Alta complexidade sobre acolhimento e inclusão de PCD e neuroatípicos	Número de capacitações realizadas	1.238 1.239	2.085 2.092	1	0	0,00%	Para o ano de 2026 estão sendo organizadas, planejadas e estruturadas novas turmas do curso (Protocolo de Reabilitação Intelectual do Recife: condutas assistenciais e fluxos para o cuidado integral à pessoa com deficiência intelectual), para o segundo semestre de 2026 visando dar continuidade à formação dos Profissionais de Saúde do Município de Recife.	NÃO REALIZA DO
2	2.1	Implantar novos CEOs (Centro Especializado Odontológico)		1	Implantar novos CEOs (Centro Especializado Odontológico)	Número de novos CEOs implantados no Município	1.236	1.658	1	1	100,00%	Em 2026, foi implantado o CEO Tipo III no HCR. O mesmo já vem ofertando serviços especializados em odontologia à população, porém, ainda aguardando habilitação. Atualmente a rede conta com 12 CEOs.	REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
2	2.3	Publicar informações sobre regulação em sites oficiais da Prefeitura, Conecta Saúde, Conecta Recife e redes sociais institucionais	16	1	Publicar informações sobre regulação em sites oficiais da Prefeitura, Conecta Saúde, Conecta Recife e redes sociais institucionais	Número de publicações oficiais divulgadas	1.239	2.089 2.092 2.886	4	4	100,00%	Disponibilidade dos protocolos de acesso no Conecta Saúde; publicização do RegulAI no Instagram da SESAU, Apresentação de experiência da Saúde Digital na Regulação Recife em Congressos Nacionais.	REALIZADO
2	2.3	Garantir pauta permanente sobre Regulação nos conselhos distritais de saúde		1	Garantir pauta permanente sobre Regulação nos conselhos distritais de saúde	Pauta implantada nas reuniões do CDS	1.239	2.089 2.092 2.886	8	0	0,00%	Previsto para o segundo semestre.	NÃO REALIZADO
2	2.3	Elaborar e executar o plano de educação permanente da Regulação em Saúde do Recife		1	Elaborar e executar o plano de educação permanente da Regulação em Saúde do Recife	Percentual de execução do Plano de Educação Permanente	1.239	2.089 2.092 2.886	1	0	0,00%	Previsto para o segundo semestre.	NÃO REALIZADO
2	2.4	Garantir a ampliação da frota do SAMU na cidade do Recife		1	Garantir a ampliação da frota e a qualificação das equipes do SAMU na cidade do Recife	Número de ambulâncias ampliadas a cada ano	1.238	2.085	2	2	100,00%	O SAMU Recife recebeu duas ambulâncias doadas pelo MS. Foi iniciado o processo de habilitação desses veículos.	REALIZADO
2	4.1	Realizar qualificação das equipes do SAMU Recife		1	Realizar qualificação das equipes do SAMU Recife	Número de formações por ano	1.238	2.085	4	1	25,00%	O Núcleo de Educação Permanente do SAMU Recife realizou o treinamento de qualificação em APH para 60 profissionais.	BAIXO DESEMPENHO
2	2.1	Implantar horário estendido nas policlínicas, conforme a demanda assistencial, priorizando especialidades estratégicas		1	Implantar horário estendido nas policlínicas, conforme a demanda assistencial, priorizando especialidades estratégicas	Número de policlínicas com horário estendido	1.238	2.085	1	1	100,00%	O horário estendido já foi implantado no ambulatório do Centro Médico Sen. José Ermírio de Moraes para atendimento até às 19h.	REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
2	2.3	Elaborar e divulgar o protocolo de concessão de vouchers de aplicativos de transporte com definição de critérios	1	1	Elaborar e divulgar o protocolo de concessão de vouchers de aplicativos de transporte com definição de critérios	Protocolo divulgado	1.238	2.085	1	1	100,00%	Apresentado no Conselho Municipal de Saúde.	REALIZADO
2	2.3	Qualificar a utilização de vouchers de transporte e monitorar sua utilização pelos grupos prioritários, garantindo que o benefício seja efetivamente utilizado		1	Qualificar a utilização de vouchers de transporte e monitorar sua utilização pelos grupos prioritários, garantindo que o benefício seja efetivamente utilizado	Proporção de vouchers ofertados que foram efetivamente utilizados pelos usuários elegíveis (Voucher ofertados / voucher utilizados)	1.238	2.085	80%	100%	125,00%	Entre janeiro e abril de 2026, foram disponibilizados 100% dos vouchers de transporte (2.000), para os usuários com CADUNICO e agendamento realizado para os procedimentos solicitados em SISREG.	REALIZADO
2	2.3	Implantar estratégias e ferramentas de transformação digital para qualificação na gestão das filas, afim de reduzir iniquidades		1	Implantar estratégias e ferramentas de transformação digital para qualificação na gestão das filas, afim de reduzir iniquidades	Número de ferramentas implantadas	1.238 2.165	2.085 2.617	1	1	100,00%	Implantado o Regula AI, ferramenta de transformação digital para reclassificação das filas e otimização das vagas existentes.	REALIZADO
2	2.3	Definir grupo de trabalho intersetorial para discussão e definir diretrizes, normativas, fluxos, parametrização, escopo de atuação		1	Definir grupo de trabalho intersetorial para discussão e definir diretrizes, normativas, fluxos, parametrização, escopo de atuação	Grupo de trabalho implantado	1.238	2.085	1	0	0,00%	Previsto para o segundo semestre.	NÃO REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
2	2.3	Elaborar e divulgar de forma participativa e publicar a Política Municipal de Regulação	1	1	Elaborar e divulgar de forma participativa e publicar a Política Municipal de Regulação	Política Municipal instituída	1.238	2.085	1	0	0,00%	Previsto para o segundo semestre.	NÃO REALIZADO
2	2.1	Construir uma Central de Exames		1	Construir uma Central de Exames	Central de exames construída	1.236	1.658	1	0	0,00%	A Central de Exames (CDI) encontra-se em fase final de preparação do processo licitatório para execução da obra.	NÃO REALIZADO
2	2.1	Garantir a ampliação de leitos na sazonalidade de SRAG no Hospital da Criança		1	Garantir a ampliação de leitos na sazonalidade de SRAG no Hospital da Criança	Número de leitos implantados	1.236	1.660	53	68	128,30%	Leitos provisórios: - 08 leitos no Hospital de Pediatria Helena Moura - 05 leitos de UTI no HCR Leitos permanentes: - 10 leitos de UTI no HCR - 45 leitos de enfermaria no HCR	REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
3	3.2	Realizar ações voltadas para promoção e prevenção na saúde do trabalhador formal ou informal e assistência humanizada, no escopo de atuação do CEREST, com ênfase na saúde mental, em parceria com outras políticas de saúde	200	1	Realizar ações voltadas para promoção e prevenção na saúde do trabalhador formal ou informal e assistência humanizada, no escopo de atuação do CEREST, com ênfase na saúde mental, em parceria com outras políticas de saúde	Número de ações realizadas	1.217	2.088	50	10	20,00%	Considerando a consolidação das Referências Técnicas (RT) distritais como conquista estratégica em 2025, o resultado alcançado reflete o período de transição do modelo de execução e o fortalecimento da gestão da Gevisat, priorizando-se, a curto prazo, o alinhamento metodológico e o suporte técnico às Referências Técnicas (RTs) distritais, que atuarão como agentes multiplicadores da Saúde do Trabalhador nos territórios, de modo a garantir que as ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde mental alcancem o trabalhador formal e informal de forma descentralizada. Janeiro: 02 ações (DS I e VI) Ação Janeiro Branco: voltado aos trabalhadores da sede distrital (DS I e VI) Roda de conversa sobre a Política de Saúde Mental integrada ao diálogo sobre Saúde do Trabalhador e aplicação de auriculoterapia. Fevereiro: 02 ações (DS III e VII) Realização do Fórum Interdistrital de Saúde Mental com o tema voltado à Saúde do Trabalhador Março: 02 ações (DS I e III) Evento em alusão ao Mês da Mulher contendo roda de conversa sobre competências emocionais para as trabalhadoras da sede; Reunião de Micro sobre Saúde Mental do Trabalhador na Atenção Básica, discutindo os desafios para a vigilância e gestão. Abril: 04 ações (DS I, VI, VII e VIII) Ação Abril Verde no Território durante a Semana da Saúde da Justiça Federal, focando na promoção da saúde mental; Roda de conversa sobre Comunicação Não Violenta direcionada à equipe e gerência da USF Iná Rosa Borges; Ação Abril Verde com foco em Promoção da Saúde Mental no Ambiente de Trabalho no COMPAZ Dom Helder Câmara, contando com psicóloga do CAPS Boa Vista; Palestra ""Saúde Mental no Ambiente de Trabalho: Como Prevenir?"" realizada no COMPAZ Paulo Freire.	BAIXO DESEMPENHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
3	3.2	Realizar ações educativas aos trabalhadores formais e informais em todo o território quanto à saúde do trabalhador e fluxos assistenciais do CEREST Recife	48	1	Realizar ações educativas aos trabalhadores formais e informais em todo o território quanto à saúde do trabalhador e fluxos assistenciais do CEREST Recife	Número de ações realizadas	1.217 1.239	2.088 2.092	12	5	41,67%	Além das ações educativas realizadas durante o período carnavalesco aos profissionais formais e informais, foram realizadas ações direcionadas aos profissionais que prestam atendimento aos trabalhadores quanto aos fluxos assistenciais do CEREST Recife e outras ações descentralizadas, realizadas juntamente com as Referências Distritais: 1. 16/01/2026: Ação Educativa sobre Saúde do Trabalhador no Programa Pé na Areia; 2. 23/01/2026: Ação Educativa sobre Saúde do Trabalhador + aplicação de auriculoterapia no Programa Recife Pé na Areia; 3. 14/04/2026: Ação Educativa aos trabalhadores da Construção Civil para alertar sobre a Segurança no Trabalho + sinais, sintomas e tratamento da tuberculose junto à Política de TB e Hansen; 4. 16/04/2026: Ação Abril Verde - Prevenção de LER/DORT; 5. Distúrbios de voz relacionados ao trabalho e Ler/Dort, em abril de 2026.	MÉDIO DESEMPE NHO
3	3.2	Realizar oficinas de Vigilância em Saúde do Trabalhador para os profissionais da Atenção Básica, Vigilância em Saúde e Controle Social, com foco na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), papel do CEREST e fluxo na Rede de Atenção à Saúde (RAS), notificações dos agravos e óbito em saúde do trabalhador e produção do perfil produtivo		1	Realizar oficinas de Vigilância em Saúde do Trabalhador para os profissionais da Atenção Básica, Vigilância em Saúde e Controle Social, com foco na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), papel do CEREST e fluxo na Rede de Atenção à Saúde (RAS), notificações dos agravos e óbito em saúde do trabalhador e produção do perfil produtivo	Número de oficinas realizadas	1.217 1.239	2.088 2.092	8	0	0,00%	As oficinas estão planejadas para ocorrerem no segundo semestre.	NÃO REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
3	3.2	Realizar ações de matriciamento para os profissionais da atenção primária quanto às doenças e agravos relacionados ao trabalho, de forma programada e considerando também os casos atendidos no CEREST Recife	80	1	Realizar ações de matriciamento para os profissionais da atenção primária quanto às doenças e agravos relacionados ao trabalho, de forma programada e considerando também os casos atendidos no CEREST Recife	Número matriciamentos realizados	1.217 1.239	2.088 2.092	20	9	45,00%	Com foco no fortalecimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador, os resultados deste período refletem um avanço na qualificação das práticas metodológicas. A realização do novo modelo de matriciamento, ocorrida em março de 2026, foi fundamental para o alinhamento operacional entre a equipe matriciadora e a Atenção Primária. Esta transição estratégica permitiu não apenas a validação da metodologia, mas assegurou agilidade e integração com as Referências Técnicas dos distritos sanitários. Paralelamente ao novo modelo, a gestão deu continuidade às estratégias de telessaúde e às ações de educação permanente voltadas aos fluxos assistenciais da rede.	MÉDIO DESEMPE NHO
3	3.1 e 3.2	Realizar ações integradas de educação em saúde, educação popular em saúde, entre as vigilâncias sanitária e saúde do trabalhador quanto às boas práticas de manipulação de alimentos e os riscos em saúde para trabalhadores formais e informais dos territórios melhorando a saúde do trabalhador e qualidade dos serviços prestados		1	Realizar ações integradas de educação em saúde, educação popular em saúde, entre as vigilâncias sanitária e saúde do trabalhador quanto às boas práticas de manipulação de alimentos e os riscos em saúde para trabalhadores formais e informais dos territórios melhorando a saúde do trabalhador e qualidade dos serviços prestados	Número de ações realizadas	1.217 1.239	2.088 2.725 2.092	4	1	25,00%	Ação executada conforme o cronograma de eventos estratégicos do município. No primeiro quadrimestre, o foco foi a atuação integrada entre VISAT e VISA durante o Carnaval 2026, garantindo orientações sobre boas práticas e redução de riscos para trabalhadores formais e informais (ambulantes) envolvidos no ciclo carnavalesco.	BAIXO DESEMPE NHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
3	3.5	Ampliar o número de veículos exclusivos para a realização das atividades das 04 vigilâncias, incluindo as ações do vigiágua (coletas, análises laboratoriais e resultados)	8	1	Ampliar o número de veículos exclusivos para a realização das atividades das 04 vigilâncias, incluindo as ações do vigiágua (coletas, análises laboratoriais e resultados)	Número de veículos adquiridos	2.165 1.217	2.617 2.612	2	0	0,00%	Ação reprogramada para próximo semestre.	NÃO REALIZADO
3	3.5	Realizar análise de amostras para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano		1	Realizar análise de amostras para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante	2.165 1.217	2.617 2.612	100%	117%	117,00%	Até 27/04/2026, foram realizadas 943 aferições do residual desinfetante (valor sujeito à atualização após encerramento do mês). Meta anual: 804 aferições do residual desinfetante.	REALIZADO
3	3.5	Realizar a coleta de vetor em locais prioritários para a vigilância da febre maculosa no município		1	Realizar a coleta de vetor em locais prioritários para a vigilância da febre maculosa no município	Número de locais prioritários com coleta realizada	1.217	2.087 2.612	4	1	25,00%	Local prioritário determinado pela presença de capivara, sendo realizada no Parque das Graças em 25/02/2026. Método utilizado: Gelo Seco e Arrasta Resultado: Não houve amostra coletada	BAIXO DESEMPENHO
3	3.5	Elaborar protocolo sobre a situação epidemiológica da febre maculosa no município, bem como diretrizes de vigilância e manejo		1	Elaborar protocolo sobre a situação epidemiológica da febre maculosa no município, bem como diretrizes de vigilância e manejo	Protocolo da vigilância ambiental de febre maculosa implantado	1.217	2.087 2.612	1	0	0,00%	Panorama epidemiológico será elaborado. No entanto, foi elaborado e instituído protocolo operacional, para orientação dos profissionais do laboratório de entomologia após coletas.	NÃO REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
3	3.6	Realizar ações de educação em saúde e educação popular em saúde sobre doenças e agravos de relevância para saúde pública por meio de campanhas de mídia, materiais gráficos, ferramentas tecnológicas e comunicação local	8.000	1	Realizar ações de educação em saúde e educação popular em saúde sobre doenças e agravos de relevância para saúde pública por meio de campanhas de mídia, materiais gráficos, ferramentas tecnológicas e comunicação local	Número de ações realizadas	1.217	2.092	2.000	1177	58,85%	Foram realizadas 1177 ações educativas para públicos-alvo estratégicos e população geral com temas relacionados à Saúde do Trabalhador, vigilância de eventos de massa, arboviroses, animais sinantrópicos e peçonhentos, doenças de veiculação hídrica e orientação de cuidados durante períodos de calor. As ações foram realizadas em escolas, Unidades de Saúde, espaços religiosos, associações de moradores dos bairros, ONGs, praças, academias da cidade, empresas, no formato de treinamento, distribuição de material gráfico, teatro interativo, fantoches, álbuns seriados, jogos educativos diversos, maquetes, oficinas e gincanas, rodas de conversas, poesias.	MÉDIO DESEMPE NHO
