

RAG

Relatório Anual
de Gestão 2025



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

Fax: (081) 3355-9326

Texto: Equipe Técnica da SEGEPE

Equipe de elaboração:

Secretário Executivo de Gestão de Projetos Estratégicos: **Igor Moraes**

Gerente de Planejamento: **Juliana Oriá**

Assistente de Planejamento: **Julie Cordeiro**

Técnica de Planejamento: **Ângela Siqueira**

Técnico de Planejamento: **Gustavo Ferreira**

Técnica de Planejamento: **Maria Beatriz Arruda**

EXPEDIENTE

Prefeitura do Recife

João Henrique de Andrade Lima Campos

Vice-Prefeito 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

Mariana de Góes Ferreira Suassuna

Secretária Executiva de Gestão de Projetos Estratégicos

Ana Claudia Simões Cardoso

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

Bruno de Luna Oliveira

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 Morais - 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: Vinalda Barbosa Coelho - 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 Genuino Vieira - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITO 1ª Região

Suplente: Mariana Gomes F. Machado de Siqueira - Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Pernambuco (CRMV-PE)

Titular: Raimunda Alves do Nascimento Nunes
- 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: Ana Paula Ochoa Santos – Conselho Regional de Enfermagem de Pernambuco - Coren

GESTOR/PRESTADOR (25%)

Titular: Luciana Caroline Albuquerque D'Angelo - Secretária Municipal de Saúde

Suplente: Mariana de Góes Ferreira Suassuna - Secretária Municipal de Saúde

Titular: Juliana Maria Oriá de Oliveira - Secretária Municipal de Saúde

Suplente: Julie Erika Cordeiro Machado - Secretária Municipal de Saúde

Titular: Janaína Maria Brandão Silva - Secretária Municipal de Saúde

Suplente: A indicar – Secretária 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

Titular: Rejane Maria Marinho da Cruz– Laboratório de Análises Clínicas Louis Pateur

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

LISTA DE SIGLAS

| | |
|--|---|
| AB - Atenção Básica | EPS - Educação Permanente em Saúde |
| ACS - Agente Comunitário de Saúde | eSB - Equipes de Saúde Bucal |
| AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida | eSF - Equipes de Saúde da Família |
| AIH - Autorização de Internação Hospitalar | ESPPE - Escola de Saúde Pública de Pernambuco |
| ANVISA – Agência Nacional de vigilância Sanitária | GERES - Gerência Regional de Saúde |
| APP - Aplicativo para celular | GEVACZ - Gerência de Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses |
| ASACE - Agente de Saúde Ambiental e Controle de Endemias | GEVEPI - Gerência de Vigilância Epidemiológica |
| ASB - Auxiliar de Saúde Bucal | GGRS - Gerência Geral de Regulação de Saúde |
| CAA – Coordenação de Auditoria Assistencial | GT – Grupo Técnico |
| CAPS - Centro de Atenção Psicossocial | HECPI - Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa |
| CAPS ad - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas | HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana |
| CAPS tm - Centro de Atenção Psicossocial Transtornos Mentais | HMR - Hospital da Mulher do Recife |
| CDS - Conselho Distrital de Saúde | IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| Centro POP - Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua | ICMS - Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços |
| CEO - Centros de Especialidades Odontológicas | IDESC - Instituto de Desenvolvimento Social e Cultural |
| CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador | IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal |
| CES - Conselho Estadual de Saúde | IFC - Incentivo Financeiro de Campo |
| CF - Constituição Federal | ILPI - Instituição de Longa Permanência para Idosos |
| CID-10 - Classificação Internacional de Doenças | IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira |
| CMS - Conselho Municipal de Saúde | IPVA - Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores |
| CnaRua - Consultório na Rua | IPTU - Imposto Predial e Territorial Urbano |
| CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde | IST – Infecção Sexualmente Transmissível LC - Lei Complementar |
| COAPES - Contrato Organizativo de Ação Pública e Educação na Saúde | LER/DORT - Lesão por esforço repetitivo |
| COVID-19 - Coronavírus Disease 2019 | LGBT - Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgênero |
| CPN – Centro de Parto Normal | LGBTQIA+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexual, Assexual, e