3	3.6	Realizar ações educativas em escolas e outros equipamentos sociais, valorizando a intersetorialidade entre as 4 vigilâncias, atenção à saúde e demais setores, com ênfase na educação popular		1	Realizar ações educativas em escolas e outros equipamentos sociais, valorizando a intersetorialidade entre as 4 vigilâncias, atenção à saúde e demais setores, com ênfase na educação popular	Número de ações realizadas	1.217	2.092	2	1	50,00%	Dia "D" de Combate às Arboviroses junto às Escolas do Recife, realizada em 24/04/2026. Foram realizadas atividades educativas nas Escolas, além de mutirões de combate às arboviroses em imóveis localizados no entorno das escolas. A atividade foi desenvolvida pelo Núcleo de Educação em Saúde da Vigilância Ambiental (nível central) e contou com a atuação de Agentes de Saúde Ambiental e Combate às Endemias (ASACE), além de equipes de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e da Coordenação do PSE. Ação conjunta entre as vigilâncias está sendo planejada para execução posterior.	MÉDIO DESEMPE NHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
3	3.6	Realizar webnário voltado para os ASACE e ACS, com o objetivo de promover a atualização contínua e o fortalecimento das práticas relacionadas à prevenção, controle e notificação de doenças transmissíveis por vetores	4	1	Realizar webnário voltado para os ASACE e ACS, com o objetivo de promover a atualização contínua e o fortalecimento das práticas relacionadas à prevenção, controle e notificação de doenças transmissíveis por vetores	Número de webnários realizados	1.217	2.092	1	0	0,00%	Webinário previsto para ser realizado em maio/2026.	NÃO REALIZADO
3	3.6	Realizar capacitações sobre PrEP para a rede municipal de saúde, contemplando a Atenção Básica e Especializada		1	Realizar capacitações sobre PrEP para a rede municipal de saúde, contemplando a Atenção Básica e Especializada	Número de capacitações realizadas	1.239 1.217	2.092 2.087	4	1	25,00%	Realizada 1 capacitação direcionada aos profissionais de saúde do Atende em Casa (AB), em 21/01/2026.	BAIXO DESEMPENHO
3	3.7	Ampliar o número de serviços de PreP da Rede Municipal de Saúde		1	Ampliar o número de serviços de PreP da Rede Municipal de Saúde	Número de novos serviços implantados	1.239 1.217	2.092 2.087	1	2	200,00%	Foram implantados 2 novos serviços com oferta da PreP: DS III - USF FRANCISCO PIGNATARI e DS II - USF JOSÉ SEVERIANO.	REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
3	3.7	Realizar ações sobre prevenção às IST, incluindo a prevenção combinada, bem como de combate ao estigma e preconceito a pessoas vivendo com HIV/Aids e tuberculose, por meio de campanhas de mídia e distribuição de materiais gráficos	156	1	Realizar ações sobre prevenção às IST, incluindo a prevenção combinada, bem como de combate ao estigma e preconceito a pessoas vivendo com HIV/Aids e tuberculose, por meio de campanhas de mídia e distribuição de materiais gráficos	Número de ações realizadas	1.217	2.087	39	9	23,08%	Realizadas 9 Oficinas com a temática da prevenção às IST: 22/01 (Manhã) - Oficina de Redutores de Danos para Carnaval com Ênfase na Prevenção Combinada 22/01 (Tarde) - Oficina de Redutores de Danos para Carnaval com Ênfase na Prevenção Combinada 23/01 - Oficina de Prevenção com GTP+ e Profissionais do Sexo 25/02 (Manhã) - Oficina de Prevenção Combinada Reunião de Micro DS VIII 25/02 (Tarde) - Oficina de Prevenção Combinada Reunião de Micro DS VIII 11/03 - Oficina de Prevenção Combinada no Comitê Intersertorial de saúde da mulher 25/03 - Oficina com IBV Recife no Compaz para Mulheres 60+ 24/04 (Manhã) - Oficina de Prevenção Combinada para ACS DS VIII 24/04 (Tarde) - Oficina de Prevenção Combinada para ACS DS VIII	BAIXO DESEMPENHO
3	3.3	Garantir a construção e/ou requalificação dos PA nos equipamentos de saúde priorizando Unidades de Saúde da Família (sala com tamanho adequado, climatização, pia, mobília, computador, acesso a sanitário e copa), que possibilite adequada organização de material e execução do serviço prestado por esses profissionais, em locais que haja espaço, e, ainda, acrescentar uma sala para guarda de materiais	20	1	Garantir a construção e/ou requalificação dos PA nos equipamentos de saúde priorizando Unidades de Saúde da Família (sala com tamanho adequado, climatização, pia, mobília, computador, acesso a sanitário e copa), que possibilite adequada organização de material e execução do serviço prestado por esses profissionais, em locais que haja espaço, e, ainda, acrescentar uma sala para guarda de materiais	Número de PA construídos/requalificados	1.236	1.661	5	5	100,00%	3 pontos de apoio (PA) foram requalificados - PA da USF Luiz Wilson - Bomba do Hemetério (DS II); PA da USF Mário Ramos - Casa Amarela (DS III); PA da Vila Arraes - Equipe Várzea Brasil (DS IV) - e 2 pontos de apoio novos foram implantados, oriundos da construção de novas unidades - USF Vila Tamandaré - Areias e USF Fernandes Figueira - Jardim São Paulo (ambos no DS V).	REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
3	3.3	Realizar pesquisa, por meio de formulário digital, para levantamento da necessidade de insumos e equipamentos junto aos profissionais de campo, para a realização das atividades do Programa de Saúde Ambiental (PSA)	2	1	Realizar pesquisa, por meio de formulário digital, para levantamento da necessidade de insumos e equipamentos junto aos profissionais de campo, para a realização das atividades do Programa de Saúde Ambiental (PSA)	Número de pesquisas realizadas	2.165	2.617	1	0	0,00%	Pesquisa programada para ser realizada no mês de maio.	NÃO REALIZA DO
3	3.5	Divulgar amplamente o cronograma fixo das reuniões técnicas de unidades, em todos os 8 Distritos Sanitários		1	Divulgar amplamente o cronograma fixo das reuniões técnicas de unidades, em todos os 8 Distritos Sanitários	Divulgação de cronograma anual, por unidade, realizada	1.239	2.089 2.092	100%	40%	40,00%	Ação iniciada, com execução em andamento nas etapas preparatórias.	MÉDIO DESEMPE NHO
3	3.5	Realizar oficinas de integração destacando a importância da atuação dos ASACE nas equipes multiprofissionais		1	Realizar oficinas de integração destacando a importância da atuação dos ASACE nas equipes multiprofissionais	Oficina de integração por DS realizada	1.239	2.089 2.092	8	6	75,00%	Ação iniciada, com articulação técnica e organização operacional em curso.	ALTO DESEMPE NHO
3	3.1	Implementar os planos de trabalhos em nível distrital e central, a fim de fortalecer o sistema de gestão da qualidade da vigilância sanitária, considerando as particularidades do território		1	Implementar os planos de trabalhos em nível distrital e central, a fim de fortalecer o sistema de gestão da qualidade da vigilância sanitária, considerando as particularidades do território	Número de planos de trabalho implementados	1.217	2.725	9	9	100,00%	Os planos de trabalhos estão sendo implementados nos 8 Distritos Sanitários e no Nível Central. Durante as reuniões do grupo de gestão da qualidade os planos estão sendo discutidos com as VISAS Distritais e Supervisões do Nível Central. Os resultados alcançados serão apresentados na oficina para avaliação do sistema de gestão da qualidade da vigilância sanitária, prevista para o segundo semestre de 2026.	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
3	3.1	Realizar oficina para avaliação do sistema de gestão da qualidade da vigilância sanitária	4	1	Realizar oficina para avaliação do sistema de gestão da qualidade da vigilância sanitária	Número de oficinas realizadas	1.217	2.725	1	0	0,00%	Oficina prevista para o segundo semestre de 2026.	NÃO REALIZADO
3	3.1	Implantar novos roteiros de inspeção sanitária para harmonização de condutas na fiscalização		1	Implantar novos roteiros de inspeção sanitária para harmonização de condutas na fiscalização	Número de novos roteiros de inspeção sanitária implantados	1.217	2.725	2	2	100,00%	Foram construídos, discutidos e aprovados no GT da VISA o roteiro de Inspeção de Culinária Japonesa e o Roteiro de Inspeção em Atendimento Médico Ambulatorial Restrito à Consulta. Posteriormente serão implantados e disponibilizados no portal de licenciamento unificado.	REALIZADO
3	3.1	Realizar reunião de apresentação ao contribuinte dos roteiros criados/revisados		1	Realizar reunião de apresentação ao contribuinte dos roteiros criados/revisados	Número de reuniões realizadas	1.217	2.725	1	0	0,00%	Ação prevista para o segundo semestre de 2026.	NÃO REALIZADO
3	3.1	Revisar as listas de documentos obrigatórios para o início do processo de licenciamento sanitário		1	Revisar as listas de documentos obrigatórios para o início do processo de licenciamento sanitário	Número de listas revisadas	1.217	2.725	114	144	126,32%	As listas dos documentos obrigatórios para o início do processo de licenciamento sanitário foram revisadas. Está em processo de homologação pela equipe da VISA para ser implantada no sistema pela equipe de desenvolvedores da Emprél.	REALIZADO
3	3.4	Implantar painel de indicadores epidemiológicos que subsidiem as equipes da atenção à saúde, especialmente da atenção básica, conforme a necessidade do território		1	Implantar painel de indicadores epidemiológicos que subsidiem as equipes da atenção à saúde, especialmente da atenção básica, conforme a necessidade do território	Número de painéis implantados	1.217	2.087	1	0	0,00%	Painel desenvolvido, em fase de implantação.	NÃO REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
3	3.6	Capacitar os trabalhadores da rede municipal de saúde quanto às boas práticas para a prevenção dos acidentes com materiais biológicos	16	1	Capacitar os trabalhadores da rede municipal de saúde quanto às boas práticas para a prevenção dos acidentes com materiais biológicos	Número de capacitações realizadas	1.239	2.092	4	0	0,00%	Capacitação em fase de planejamento pelas áreas.	NÃO REALIZA DO
3	3.6	Promover eventos para divulgação das experiências exitosas realizadas pela Vigilância em Saúde a cada 02 anos com certificação pela Escola de Saúde do Recife		1	Promover eventos para divulgação das experiências exitosas realizadas pela Vigilância em Saúde a cada 02 anos com certificação pela Escola de Saúde do Recife	Número de eventos promovidos	1.239	2.092	1	0	0,00%	III Mostra de Experiências Exitosas da SEVS acontecerá 16 e 17/06/2026.	NÃO REALIZA DO
3	3.6	Implantar pesquisa de satisfação no CEREST, na Vigilância Ambiental e para o atendimento online da Vigilância Sanitária		1	Implantar pesquisa de satisfação no CEREST, na Vigilância Ambiental e para o atendimento online da Vigilância Sanitária	Número de pesquisas implantadas	1.239	2.089 2.092	1	0	0,00%	A pesquisa de satisfação da VISAT está prevista para ser implantada no final do primeiro semestre. No momento, está em fase de finalização do formulário da pesquisa de satisfação e espelhamento no Conecta Recife. A pesquisa de satisfação da VA encontra-se finalizada, em fase de implementação para uso em campo. A pesquisa de satisfação do atendimento online da VISA encontra-se em andamento.	NÃO REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
3	3.6	Realizar formação para os profissionais da Vigilância em Saúde quanto ao acolhimento promovido aos usuários e contribuintes	6	1	Realizar formação para os profissionais da Vigilância em Saúde quanto ao acolhimento promovido aos usuários e contribuintes	Número de formações realizadas	1.239	2.089 2.092	3	4	133,33%	Foram realizadas 4 formações para os profissionais da Vigilância em Saúde: Curso Comunicação Assertiva (VISA), nos dias 22/04/2026, 27/04/2026 e 28/04/2026 com o objetivo de melhorar a comunicação interna e externa entre os servidores da VISA e o Setor Regulado, totalizando a formação de 66 profissionais; Formação realizada durante o Webinar: O Papel da Vigilância Ambiental no Contexto de Pessoas em Situação de Acumulação, direcionado aos profissionais da Vigilância Ambiental em 08/04/2026, totalizando a formação de 460 pessoas.	REALIZADO
3	3.5	Ampliar a cobertura do Programa de Saúde Ambiental (PSA)		1	Ampliar a cobertura do Programa de Saúde Ambiental (PSA)	Percentual de cobertura do PSA	1.217	2.612	80%	77,32%	96,65%	A cobertura atual do PSA é de 77,32%, estando em discussão a viabilidade de ampliação.	ALTO DESEMPENHO
3	3.3	Disponibilizar EPI para os profissionais de acordo com as especificidades das atividades de cada vigilância		1	Disponibilizar EPI para os profissionais de acordo com as especificidades das atividades de cada vigilância	Percentual de EPIs disponibilizados	1.239 2.165	2.089 2.617	100%	100%	100,00%	Em todas as ações realizadas que demandaram o uso de EPIs, os equipamentos foram disponibilizados aos profissionais. No entanto, existem EPIs específicos da VISAT que serão adquiridos por meio de processo licitatório, estando em fase de dimensionamento.	REALIZADO
3	3.3	Disponibilizar fardamento para os profissionais de acordo com as especificidades das atividades de cada vigilância		1	Disponibilizar fardamento para os profissionais de acordo com as especificidades das atividades de cada vigilância	Percentual de fardamentos disponibilizados	1.239 2.165	2.089 2.617	100%	0	0,00%	Em 2025, foi aberto um processo licitatório para a solicitação de novos fardamentos com previsão de conclusão para julho/2026. Vale ressaltar que os fardamentos foram disponibilizados nos anos anteriores. A partir da Lei Municipal 19.401 de 07/2025, está instituído ajuda de custo auxílio fardamento dos ASACES e outras categorias de profissionais de saúde.	NÃO REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
3	3.4	Elaborar perfil epidemiológico das pessoas dentro do TEA (com diagnóstico ou em investigação)	4	1	Elaborar perfil epidemiológico das pessoas dentro do TEA (com diagnóstico ou em investigação)	Número de perfis elaborados e divulgados	1.217	2.087	1	0	0,00%	No período de janeiro a abril, foram construídos e redefinidos indicadores de monitoramento dos usuários dos NDIs/Centros TEA. Atualmente, está sendo realizado o diagnóstico e a hipótese diagnóstica de cada usuário dos serviços para construção do perfil epidemiológico geral de quem hoje é atendido na Rede de Reabilitação Intelectual do Município do Recife.	NÃO REALIZA DO
3	3.4	Implementar o Centro de Inteligência Epidemiológica		1	Implementar o Centro de Inteligência Epidemiológica	Centro de Inteligência Epidemiológica implementado	1.217	2.893	1	1	100,00%	Centro de Inteligência Epidemiológica do município do Recife (CIE Recife) instituído por meio da Portaria Nº 007/2026 - GAB/SESAU, DE 22 DE JANEIRO DE 2026.	REALIZA DO
4	4.4	Viabilizar estagiários nas áreas da saúde, para contemplar as unidades da rede de saúde.		1	Viabilizar estagiários nas áreas da saúde, para contemplar as unidades da rede de saúde.	Percentual de unidades de saúde contempladas com estagiários	1.239	2.092	63%	58%	92,06%	Considerando o total de equipamentos da PCR, verifica-se que 186 unidades — o que corresponde a aproximadamente 58,3% — já receberam estagiários no ano de 2026.	ALTO DESEMPE NHO
4	4.7	Criar grupo de trabalho em conjunto a Secretaria de Administração para análise dos processos de solicitação do adicional de insalubridade para as equipes que atendem as populações em situação de rua, CAPS e profissionais de educação física (PAC), nos casos que atendem aos critérios da legislação municipal		1	Criar grupo de trabalho em conjunto a Secretaria de Administração para análise dos processos de solicitação do adicional de insalubridade para as equipes que atendem as populações em situação de rua, CAPS e profissionais de educação física (PAC), nos casos que atendem aos critérios da legislação municipal	Grupo de trabalho instituído	2.165	2.617	1	1	100,00%	Foram realizadas reuniões técnicas com a Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho GESST/SAD, com participação da equipe SEGTES, SEVS e da Gerência Geral de Políticas Estratégicas e das coordenações dos Programas Mãe Coruja e Academia da Cidade, além de representação dos sindicatos, para apresentação das atividades desempenhadas pelos servidores vinculados aos programas, visando subsidiar a análise técnica acerca da possível caracterização de condições para concessão do adicional de insalubridade, conforme a legislação municipal vigente. Posteriormente, as coordenações envolvidas elaboraram notas técnicas, encaminhadas à GESST/SAD para emissão de parecer técnico conclusivo.	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
4	4.1	Ampliar os cursos da Escola de Saúde do Recife para qualificação dos profissionais da Rede de Atenção Psicossocial e Saúde da Família, tais como: oficinas terapêuticas (hortas, arte cultura, culinária, dentre outros)	2	1	Ampliar os cursos da Escola de Saúde do Recife para qualificação dos profissionais da Rede de Atenção Psicossocial e Saúde da Família, tais como: oficinas terapêuticas (hortas, arte cultura, culinária, dentre outros)	Número de formações realizadas	1.239	2.092	1	0	0,00%	Em fase de planejamento e articulação com a política de saúde mental da AB, para desenvolvimento da formação.	NÃO REALIZA DO
4	4.1	Ampliar a oferta de formações para profissionais da atenção primária à saúde no que se refere à ferramenta do telessaúde para qualificação dos encaminhamentos à atenção especializada		1	Ampliar a oferta de formações para profissionais da atenção primária à saúde no que se refere à ferramenta do telessaúde para qualificação dos encaminhamentos à atenção especializada	Número de formações realizadas	1.239	2.092	1	0	0,00%	Em fase de gravação de vídeo aulas de Curso Autoinstrucional sobre as ferramentas de Saúde Digital.	NÃO REALIZA DO
4	4.1	Criar programas de formação os profissionais de saúde da rede municipal, com foco em estratégias de intervenção, avaliação e suporte às crianças com TEA, TOD, TDAH, TEI e suas famílias		1	Criar programas de formação os profissionais de saúde da rede municipal, com foco em estratégias de intervenção, avaliação e suporte às crianças com TEA, TOD, TDAH, TEI e suas famílias	Número de formações realizadas	1.239	2.092	1	1	100,00%	Realizado em 13/04/2026, o curso "Neurodivergências e o Protocolo Assistencial e de Acesso para reabilitação intelectual do Recife".	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
4	4.5	Realizar o chamamento público dos concursos vigentes para recompor e ampliar as equipes de saúde, contemplando as categorias profissionais da atenção básica, saúde mental, academia da cidade, especialidades, laboratórios, eMulti, vigilância em saúde e outras áreas técnicas, conforme necessidade da rede	4	1	Realizar o chamamento público dos concursos vigentes para recompor e ampliar as equipes de saúde, contemplando as categorias profissionais da atenção básica, saúde mental, academia da cidade, especialidades, laboratórios, eMulti, vigilância em saúde e outras áreas técnicas, conforme necessidade da rede	Número de chamamentos realizados	2.107	2.074 2.325 2.326	1	2	200,00%	Realizadas 02 (duas) nomeações em 2026: 118 (cento e dezoito) profissionais nomeados pela Portaria nº 152 de 23/02/2026 e 428 (quatrocentos e vinte e oito) profissionais nomeados pela Portaria nº 311 de 31/03/2026, para recomposição e ampliação da rede de saúde do Recife.	REALIZA DO
4	4.4	Instituir Comitê Municipal de Educação Popular em Saúde, como estratégia gestora da Política Municipal de Educação Popular em Saúde no município, garantindo estrutura adequada, conforme Portaria 171/2024		1	Instituir Comitê Municipal de Educação Popular em Saúde, como estratégia gestora da Política Municipal de Educação Popular em Saúde no município, garantindo estrutura adequada, conforme Portaria 171/2024	Comitê municipal instituído	1.239	2.092	1	1	100,00%	O Comitê Municipal foi instituído e encontra-se em funcionamento. A Portaria de formalização encontra-se minutada, em fase de análise jurídica.	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
4	4.4	Instituir Núcleos Distritais de Educação Popular em Saúde do Recife	8	1	Instituir Núcleos Distritais de Educação Popular em Saúde do Recife	Número de núcleos distritais instituídos	1.239	2.092	2	7	350,00%	Os Núcleos Distritais foram conformados e encontram-se em funcionamento. A Portaria de formalização encontra-se minutada, em fase de análise jurídica.	REALIZADO
4	4.5	Viabilizar contrapartidas das Instituições de Ensino Superior e Técnico, sejam elas: bolsa de estudo total/parcial em cursos de graduação e/ou pós-graduação, inscrições em congressos e cursos livres para os profissionais da rede de saúde de nível superior e médio e equipamentos para os serviços de saúde, entre outras		1	Viabilizar contrapartidas das Instituições de Ensino Superior e Técnico, sejam elas: bolsa de estudo total/parcial em cursos de graduação e/ou pós-graduação, inscrições em congressos e cursos livres para os profissionais da rede de saúde de nível superior e médio e equipamentos para os serviços de saúde, entre outras	Número de contrapartidas custeadas pelas Instituições de Ensino Superior e Técnico para profissionais da rede de saúde	1.239	2.092	12	10	83,33%	Foram ofertadas, pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), 10 vagas para a participação de preceptores da eMulti no II Simpósio de Saúde Mental, Longevidade e Qualidade de Vida, realizado nos dias 10 e 11 de abril, no Centro de Eventos.	ALTO DESEMPENHO
4	4.1	Realizar formações para os profissionais da Rede Municipal de Saúde quanto ao manuseio dos contaminantes químicos e biológicos, a partir dos protocolos de biossegurança, com prioridade para os ASACES		1	Realizar formações para os profissionais da Rede Municipal de Saúde quanto ao manuseio dos contaminantes químicos e biológicos, a partir dos protocolos de biossegurança, com prioridade para os ASACES	Número de cursos realizados	1.239	2.092	1	0	0,00%	Planejamento da formação para junho de 2026 com articulação do NEPS SEVS para desenvolvimento da formação.	NÃO REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
4	4.1	Apoiar as formações em Atendimento pré-hospitalar (APH) de crianças para profissionais da rede municipal de diversos setores	2	1	Apoiar as formações em Atendimento pré-hospitalar (APH) de crianças para profissionais da rede municipal de diversos setores	Número de formações realizadas	1.239	2.092	1	1	100,00%	Realizada formação em Manejo de Parada Cardiorrespiratória (PCR) em Sala de Urgência. Em execução, o curso "Primeiros Passos em Emergências: Curso de Capacitação para Profissionais de Saúde da Atenção Primária".	REALIZADO
4	4.6	Elaborar e divulgar documento orientador que estabelece o fluxo para os processos de mobilidade provisória dos profissionais de saúde dentro do mesmo Distrito Sanitário		1	Elaborar e divulgar documento orientador que estabelece o fluxo para os processos de mobilidade provisória dos profissionais de saúde dentro do mesmo Distrito Sanitário	Documento elaborado e divulgado	2.165	2.617	1	0	0,00%	Ação em fase de planejamento, para posterior formalização e divulgação do instrumento orientador.	NÃO REALIZADO
4	4.5	Implantar o sistema de regulação nos campos de estágio da Sesau Recife para organização da inserção de estudantes e residentes na realização de estágios		1	Implantar o sistema de regulação nos campos de estágio da Sesau Recife para organização da inserção de estudantes e residentes na realização de estágios	Sistema de Gestão da Integração Ensino-Serviço implantado	1.239	2.092	1	0	0,00%	O sistema encontra-se em fase de desenvolvimento, com acompanhamento contínuo e articulação com a Emprél.	NÃO REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
4	4.1	Realizar formações para os gestores e trabalhadores de unidades da rede de saúde, com foco na qualificação do acolhimento e humanização do cuidado, contemplando temas: Equidade em saúde e não discriminação, Enfrentamento à LGBTQIAP+fobia, Humanização do cuidado, Escuta qualificada, Comunicação não violenta, Mediação de conflitos, Inteligência emocional e acessibilidade (libras e braile)	4	1	Realizar formações para os gestores e trabalhadores de unidades da rede de saúde, com foco na qualificação do acolhimento e humanização do cuidado, contemplando temas: Equidade em saúde e não discriminação, Enfrentamento à LGBTQIAP+fobia, Humanização do cuidado, Escuta qualificada, Comunicação não violenta, Mediação de conflitos, Inteligência emocional e acessibilidade (libras e braile)	Número de formações realizadas	1.239	2.092	1	7	700,00%	Realizadas 03 turmas do Curso "Acolhimento aos Usuários nos Serviços da Sesau Recife: O Papel dos Recepcionistas", para os profissionais da SERMAC (Policlínicas e Maternidades). Em execução 03 turmas da Formação em Libras para a Saúde BÁSICO 1 previsão de término em junho/26. Concluídos 2 PET Saúde - Equidade, juntamente a UFPE e Universidade Católica - Com participação dos profissionais da rede de Saúde do Recife e alunos de Graduação.	REALIZA DO
4	4.3	Garantir a estrutura física permanente destinada à Escola de Saúde do Recife, contendo ambiência e equipamentos com objetivo de ampliar o potencial de formação/educação permanente aos servidores municipais		1	Garantir a estrutura física permanente destinada à Escola de Saúde do Recife, contendo ambiência e equipamentos com objetivo de ampliar o potencial de formação/educação permanente aos servidores municipais	Local permanente para a Escola de Saúde do Recife implementado	1.239 1.236	2.092 1.659	50%	0	0,00%	Em fase de identificação de imóvel para sediar a Escola de Saúde do Recife.	NÃO REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
4	4.1	Realizar formação nas unidades de saúde do município sobre direitos femininos e violência contra a mulher	2	1	Realizar formação nas unidades de saúde do município sobre direitos femininos e violência contra a mulher	Número de formações realizadas	1.239	2.092	1	2	200,00%	Realizado webinar sobre Enfrentamento à Violência Contra a Mulher para toda a rede SESAU Recife; capacitação sobre Notificação de Casos Suspeitos ou Confirmados de Violência Interpessoal e/ou Autoprovocada para Profissionais do Ambulatório LBT/HMR. Em andamento, a oficina "Cuidado que protege: atenção às mulheres em situação de violência", voltada aos Profissionais da Atenção Básica e da eMulti da SESAU.	REALIZA DO
4	4.1	Ofertar formação sobre o cuidado e acolhimento aos usuários de álcool e drogas para todos os trabalhadores que atuam na Rede de Saúde do Recife		1	Ofertar formação sobre o cuidado e acolhimento aos usuários de álcool e drogas para todos os trabalhadores que atuam na Rede de Saúde do Recife	Número de formações realizadas	1.239	2.092	1	1	100,00%	Realizado webinar em 10/02/2026, "Redução de danos no cotidiano de profissionais de saúde", ofertado pelo Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) para os profissionais de saúde da Policlínica Agamenon Magalhães e dos distritos sanitários. Está em desenvolvimento, em parceria com a Fiocruz, o curso "Nós na Rede" como objetivo de promoção de práticas em saúde mental, na perspectiva do cuidado em liberdade.	REALIZA DO
4	4.6	Ofertar formações para gestores da Sesau Recife, visando à qualificação do processo de trabalho das equipes, em alinhamento com as necessidades de saúde da população e com os princípios do controle social		1	Ofertar formações para gestores da Sesau Recife, visando à qualificação do processo de trabalho das equipes, em alinhamento com as necessidades de saúde da população e com os princípios do controle social	Número de formações realizadas	1.239	2.092	1	3	300,00%	Em andamento, 03 turmas da formação "Trilha de Gestores" para os gerentes de unidades, com abordagem das temáticas sobre o controle social.	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
4	4.6	Fortalecer o processo de trabalho na rede de saúde municipal com a presença de gestores nas unidades para assegurar o cumprimento das normas de gestão e regulação do trabalho, garantindo a assiduidade, carga horária por parte dos servidores e consequente qualidade no atendimento prestado aos usuários	98%	1	Fortalecer o processo de trabalho na rede de saúde municipal com a presença de gestores nas unidades para assegurar o cumprimento das normas de gestão e regulação do trabalho, garantindo a assiduidade, carga horária por parte dos servidores e consequente qualidade no atendimento prestado aos usuários	Percentual de unidades com gestores nomeados/designados	2.107 1.239	2.074 2.325 2.092	98%	98%	100,00%	98% dos cargos de gestores de unidades estão ocupados, os demais estão em processo de substituição. Para fortalecer o processo de trabalho na rede de saúde municipal e assegurar o cumprimento das normas de gestão e regulação do trabalho, garantindo a assiduidade, carga horária por parte dos servidores e consequente qualidade no atendimento prestado aos usuários.	REALIZA DO
4	4.4	Implementar Programa de Residência em Saúde		1	Implementar Programa de Residência em Saúde	Programa Implementado	1.239	2.092	1	0	0,00%	Aprovado programa de residência em Enfermagem Neonatal e em construção a proposta pedagógica de novos programas na área de Pediatria, Saúde da Criança e Cuidados Paliativos, além do R3 de MFC e ampliação das vagas de Residência Médica em Geriatria.	NÃO REALIZA DO
5	5.1	Garantir a disponibilidade da conectividade à internet para o funcionamento dos sistemas utilizados na rede de saúde do Recife	97%	1	Garantir a disponibilidade da conectividade à internet para o funcionamento dos sistemas utilizados na rede de saúde do Recife	Percentual de disponibilidade mensal dos links de dados nas unidades de saúde	2.165	2.617	96%	95,98%	99,98%	Links disponibilizados.	ALTO DESEMPE NHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
5	5.4	Ampliar a interoperabilidade entre os prontuários eletrônicos nos diversos níveis de complexidade, com ênfase no cuidado compartilhado das equipes inter e multidisciplinar	40%	1	Ampliar a interoperabilidade entre os prontuários eletrônicos nos diversos níveis de complexidade, com ênfase no cuidado compartilhado das equipes inter e multidisciplinar	Percentual de profissionais com acesso ativo ao prontuário em rede	2.165	2.617	10%	51,23%	512,30%	Do total de 3182 de servidores com Possibilidade de acesso ao RES, 1630 acessaram no período.	REALIZADO
5	5.4	Implantar o PEC e-SUS APS na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)		1	Implantar o PEC e-SUS APS na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	Percentual de implantação do PEC e-SUS nas unidades RAPS (CAPS e CECO), referente ao quantitativo de unidades existentes ao final de cada ano	2.165	2.617	50%	33,33%	66,66%	Prontuário implantado em 7 unidades desde 2024, implantados em 2026: US 306 CAPS AD PROFESSOR LUIZ CERQUEIRA e US 340 CAPS CLEA LACET - ADOLESCENTES	MÉDIO DESEMPENHO
5	5.2	Captar recursos para aprimoramento dos instrumentos e equipamentos de trabalho dos trabalhadores de saúde (em especial: ACS, ASACES, profissional de educação física, redutores de danos)	100%	1	Captar recursos para aprimoramento dos instrumentos e equipamentos de trabalho dos trabalhadores de saúde (em especial: ACS, ASACES, profissional de educação física, redutores de danos)	Solicitação realizada	1.239 2.165	2.089 2.092 2.617	100%	0	0,00%	Não houve emenda/programa disponibilizado para esse componente dentro dos sistemas oficiais.	NÃO SE APLICA

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
5	5.4	Disponibilizar a manutenção dos equipamentos de TIC, para a utilização dos sistemas utilizados na rede de saúde	90%	1	Disponibilizar a manutenção dos equipamentos de TIC, para a utilização dos sistemas utilizados na rede de saúde	Percentual de chamados atendidos dentro do prazo de atendimento	1.239 2.165	2.089 2.092 2.617	90%	71%	78,89%	No período foram abertos 2.123 chamados para suporte a computadores, impressoras e periféricos, destes, 1.505 foram atendidos dentro do prazo e 618 fora do prazo.	ALTO DESEMPENHO
5	5.4	Requerer ao Ministério da Saúde as seguintes atualizações do e-SUS, visando a otimização do fluxo de informações e diminuição do tempo de atendimento: 1- visualização do histórico de informações registradas na visita domiciliar no e-SUS território, 2- Interoperabilidade com CadSUS, SINAN, SISCAN e SINASC, 3- Disponibilidade de APIs, 4- Adequação para o processo de trabalho da Rede de Atenção Psicossocial		1	Requerer ao Ministério da Saúde as seguintes atualizações do e-SUS, visando a otimização do fluxo de informações e diminuição do tempo de atendimento: 1- visualização do histórico de informações registradas na visita domiciliar no e-SUS território, 2- Interoperabilidade com CadSUS, SINAN, SISCAN e SINASC, 3- Disponibilidade de APIs, 4- Adequação para o processo de trabalho da Rede de Atenção Psicossocial	Ofício enviado	2.165	2.617	1	0	0,00%	Em fase de levantamento de requisitos para fundamentação da composição do ofício.	NÃO REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESUL TADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
5	5.4	Implantar grupo de trabalho para acompanhamento do desenvolvimento do PEC e-SUS com participação de trabalhadores da atenção primária à saúde, incluindo equipes do CAPS e de outras unidades onde o sistema é utilizado	1	1	Implantar grupo de trabalho para acompanhamento do desenvolvimento do PEC e-SUS com participação de trabalhadores da atenção primária à saúde, incluindo equipes do CAPS e de outras unidades onde o sistema é utilizado	Grupo de trabalho implantado	2.165	2.617	1	0	0,00%	A partir do grupo do piloto do PEC e-SUS junto do MS e CONASEMS, realizou-se no primeiro quadrimestre o planejamento para criação do grupo no segundo quadrimestre do ano de 2026.	NÃO REALIZA DO
5	5.4	Requerer ao Ministério da Saúde o aprimoramento do sistema de regulação disponibilizando interoperabilidade (API), incorporando as ofertas de cuidados integrais e fortalecendo o controle e transparência, reduzindo o tempo de espera para marcação de consultas/exames especializados	100%	1	Requerer ao Ministério da Saúde o aprimoramento do sistema de regulação disponibilizando interoperabilidade (API), incorporando as ofertas de cuidados integrais e fortalecendo o controle e transparência, reduzindo o tempo de espera para marcação de consultas/exames especializados	Requerimento formalizado	2.165	2.617	100%	0	0,00%	Requerimento para solicitação de APIs do Sistema de Regulação realizada. Foram entregues a API de leitura e as OCIs no e-SUS Regulação, porém ainda não foi disponibilizada a API de escrita.	NÃO REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESUL TADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
5	5.4	Aprimorar sistema de agendamento digital de consultas e exames garantindo que toda comunicação, incluindo a confirmação e o envio de guias, seja feita por meios eletrônicos (Conecta Recife, <i>whatsapp</i> , e-mail e ligações telefônicas) para reduzir a necessidade de deslocamento do usuário	10%	1	Aprimorar sistema de agendamento digital de consultas e exames garantindo que toda comunicação, incluindo a confirmação e o envio de guias, seja feita por meios eletrônicos (Conecta Recife, <i>whatsapp</i> , e-mail e ligações telefônicas) para reduzir a necessidade de deslocamento do usuário	Percentual de consultas e citologia oncológica marcados por meios digitais em comparação com os meios tradicionais (presencial, telefone)	2.165	2.617	7%	16,5%	235,43%	No período foram realizadas 63.039 consultas/procedimentos presenciais e 10.232 consultas/ procedimentos online no ano de 2026 o que corresponde a 16,48%. Em relação a meta de 2025 tivemos um aumento de mais de 200%	REALIZA DO
5	5.4	Aperfeiçoar o Conecta Recife, com melhorias técnicas, para diminuir as dificuldades de acesso aos idosos, analfabetos e pessoas com deficiências		1	Aperfeiçoar o Conecta Recife, com melhorias técnicas, para diminuir as dificuldades de acesso aos idosos, analfabetos e pessoas com deficiências	Número de acesso de usuários de grupos (idosos, analfabetos e pessoas com deficiência visual/auditiva)	2.165	2.617	9,87%	10,91%	110,54%	Foram identificados 598.394 acessos de usuários de grupos (idosos, analfabetos e pessoas com deficiência) de um total de 5.480.795 o que corresponde a 10,91%	REALIZA DO
5	5.4	Ampliar e divulgar a marcação digital das consultas da atenção básica e os serviços para população do Conecta Recife		1	Ampliar e divulgar a marcação digital das consultas da atenção básica e os serviços para população do Conecta Recife	Percentual de treinamentos na comunidade/território sobre o agendamento digital	2.165	2.617	50%	26%	52,00%	Foram realizados treinamentos com 42 comunidades/ territórios o que corresponde a 26% do total. O percentual não foi maior pois as equipes estão em treinamento em paralelo.	MÉDIO DESEMPE NHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
5	5.1	Aprimorar a informatização no Laboratório de Saúde Pública	50%	1	Aprimorar a informatização no Laboratório de Saúde Pública	Percentual de informatização do laboratório	2.165	2.617	10%	0,50%	5,00%	Visando ao contínuo aprimoramento dos processos de trabalho e da gestão laboratorial, faz-se necessária a implantação de sistemas complementares voltados ao controle de estoque e à gestão da qualidade, contribuindo para maior organização, monitoramento e segurança dos processos internos, além da informatização do atendimento de coleta por meio de painel de chamamento. Ademais, considerando a ampliação da estrutura digital e a necessidade de suporte operacional adequado, há necessidade de ampliação da infraestrutura tecnológica. Para aquisição dos equipamentos eletrônicos, as solicitações foram realizadas. Para aquisição dos softwares de gestão da qualidade, foi iniciada pesquisa de mercado com o objetivo de identificar a solução mais adequada às necessidades do serviço; Para a gestão de estoque e Painel de chamamento foi iniciada tratativa com a EMPREL para análise da viabilidade de inclusão da demanda em fila de produção e desenvolvimento pela Prefeitura do Recife.	BAIXO DESEMPE NHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
5	5.1	Aprimorar a informatização dos pontos de laboratório descentralizados nas unidades de saúde	100%	1	Aprimorar a informatização dos pontos de laboratório descentralizados nas unidades de saúde	Percentual de informatização dos pontos de laboratório descentralizados	2.165	2.617	50%	0,50%	1,00%	Com o objetivo de fortalecer a informatização dos pontos de laboratório descentralizados nas unidades de saúde, foi realizada a integração do Sistema de Informação Laboratorial (LISNET) com o prontuário eletrônico, promovendo maior integração entre os serviços e facilitando o fluxo digital das informações laboratoriais. A iniciativa visa otimizar os processos de solicitação, acompanhamento e acesso aos exames laboratoriais, contribuindo para maior agilidade, redução de retrabalho, qualificação da assistência e fortalecimento da continuidade do cuidado aos usuários da rede municipal de saúde. Verifica-se a necessidade de melhoria na disponibilização dos laudos no PECMAC, por meio da inserção de nova funcionalidade na integração já existente. Iniciado Grupo de Trabalho para aprimoramento da integração da disponibilização dos laudos no PECMAC	BAIXO DESEMPENHO
5	5.4	Aprimorar e garantir o sistema para o Programa Academia da Cidade (PAC), com construção e participação da equipe		1	Aprimorar e garantir o sistema para o Programa Academia da Cidade (PAC), com construção e participação da equipe	Sistema implantado	2.165	2.617	100%	50%	50,00%	O sistema se encontra em fase de Piloto nas Unidade Lagoa do Araçá e Coque.	MÉDIO DESEMPENHO
5	5.4	Incluir no Conecta Recife o Programa Academia da Cidade (PAC) para divulgar as informações do serviço e engajar o usuário		1	Incluir no Conecta Recife o Programa Academia da Cidade (PAC) para divulgar as informações do serviço e engajar o usuário	Sistema 100% integrado com o Conecta	2.165	2.617	100%	50%	50,00%	O sistema se encontra integrado, porém não está público até ser homologado no Piloto.	MÉDIO DESEMPENHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
5	5.3	Elaborar instrumentos de planejamento e gestão do SUS (PAS, RDQ, RAG)	20	1	Elaborar instrumentos de planejamento e gestão do SUS (PAS, RDQ, RAG)	Instrumentos elaborados	1.239	2.089	5	2	40,00%	Foram elaborados e validados 02 documentos: IIIRDQ de 2025 e PAS 2026, seguindo os prazos legais para as entregas.	MÉDIO DESEMPE NHO
5	5.3	Manter atualizado o Portal da Transparência do Recife com os instrumentos de gestão e de prestação de contas da Sesau		1	Manter atualizado o Portal da Transparência do Recife com os instrumentos de gestão e de prestação de contas da Sesau	Portal atualizado	1.239	2.089	100%	100%	100,00%	Portal da Transparência do Recife atualizado com os instrumentos de gestão e de prestação de contas da Sesau.	REALIZA DO
5	5.2	Realizar um estudo para garantir o financiamento anual do fardamento em pecúnia para todos os ACS e ASACES e os profissionais de educação física	1	1	Realizar um estudo para garantir o financiamento anual do fardamento em pecúnia para todos os ACS e ASACES e os profissionais de educação física	Estudo realizado	2.165	2.617	1	1	100,00%	Realizado de estudo técnico para viabilização do financiamento do fardamento em pecúnia destinado aos ACS, ASACES e profissionais de Educação Física, resultando na publicação do Decreto nº 39.555, de 11 de março de 2026, de acordo com disposto na Lei nº 19.401 de 05 de julho de 2025.	REALIZA DO
5	5.1	Ampliar o serviço de videomonitorament o nas unidades de saúde		1	Ampliar o serviço de videomonitoramento nas unidades de saúde	Quantidade de unidades de saúde com videomonitoram ento implantado	2.165	2.617	50	0	0,00%	O processo licitatório foi concluído com sucesso. Em tratativas para o início da instalação em novas unidades.	NÃO REALIZA DO
5	1.4	Manter as medidas de segurança na Rede de Atenção à Saúde	100%	1	Manter as medidas de segurança na Rede de Atenção à Saúde	Manutenção realizada	2.165	2.617	100%	100%	100,00%	Medidas de segurança mantidas.	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
5	5.2	Captar recursos para seguir com o processo de climatização em todas as unidades de saúde do município	100%	1	Captar recursos para seguir com o processo de climatização em todas as unidades de saúde do município	Solicitação realizada	1.239	2.089	100%	0	0,00%	Não houve emenda/programa disponibilizado para esse componente nos sistemas oficiais.	NÃO SE APLICA
5	5.2	Captar recursos para ampliação da construção dos polos do Programa Academia da Cidade (PAC), considerando a expansão da atenção básica	100%	1	Captar recursos para ampliação da construção dos polos do Programa Academia da Cidade (PAC), considerando a expansão da atenção básica	Solicitação realizada	1.239	2.089	100%	0	0,00%	Não houve emenda/programa disponibilizado para esse componente nos sistemas oficiais.	NÃO SE APLICA
5	5.2	Captar recursos para materiais e equipamentos dos polos do Programa Academia da Cidade (PAC)	100%	1	Captar recursos para materiais e equipamentos dos polos do Programa Academia da Cidade (PAC)	Solicitação realizada	1.239	2.089	100%	0	0,00%	Não houve emenda/programa disponibilizado para esse componente nos sistemas oficiais.	NÃO SE APLICA
5	5.2	Buscar fonte de financiamento, fortalecendo o Laboratório Municipal de Saúde Pública	100%	1	Buscar fonte de financiamento, fortalecendo o Laboratório Municipal de Saúde Pública	Solicitação realizada	1.239 2.107	2.089 2.325	100%	50%	50,00%	Em processo de formalização de captação de recurso via Ministério da Saúde com interface com a Caixa Econômica Federal para a construção do novo Laboratório Municipal.	MÉDIO DESEMPE NHO
5	5.2	Buscar fonte de financiamento para ampliação de exames complementares no diagnóstico de hanseníase dos casos índices e comunicante	100%	1	Buscar fonte de financiamento para ampliação de exames complementares no diagnóstico de hanseníase dos casos índices e comunicante	Solicitação realizada	1.239	2.089	100%	0	0,00%	Não houve emenda/programa disponibilizado para esse componente nos sistemas oficiais.	NÃO SE APLICA

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
5	5.2	Captar recursos para ampliação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) focada no cuidado humanizado	100%	1	Captar recursos para ampliação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) focada no cuidado humanizado	Solicitação realizada	1.239	2.089	100%	70%	70,00%	Foram aprovadas as habilitações para implantação de dois Centros de Convivência (CECO: Fátima Caio e Miró da Muribeca, aguardando a liberação do recurso. Além disso, solicitada a habilitação do CAPS I Marcela Lucena que está em análise pelo MS.	ALTO DESEMPENHO
5	1.2	Publicar a portaria de regulamentação que estabelece a concessão do VEM Social para Tratamento de Saúde aos cidadãos e cidadãs do Município do Recife		1	Publicar a portaria de regulamentação que estabelece a concessão do VEM Social para Tratamento de Saúde aos cidadãos e cidadãs do Município do Recife	Portaria publicada	1.239 2.165	2.089 2.617	1	0	0,00%	Ação iniciada, com estruturação das atividades de matriciamento e definição de estratégias de execução.	NÃO REALIZADO
5	5.2	Buscar fonte de financiamento para adequação da infraestrutura das unidades de saúde, contemplando instalações e dispositivos que promovam acessibilidade para os usuários		1	Buscar fonte de financiamento para adequação da infraestrutura das unidades de saúde, contemplando instalações e dispositivos que promovam acessibilidade para os usuários	Solicitação realizada	1.239	2.089	100%	0	0,00%	Não houve emenda/programa disponibilizado para esse componente nos sistemas oficiais.	NÃO SE APLICA
5	5.2	Captar recursos para o setor saúde no município, ampliando a oferta de insumos e exames considerando a expansão da atenção básica		1	Captar recursos para o setor saúde no município, ampliando a oferta de insumos e exames considerando a expansão da atenção básica	Solicitação realizada	1.239	2.089	100%	0	0,00%	Não houve emenda/programa disponibilizado para esse componente nos sistemas oficiais.	NÃO SE APLICA

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
5	5.2	Realizar o estudo de meios de incentivos financeiros para as hortas e farmácias vivas do município	30	1	Realizar o estudo de meios de incentivos financeiros para as hortas e farmácias vivas do município	Estudo realizado	1.239	2.089	1	0	0,00%	Não houve emenda/programa disponibilizado para esse componente nos sistemas oficiais.	NÃO SE APLICA
6	6.4	Fortalecer a implantação/implementação dos Conselhos de Unidade de Saúde, afim de aproximar o diálogo e garantir a efetivação da participação popular e controle social em todos os níveis de assistência à saúde		1	Fortalecer a implantação/implementação dos Conselhos de Unidade de Saúde, afim de aproximar o diálogo e garantir a efetivação da participação popular e controle social em todos os níveis de assistência à saúde	Número de Conselhos de Unidade de Saúde implantados	1.239	2.886	5	0	0,00%	Devido as eleições dos CDS I, III, IV, V, VI, VII e VIII no primeiro quadrimestre, não foi possível realizar a implantação/implementação de novos CONSUS nos territórios. Ficando esta ação para o segundo semestre de 2026, uma vez que também o CMS se encontra em realização da 18ª Conferência Municipal de Saúde (etapa da 18ª Conferência Nacional de Saúde).	NÃO REALIZA DO
6	6.5	Realizar eleições dos conselhos municipal e distritais, com ampla divulgação do processo		1	Realizar eleições dos conselhos municipal e distritais, com ampla divulgação do processo	Eleição realizada	1.239	2.886	8	7	87,50%	Foram realizadas eleições para o Conselho Distrital em todos os Conselhos Distritais de Saúde (CDS), com exceção do CDS II, cujo colegiado permanece vigente até agosto.	ALTO DESEMPE NHO
6	6.3	Realizar levantamento das necessidades de conselhos de unidade por CDS/DS, anualmente		1	Realizar levantamento das necessidades de conselhos de unidade por CDS/DS, anualmente	Levantamento realizado	1.239	2.886	1	0	0,00%	O levantamento será iniciado a partir de junho.	NÃO REALIZA DO
6	6.3	Garantir 100% da estrutura necessária para que as comissões dos conselhos de saúde (CMS, CDS, CONSUS) sejam efetivas		1	Garantir 100% da estrutura necessária para que as comissões dos conselhos de saúde (CMS, CDS, CONSUS) sejam efetivas	Estrutura garantida	1.239	2.886	100%	100%	100,00%	A estrutura necessária para o funcionamento efetivo das comissões dos conselhos de saúde (CMS, CDS, CONSUS) foi garantida.	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
6	6.3	Adquirir e disponibilizar crachá e colete para todos os conselheiros municipais (CMS) e distritais (CDS)	100%	1	Adquirir e disponibilizar crachá e colete para todos os conselheiros municipais (CMS) e distritais (CDS)	Conselheiros com crachá e colete	1.239	2.886	100%	0	0,00%	Foi iniciada a solicitação dos crachás dos conselheiros do novo biênio do CMS-Recife para confecção, que, até o momento, foram encaminhados 15, ficando o restante ainda em andamento. Quanto aos coletores, estão em processo de aquisição. Referente aos crachás dos CDS, o CMS aguarda as posses dos novos colegiados e envios dos dados dos conselheiros e conselheiras.	NÃO REALIZA DO
6	6.1	Realizar oficinas de formação em acessibilidade (comunicação por libras) para os CMS, CDS, CONSUS.		1	Realizar oficinas de formação em acessibilidade (comunicação por libras) para os CMS, CDS, CONSUS	Número de oficinas realizadas	1.239	2.886	1	2	200,00%	Neste período, foram iniciadas duas turmas da oficina, contando com 6 participantes do CMS. Esta ação conta com a parceria da Escola de Saúde.	REALIZA DO
6	6.2	Realizar a divulgação à população do papel do controle social, através das fiscalizações realizadas pelo CMS, CDS e CONSUS		1	Realizar a divulgação à população do papel do controle social, através das fiscalizações realizadas pelo CMS, CDS e CONSUS	Divulgações realizadas	1.239	2.886	100%	100%	100,00%	Nas visitas de fiscalização, são realizadas ações de divulgação e fortalecimento do papel do Controle Social, com a entrega de materiais informativos sobre os Conselhos de Saúde, as Conferências de Saúde e os direitos e deveres dos usuários do SUS. Durante as abordagens, os usuários recebem orientações presenciais acerca desses espaços de participação social, sendo incentivados a participar ativamente das instâncias de controle social. Além das ações presenciais, a divulgação também ocorre por meio do Instagram e do site do Conselho Municipal de Saúde do Recife.	REALIZA DO
6	6.3	Garantir transporte para as comissões de fiscalização dos CDS para realização das visitas de fiscalização, conforme cronograma a ser enviado para o gerente distrital		1	Garantir transporte para as comissões de fiscalização dos CDS para realização das visitas de fiscalização, conforme cronograma a ser enviado para o gerente distrital	Percentual de transporte disponibilizado previsto na programação	1.239	2.886	100%	100%	100,00%	Transporte garantido.	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
6	6.2	Garantir devolutiva do relatório da fiscalização para a unidade fiscalizada, por meio do CDS/CONSUS	100%	1	Garantir devolutiva do relatório da fiscalização para a unidade fiscalizada, por meio do CDS/CONSUS	Devolutivas realizadas	1.239	2.886	100%	100%	100,00%	Até o momento, foi realizada a devolução do relatório da USF Jiquiá. A comissão de Fiscalização aguarda a conclusão dos demais relatórios para posterior envios aos CDS correspondentes.	REALIZADO
6	6.2	Publicar os relatórios da Comissão de Fiscalização dos Conselhos Municipal e Distrital (CDS), no site do CMS e outros meios de comunicação		1	Publicar os relatórios da Comissão de Fiscalização dos Conselhos Municipal e Distrital (CDS), no site do CMS e outros meios de comunicação	Relatórios publicados	1.239	2.886	100%	100%	100,00%	No site do CMS Recife constam as publicações dos relatórios produzidos até o ano de 2025. Os relatórios das visitas realizadas em 2026 estão aguardando apresentação em reunião plenária para serem publicados. Com relação aos relatórios produzidos pelas Comissões de Fiscalização dos Conselhos Distritais de Saúde (CDS), não sendo publicados.	REALIZADO
6	6.2	Garantir a divulgação das devolutivas dos encaminhamentos das reuniões no Pleno, com linguagem acessível, respeitando o prazo regimental		1	Garantir a divulgação das devolutivas dos encaminhamentos das reuniões no Pleno, com linguagem acessível, respeitando o prazo regimental	Encaminhamentos respondidos no prazo regimental	1.239	2.886	100%	100%	100,00%	As devolutivas dos encaminhamentos nos plenos são realizadas por meio de informes nas reuniões plenárias subsequentes. Assim como, a Comissão Executiva acompanha e monitora todas as respostas das deliberações plenárias.	REALIZADO
6	6.2	Encaminhar denúncias recebidas pelo CMS, para as áreas competentes garantindo as respostas oportunas quanto às solicitações		1	Encaminhar denúncias recebidas pelo CMS, para as áreas competentes garantindo as respostas oportunas quanto às solicitações	Denúncias encaminhadas	1.239	2.886	100%	100%	100,00%	Nesse primeiro quadrimestre, foram recebidas 27 denúncias, as quais foram devidamente encaminhadas pela comissão de fiscalização às áreas de competência.	REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
6	6.6	Garantir participação nas plenárias microrregionais e distritais pelo comprovante de residência assinado por órgão (associação de moradores/ONGs) ou trabalhador responsável pela informação, levando em consideração divisão de território atual, conforme Regulamento da Conferência	100%	1	Garantir participação nas plenárias microrregionais e distritais pelo comprovante de residência assinado por órgão (associação de moradores/ONGs) ou trabalhador responsável pela informação, levando em consideração divisão de território atual, conforme Regulamento da Conferência	Participação garantida	1.239	2.886	100%	100%	100,00%	Em 2026, a pedido do Conselho Nacional de Saúde, o CMS teve que organizar uma etapa municipal, tendo que mudar a metodologia da 18ª Conferência para garantir uma participação efetiva e no tempo proposto pelo CNS. Nesse sentido, a 18ª Conferência Municipal de Saúde do Recife se dará através da participação dos Conselheiros Municipais, Distritais e de Unidade, que são representantes legítimos da sociedade, uma vez que foram eleitos pela população, além da disponibilização de vagas para a sociedade civil e trabalhadores da rede municipal de saúde, onde, são solicitados documentos que comprovem residência recifense.	REALIZADO
6	6.4	Realizar rodas de conversas com pauta as diversas políticas de saúde com participação dos profissionais, usuários, CDS e CONSUS	20	1	Realizar rodas de conversas com pauta as diversas políticas de saúde com participação dos profissionais, usuários, CDS e CONSUS	Número de rodas de conversas realizadas	1.239	2.886	6	0	0,00%	As rodas de conversa temáticas foram programadas para ocorrer após o mês de maio.	NÃO REALIZADO
6	6.4	Realizar rodas de conversa sobre o código de ética do conselho no CMS, CDS e CONSUS	4	1	Realizar rodas de conversa sobre o código de ética do conselho no CMS, CDS e CONSUS	Número de rodas de conversas realizadas	1.239	2.886	1	0	0,00%	Programado para o 2º semestre.	NÃO REALIZADO
6	6.4	Garantir a participação do CMS nas ações intersetoriais do Conselho da pessoa com deficiência	4	1	Garantir a participação do CMS nas ações intersetoriais do Conselho da pessoa com deficiência	Participação garantida	1.239	2.886	1	0	0,00%	O CMS fará comunicação com o Conselho da Pessoa com Deficiência para identificar o calendário das reuniões plenárias a fim de garantir a participação do CMS nesses espaços de discussão.	NÃO REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
6	6.4	Realizar Fórum aberto nas escolas para discussão sobre o controle social	4	1	Realizar Fórum aberto nas escolas para discussão sobre o controle social	Fórum realizado	1.239	2.886	1	0	0,00%	O Fórum Aberto nas escolas ainda não foi realizado. Está programado para o 2º semestre.	NÃO REALIZADO
6	6.1	Garantir, em parceria com a Escola de Saúde do Recife, a realização de curso introdutório para os Conselhos Municipal, Distritais e de Unidades de Saúde sobre a importância do controle social e participação popular no SUS		1	Garantir, em parceria com a Escola de Saúde do Recife, a realização de curso introdutório para os Conselhos Municipal, Distritais e de Unidades de Saúde sobre a importância do controle social e participação popular no SUS	Curso realizado	1.239	2.886	1	0	0,00%	Programado para o 2º semestre.	NÃO REALIZADO
6	6.1	Elaborar e divulgar o Plano Anual de Educação Permanente para o controle social na saúde		1	Elaborar e divulgar o Plano Anual de Educação Permanente para o controle social na saúde	PAEP do Controle Social elaborado e divulgado	1.239	2.886	1	0	0,00%	Plano em finalização pela comissão para encaminhar para a publicação.	NÃO REALIZADO
6	6.2	Elaborar e distribuir material gráfico (banners/folders físico e digital) sobre o controle social no SUS		1	Elaborar e distribuir material gráfico (banners/folders físico e digital) sobre o controle social no SUS	Material distribuído	1.239	2.886	1	1	100,00%	Material divulgado e/ou distribuído.	REALIZADO
6	6.2	Elaborar e executar Plano Anual de Comunicação do CMS, incluindo a participação dos CDS e Conselhos de Unidade		1	Elaborar e executar Plano Anual de Comunicação do CMS, incluindo a participação dos CDS e Conselhos de Unidade	Plano executado	1.239	2.886	1	1	100,00%	Plano de Ação já elaborado e vem sendo executado pela Comissão de Comunicação.	REALIZADO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
6	6.2	Elaborar recomendações referentes às ações anti-discriminatórias e risco ocupacional psicossocial e divulgar para a rede de saúde anualmente	4	1	Elaborar recomendações referentes às ações anti-discriminatórias e risco ocupacional psicossocial e divulgar para a rede de saúde anualmente	Recomendação divulgada	1.239	2.886	1	0	0,00%	A comissão de educação permanente está planejando um encontro de letramento juntamente com a política da população negra e outras vulnerabilidades para a construção dessas recomendações.	NÃO REALIZA DO
6	6.4	Garantir participação dos conselheiros municipais e distritais no Comitê de educação popular em saúde da sua competência, pautando a formação permanente		1	Garantir participação dos conselheiros municipais e distritais no Comitê de educação popular em saúde da sua competência, pautando a formação permanente	Participação garantida	1.239	2.886	100%	100%	100,00%	Participação dos conselheiros garantida.	REALIZA DO
6	6.4	Incluir nos temas das rodas de conversas temas transversais à saúde, tais como: combate à violência doméstica, criança e do idoso, entre outros		1	Incluir nos temas das rodas de conversas temas transversais à saúde, tais como: combate à violência doméstica, criança e do idoso, entre outros	Inclusão realizada	1.239	2.886	1	0	0,00%	Inclusão dos temas no planejamento das rodas de conversa que serão realizadas a partir de junho.	NÃO REALIZA DO
6	6.7	Realizar reuniões trimestrais com os CMS/CDS/CONSUS para discussão dos Relatórios produzidos pela Ouvidoria Municipal de Saúde.		1	Realizar reuniões trimestrais com os CMS/CDS/CONSUS para discussão dos Relatórios produzidos pela Ouvidoria Municipal de Saúde	Reuniões realizadas	1.239	2.886	3	0	0,00%	As reuniões junto aos Conselhos serão realizadas logo após construção dos relatórios trimestrais.	NÃO REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
6	6.7	Manter o tempo de resposta das demandas da Ouvidoria Municipal de Saúde conforme o prazo definido pela Ouvidoria Geral do SUS	100%	1	Manter o tempo de resposta das demandas da Ouvidoria Municipal de Saúde conforme o prazo definido pela Ouvidoria Geral do SUS	Proporção de responsividade dentro do prazo preconizado (até 30 dias)	1.239	2.886	100%	100%	100%	Os valores informados correspondem a dados de janeiro, fevereiro e março, considerando que o fechamento mensal é realizado no dia 30 do mês subsequente. (Valores até o dia 24/04/2026).	ALTO DESEMPE NHO
6	6.2	Publicar os relatórios da Ouvidoria, no site do CMS e outros meios de comunicação		1	Publicar os relatórios da Ouvidoria, no site do CMS e outros meios de comunicação	Relatórios publicados	1.239	2.886	100%	0	0,00%	I Relatório da Ouvidoria de 2026 será entregue em maio.	NÃO REALIZA DO
6	6.2	Divulgar os canais de comunicação do CMS em toda a rede	4	1	Divulgar os canais de comunicação do CMS em toda a rede	Canais divulgados	1.239	2.886	1	1	100,00%	Canais divulgados.	REALIZA DO
6	6.7	Realizar o monitoramento quadrimestral da Ouvidoria Municipal e do relatório de análise de satisfação do usuário		1	Realizar o monitoramento quadrimestral da Ouvidoria Municipal e do relatório de análise de satisfação do usuário	Monitoramento realizado	1.239	2.886	3	1	33,33%	Realizado o monitoramento do III Quadrimestre de 2025.	BAIXO DESEMPE NHO
6	6.2	Ampliar a divulgação para toda a rede de saúde, em todos os segmentos, através das mídias sociais, e rádios comunitárias com antecedência das plenárias de etapas microrregionais e distritais das Conferências Municipais de Saúde	100%	1	Ampliar a divulgação para toda a rede de saúde, em todos os segmentos, através das mídias sociais, e rádios comunitárias com antecedência das plenárias de etapas microrregionais e distritais das Conferências Municipais de Saúde	Divulgação realizada	1.239	2.886	100%	100%	100,00%	Desde 28 de janeiro de 2026, o CMS Recife vem divulgando, em suas redes sociais, a construção, metodologia e informações pertinentes a realização da 18ª Conferência Municipal de Saúde do Recife (etapa municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde). Por se tratar de um novo formato devido ao cronograma do Conselho Nacional de Saúde (CNS), as comunicações estão sendo direcionadas, mas, mesmo assim, o CMS vem ampliando para toda a sociedade acompanhar esse momento de construção coletiva. É importante frisar que o Regulamento da 18ª Conferência Municipal de Saúde já foi publicizado no Diário Oficial do Município e encaminhada para os CDS.	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
6	6.4	Garantir participação dos conselheiros municipais no Fórum Atenção Psicossocial	100%	1	Garantir participação dos conselheiros municipais no Fórum Atenção Psicossocial	Participação garantida	1.239	2.886	100%	0	0,00%	O CMS fará comunicação com o Fórum de Atenção Psicossocial para identificar o calendário das reuniões a fim de garantir a participação do CMS nesses espaços de discussão.	NÃO REALIZA DO
6	6.6	Assegurar que as vagas de cada segmento sejam ocupadas pelos mesmos nas plenárias das etapas microrregionais, distritais e nas Conferências Municipais de Saúde, de acordo com a lei 17.280/2006		1	Assegurar que as vagas de cada segmento sejam ocupadas pelos mesmos nas plenárias das etapas microrregionais, distritais e nas Conferências Municipais de Saúde, de acordo com a lei 17.280/2006	Participação garantida	1.239	2.886	100%	100%	100,00%	Participação garantida na 18ª Conferencia Municipal de Saúde (etapa municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde).	REALIZA DO
6	6.2	Assegurar a inclusão de linguagem acessível nas atividades do CMS, de acordo com a necessidade (Conferência, Plenárias dos conselhos).		1	Assegurar a inclusão de linguagem acessível nas atividades do CMS, de acordo com a necessidade (Conferência, Plenárias dos conselhos).	Inclusão realizada	1.239	2.886	100%	100%	100,00%	Inclusão da linguagem acessível realizada.	REALIZA DO
6	6.6	Realizar as Conferências Municipais de Saúde	2	1	Realizar as Conferências Municipais de Saúde	Conferência Realizada	1.239	2.886	1	0	0,00%	A 18ª conferência (etapa municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde) será realizada dia 11 de junho de 2026.	NÃO REALIZA DO
6	6.4	Realizar planejamento orçamentário do CMS, com participação do CDS, para o desenvolvimento das ações dos Conselhos de Saúde (Municipal, Distrital e de Unidade) do Recife		1	Realizar planejamento orçamentário do CMS, com participação do CDS, para o desenvolvimento das ações dos Conselhos de Saúde (Municipal, Distrital e de Unidade) do Recife	Planejamento orçamentário realizado	1.239	2.886	1	0	0,00%	Demanda não realizada. Aguardando a finalização das eleições dos CDS e a realização da 18ª Conferência (etapa municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde) para realizar o planejamento orçamentário junto com os CDS. Essa ação está prevista para o mês de agosto.	NÃO REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
6	6.4	Avaliar o Relatório Anual de Gestão	4	1	Avaliar o Relatório Anual de Gestão	RAG avaliado	1.239	2.886	1	0	0,00%	O GT para avaliação do RAG 2025, que foi instituído em 26 de março de 2026 durante a 407ª Reunião Ordinária, tem previsão para iniciar as discussões no mês de maio. Além disso, o CMS aguarda os novos colegiados dos CDS comporem suas respectivas comissões para convidá-los a participar das discussões.	NÃO REALIZA DO
6	6.4	Avaliar a Programação Anual de Saúde		1	Avaliar Programação Anual de Saúde	PAS avaliada	1.239	2.886	1	1	100,00%	PAS aprovada no GT com resolução publicada em 26/03/26 através da Resolução 013/2026.	REALIZA DO
7	7.1	Garantir o abastecimento adequado de medicamentos controlados para os usuários em tratamento de transtorno mental, nas unidades que possuem profissional farmacêutico	95%	1	Garantir o abastecimento adequado de medicamentos controlados para os usuários em tratamento de transtorno mental, nas unidades que possuem profissional farmacêutico	Abastecimento garantido	1.233	2.323 2.881	85%	80%	94,12%	Abastecimento contínuo, considerando o estoque disponível na Farmácia Central.	ALTO DESEMPE NHO
7	7.1	Garantir o abastecimento adequado dos medicamentos e materiais médico-hospitalares padronizados na relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME) em todas as unidades que possuem a farmácia		1	Garantir o abastecimento adequado dos medicamentos e materiais médico-hospitalares padronizados na relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME) em todas as unidades que possuem a farmácia	Fornecimento garantido	1.233	2.881	95%	93%	97,89%	O abastecimento de Medicamentos e MMH é realizado de forma sistemática pela Farmácia Central.	ALTO DESEMPE NHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
7	7.1	Ampliar o abastecimento adequado dos medicamentos e materiais médico-hospitalares padronizados na relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME) em todas as unidades que possuem a farmácia	95%	1	Ampliar o abastecimento adequado dos medicamentos e materiais médico-hospitalares padronizados na relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME) em todas as unidades que possuem a farmácia	Abastecimento ampliado	1.233	2.881	95%	93%	97,89%	O abastecimento de Medicamentos e MMH é realizado de forma sistemática pela Farmácia Central.	ALTO DESEMPE NHO
7	7.1	Monitorar o abastecimento adequado dos medicamentos e materiais médico-hospitalares padronizados na relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME) em todas as unidades que possuem a farmácia		1	Monitorar o abastecimento adequado dos medicamentos e materiais médico-hospitalares padronizados na relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME) em todas as unidades que possuem a farmácia	Monitoramento periódico realizado	1.233	2.881	1	1	100,00%	O monitoramento é realizado de forma sistemática e contínua junto à rede de atenção à saúde.	REALIZA DO
7	7.1	Regularizar o abastecimento de medicamentos, assegurando melhor logística/distribuição nas unidades, melhores condições de infraestrutura de armazenamento		1	Regularizar o abastecimento de medicamentos, assegurando melhor logística/distribuição nas unidades, melhores condições de infraestrutura de armazenamento	Abastecimento regularizado	1.233	2.881	95%	93%	97,89%	O abastecimento de Medicamentos e MMH é realizado de forma sistemática pela Farmácia Central.	ALTO DESEMPE NHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
7	7.1	Padronizar o fluxo de dispensação de medicamentos e insumos nas farmácias das unidades, garantindo o acesso aos grupos prioritários (idosos, acamados, pessoas com deficiência, gestantes) em todos os Distritos Sanitários e nas Policlínicas	1	1	Padronizar o fluxo de dispensação de medicamentos e insumos nas farmácias das unidades, garantindo o acesso aos grupos prioritários (idosos, acamados, pessoas com deficiência, gestantes) em todos os Distritos Sanitários e nas Policlínicas	Fluxo estabelecido	1.233	2.086	1	0	0,00%	O documento normativo está em elaboração.	NÃO REALIZADO
7	7.1	Assegurar a retirada de medicamentos e insumos por terceiros mediante comprovação de vínculo com o usuário, com dificuldade de locomoção (idosos, acamados, pessoa com deficiência), desde que comprovada a limitação, por meio de normativa estabelecida pela Gerência Geral de Assistência Farmacêutica		1	Assegurar a retirada de medicamentos e insumos por terceiros mediante comprovação de vínculo com o usuário, com dificuldade de locomoção (idosos, acamados, pessoa com deficiência), desde que comprovada a limitação, por meio de normativa estabelecida pela Gerência Geral de Assistência Farmacêutica	Retirada autorizada	1.233	2.086	1	0	0,00%	O documento normativo está em elaboração.	NÃO REALIZADO
7	7.1	Manter a realização do colegiado com os dispensadores mensalmente		1	Manter a realização do colegiado com os dispensadores mensalmente	Número de colegiados realizados	1.233	2.086	96	14	14,58%	Ação iniciada, com execução em andamento.	BAIXO DESEMPENHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
7	7.2	Desenvolver atividades de capacitação e formação continuada com os profissionais que realizam a dispensação dos medicamentos e insumos da assistência farmacêutica, destacando o tema da humanização	16	1	Desenvolver atividades de capacitação e formação continuada com os profissionais que realizam a dispensação dos medicamentos e insumos da assistência farmacêutica, destacando o tema da humanização	Número de formações realizadas	1.233 1.239	2.086 2.092	4	1	25,00%	Foi realizado no dia 28/04/2026 o Webinar: Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) aplicada ao Sistema Hórus. Outras formações já estão previstas.	BAIXO DESEMPENHO
7	7.2	Monitorar de forma contínua os processos educativos dos profissionais que realizam a dispensação dos medicamentos e insumos da assistência farmacêutica		1	Monitorar de forma contínua os processos educativos dos profissionais que realizam a dispensação dos medicamentos e insumos da assistência farmacêutica	Monitoramento realizado	1.233 1.239	2.086 2.092	1	1	100,00%	Acompanhamento realizado de forma sistemática junto à rede.	REALIZADO
7	7.4	Realizar análise do território e de demandas das USFs para a necessidade de novas farmácias da família	95%	1	Realizar análise do território e de demandas das USFs para a necessidade de novas farmácias da família	Análise realizada	1.233	2.086 2.322	80%	80%	100,00%	Já foi realizado o estudo da necessidade de novas farmácias da família e os territórios prioritários.	REALIZADO
7	7.2	Implantar uma farmácia da família por microrregião de saúde		1	Implantar uma farmácia da família por microrregião de saúde	Números de farmácias da família instaladas	1.233	2.086 2.322	18	17	94,44%	Atualmente o município conta com 17 Farmácias da Família.	ALTO DESEMPENHO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
7	7.4	Criar o cronograma de visitas do profissional farmacêutico em farmácias que não possuem o profissional farmacêutico	4	1	Criar o cronograma de visitas do profissional farmacêutico em farmácias que não possuem o profissional farmacêutico	Cronograma elaborado	1.233	2.086	1	0	0,00%	Em construção junto às farmácias distritais.	NÃO REALIZA DO
7	7.4	Executar o cronograma de visitas do profissional farmacêutico em farmácias que não possuem o profissional farmacêutico		1	Executar o cronograma de visitas do profissional farmacêutico em farmácias que não possuem o profissional farmacêutico	Cronograma concluído	1.233	2.086	1	0	0,00%	Em construção junto às farmácias distritais.	NÃO REALIZA DO
7	7.4	Monitorar o cronograma de visitas do profissional farmacêutico em farmácias que não possuem o profissional farmacêutico		1	Monitorar o cronograma de visitas do profissional farmacêutico em farmácias que não possuem o profissional farmacêutico	Monitoramento realizado	1.233	2.086	1	0	0,00%	Em construção junto às farmácias distritais.	NÃO REALIZA DO
7	7.3	Garantir a atualização da informação aos dispensadores de medicamentos quanto aos estoques das farmácias		1	Garantir a atualização da informação aos dispensadores de medicamentos quanto aos estoques das farmácias	Informação atualizada divulgada	1.233	2.086	1	1	100,00%	Disponibilizado no Portal da Transparência.	REALIZA DO

Plano Municipal de Saúde 2026-2029				Programação Anual de Saúde (PAS) 2026			LOA 2026		I CICLO DE MONITORAMENTO				
Dir	Obj	Meta do PMS 2026-2029	Meta 2026 2029	N.	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Prog.	Ação	META 2026	RESULTADO	% DE ALCANCE DA META	OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META	SITUAÇÃO DA META 1º QUAD.
7	7.1	Garantir a dispensação de medicamento para o trabalhador do SUS, com privacidade e direito à proteção de seu CID	100%	1	Garantir a dispensação de medicamento para o trabalhador do SUS, com privacidade e direito à proteção de seu CID	Privacidade assegurada	1.233	2.881	100%	0	0,00%	O documento normativo está em elaboração.	NÃO REALIZA DO
7	7.4	Lançar serviço digital de dispensação de medicamentos na Farmácia da Família		1	Lançar serviço digital de dispensação de medicamentos na Farmácia da Família	Serviço de dispensação digital lançado	1.233 2.165	2.881 2.617	1	1	100,00%	Foi lançado o Conecta Medicamentos, nova funcionalidade que permite a consulta e realização de agendamento para retirada de medicamentos nas farmácias municipais.	REALIZA DO

I RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL DE 2026

Anexo I

Relatório Resumido da Execução Orçamentária



Secretaria de
Saúde





MUNICÍPIO DO RECIFE-PE
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL DE 2025 / BIMESTRE MARÇO-ABRIL

RREO – ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35)

Em Real

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS			PREVISÃO INICIAL		PREVISÃO ATUALIZADA		RECEITAS REALIZADAS				
					(a)		Até o Bimestre (b)		% (b/a) x 100		
RECEITA DE IMPOSTOS (I)			8.498.642.000,00		8.498.642.000,00		1.163.322.416,80		33,64		
Receta Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU			807.760.000,00		807.760.000,00		387.116.803,00		47,92		
Receta Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI			155.780.000,00		155.780.000,00		51.858.863,63		33,29		
Receta Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS			1.858.902.000,00		1.858.902.000,00		584.484.230,85		31,44		
Receta Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF			616.100.000,00		616.100.000,00		129.862.518,12		21,08		
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)			2.873.480.000,00		2.873.480.000,00		998.198.266,78		36,02		
Cota-Parte FPM			1.300.000.000,00		1.300.000.000,00		427.712.942,66		32,90		
Cota-Parte ITR			1.310.000,00		1.310.000,00		1.909,81		0,15		
Cota-Parte IPVA			338.090.000,00		338.090.000,00		193.272.711,86		57,17		
Cota-Parte ICMS			1.030.820.000,00		1.030.820.000,00		314.122.031,72		30,47		
Cota-Parte IPI-Exportação			3.240.000,00		3.240.000,00		1.028.659,71		31,75		
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais			-		-		-		-		
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)			6.112.002.000,00		6.112.002.000,00		2.089.480.671,38		34,19		
DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA			DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	
					Até o bimestre (d)	% (d/e) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/f) x 100	Até o bimestre (f)		% (f/g) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (IV)			679.070.000,00	662.600.168,91	217.091.242,93	32,76	214.120.160,40	32,32	201.276.135,61	30,38	-
Despesas Correntes			677.860.000,00	661.037.094,30	216.738.168,32	32,79	213.767.085,79	32,34	201.141.739,11	30,43	-
Despesas de Capital			1.210.000,00	1.563.074,61	353.074,61	22,59	353.074,61	22,59	134.396,50	8,60	-
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)			158.740.000,00	200.832.485,44	187.190.528,85	93,21	71.852.252,83	35,78	71.001.329,55	35,35	-
Despesas Correntes			156.090.000,00	190.316.260,85	177.877.277,70	93,46	63.735.359,38	33,49	63.241.582,56	33,23	-
Despesas de Capital			2.650.000,00	10.516.234,59	9.313.251,15	88,56	8.116.893,45	77,18	7.759.746,99	73,79	-
SUPPORTO PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)			16.040.000,00	15.908.860,00	13.220.325,08	83,10	5.634.934,67	35,42	4.802.627,09	30,19	-
Despesas Correntes			16.030.000,00	15.898.860,00	13.220.325,08	83,15	5.634.934,67	35,44	4.802.627,09	30,21	-
Despesas de Capital			10.000,00	10.000,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)			-	421.333,57	289.549,63	68,72	289.549,63	68,72	284.047,60	67,42	-
Despesas Correntes			-	421.333,57	289.549,63	68,72	289.549,63	68,72	284.047,60	67,42	-
Despesas de Capital			-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)			72.500.000,00	63.099.900,38	2.962.242,75	4,69	2.857.154,38	4,53	2.648.594,58	4,20	-
Despesas Correntes			72.500.000,00	63.099.900,38	2.962.242,75	4,69	2.857.154,38	4,53	2.648.594,58	4,20	-
Despesas de Capital			-	-	-	-	-	-	-	-	-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)			-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas Correntes			-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas de Capital			-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)			234.545.000,00	232.404.877,02	198.340.926,06	85,34	79.942.785,87	34,40	77.728.837,58	33,45	-
Despesas Correntes			234.535.000,00	226.073.846,09	197.112.635,63	87,19	79.731.087,44	35,27	77.665.424,36	34,35	-
Despesas de Capital			10.000,00	6.331.030,93	1.228.290,43	19,40	211.698,43	3,34	63.413,22	1,00	-
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)			1.180.896.000,00	1.176.287.826,32	819.084.816,30	69,18	374.896.837,78	31,88	367.741.672,01	30,44	-
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPs					DESPESAS EMPENHADAS (d)		DESPESAS LIQUIDADAS (e)		DESPESAS PAGAS (f)		
Total das Despesas com ASPs (XI) = (XI)					619.094.816,30		374.696.837,78		367.741.672,01		
(-) Restos a Pagar Não Processados inscritos indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XII)					-		-		-		
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPs em Exercícios Anteriores (XIV)					-		-		-		
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)					-		-		-		
(H) VALOR APLICADO EM ASPs (XVII) = (XI) - (XII) - (XIV) - (XV)					619.094.816,30		374.696.837,78		367.741.672,01		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVIII) = (H) x 15% (LC 141/2012)					92.864.222,45		56.204.525,67		55.161.250,80		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVIII) = (H) x % (Lei Orgânica Municipal)					-		-		-		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI) (d ou e) - (XVIII)					305.675.714,60		61.277.737,08		44.322.471,31		
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)					-		-		-		
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPs (XVI / H) x 100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)					29,63%		17,83%				
CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 26 E 28 DA LC Nº 141/2012					LIMITE NÃO CUMPRIDO						
					Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (I) = (h - (j ou k))		
						Empenhadas (j)	Liquidadas (k)	Pagas (l)			
Diferença de limite não cumprido no exercício de referência 2025 (saldo final = XIXd)					-	-	-	-	-		
Diferença de limite não cumprido no exercício anterior 2024 (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)					-	-	-	-	-		
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)					-	-	-	-	-		



MUNICÍPIO DO RECIFE-PE
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL DE 2026 / BIMESTRE MARÇO-ABRIL

RREO – ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35)

Em Reais

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR										
EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPs (m)	Valor aplicado em ASPs no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP inscritos indevidamente no Exercício em Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)), se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (c)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos do exercício de referência 2026	313.419.100,70	374.696.837,78	61.277.737,08	16.955.265,77	-	-	-	-	-	61.277.737,08
Empenhos do exercício anterior 2025	844.269.595,72	1.111.965.826,08	267.696.230,36	27.572.360,11	-	-	13.027.714,36	14.485.945,97	58.699,78	267.637.530,58
Empenhos de 2024	790.177.322,47	1.079.017.542,54	288.840.220,07	33.121.427,48	-	-	33.024.664,73	-	96.762,75	288.743.457,32
Empenhos de 2023	713.637.260,10	909.310.224,84	195.672.964,74	5.411.868,20	-	-	4.738.842,90	-	673.025,30	194.999.939,44
Empenhos de 2022 e anteriores	2.224.978.262,27	3.247.871.406,17	1.022.893.143,90	9.385.440,46	-	-	8.365.095,33	-	20.345,13	1.022.872.798,77

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "v")	-									
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	-									
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	-									

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, §§1º e 2º, DA LC Nº 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				Saldo Final (nº aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência	Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos no exercício a serem compensados (XXIV) (saldo inicial = XXII)	-	-	-	-	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos no exercício imediatamente anterior a serem compensados (XXV) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	-	-	-	-	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	-	-	-	-	-
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	-	-	-	-	-

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	812.520.000,00	812.520.000,00	282.618.935,02	34,78
Proveniente da União	790.570.000,00	790.570.000,00	277.039.071,73	35,04
Proveniente dos Estados	21.950.000,00	21.950.000,00	5.579.863,29	25,42
Proveniente de outros Municípios	-	-	-	-
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	-	-	-	-
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	32.782.857,14	32.782.857,14	11.128.251,69	33,95
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXVIII + XXXI + XXX)	846.302.857,14	846.302.857,14	293.747.188,71	34,76

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	240.961.000,00	288.122.067,17	156.475.334,09	54,31	110.667.646,52	38,41	107.159.463,52	37,19	-
Despesas Correntes	219.111.000,00	268.892.230,03	156.317.780,35	58,13	110.567.386,62	41,12	107.060.686,63	39,82	-
Despesas de Capital	21.850.000,00	19.229.837,14	157.553,74	0,82	100.259,90	0,52	98.776,89	0,51	-
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	449.560.000,00	509.916.572,83	350.473.303,73	68,73	156.479.407,36	30,69	148.503.621,79	29,12	-
Despesas Correntes	446.560.000,00	455.417.640,84	326.429.118,98	71,68	132.816.010,59	29,16	125.034.028,39	27,45	-
Despesas de Capital	3.000.000,00	54.498.931,99	24.044.184,75	44,12	23.663.396,77	43,42	23.469.593,40	43,06	-
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	7.050.000,00	7.067.325,00	6.373.704,88	90,19	2.584.378,26	36,57	2.546.497,38	36,03	-
Despesas Correntes	7.050.000,00	7.067.325,00	6.373.704,88	90,19	2.584.378,26	36,57	2.546.497,38	36,03	-
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	15.375.000,00	28.480.142,89	10.878.204,52	38,20	5.814.265,64	20,42	5.442.971,53	19,11	-
Despesas Correntes	15.375.000,00	28.239.740,85	10.679.888,39	37,82	5.670.603,00	20,08	5.341.317,64	18,91	-
Despesas de Capital	-	240.402,04	198.316,13	82,49	143.662,64	59,76	101.663,89	42,28	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	47.587.000,00	44.510.172,34	22.862.877,31	51,37	16.318.857,50	36,66	16.070.346,66	36,10	-
Despesas Correntes	47.586.500,00	44.509.672,34	22.862.877,31	51,37	16.318.857,50	36,66	16.070.346,66	36,11	-
Despesas de Capital	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	179.760.000,00	185.259.919,49	66.892.339,51	36,11	62.384.212,25	33,67	62.282.693,52	33,62	-
Despesas Correntes	179.660.000,00	182.096.625,62	65.339.623,65	35,88	61.691.286,39	33,88	61.611.323,26	33,83	-
Despesas de Capital	100.000,00	3.163.293,87	1.552.715,86	49,09	692.925,86	21,91	671.370,26	21,22	-
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXIII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	840.283.000,00	1.083.368.189,72	813.866.784,04	67,74	364.248.787,63	33,31	342.006.884,40	32,18	-



MUNICÍPIO DO RECIFE-PE
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL DE 2026 / BIMESTRE MARÇO-ABRIL

RREO – ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35)

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/e) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/e) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/e) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	920.031.000,00	960.722.236,08	373.566.577,02	39,29	324.787.806,92	34,16	308.435.699,13	32,44	-
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	608.300.000,00	710.749.059,27	537.663.832,58	75,66	228.331.660,19	32,13	219.504.951,34	30,88	-
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	23.090.000,00	22.976.185,00	19.594.029,96	85,28	8.219.312,93	35,77	7.349.124,47	31,99	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	15.375.000,00	28.901.476,46	11.167.754,15	38,64	6.103.815,27	21,12	5.727.019,13	19,82	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	120.087.000,00	107.610.072,72	25.825.120,06	24,00	19.176.011,88	17,82	18.718.941,24	17,40	-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XXX + XXXVII)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	414.305.000,00	417.664.796,51	265.233.265,57	63,50	142.325.998,12	34,08	140.011.531,10	33,52	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	2.101.188.000,00	2.238.829.826,04	1.238.060.679,94	66,08	728.946.806,31	32,60	689.747.188,41	31,28	-

FONTE: SIAFIM Recife-Sistema Integrado de Administração Financeira da Prefeitura de Recife, Unidade Responsável: Secretária de Finanças/Gerência Geral de Contabilidade do Município. Emissão: 20/05/2026, às 13:20:08.

Notas:

¹ Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

² Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).



Secretaria de
Saúde

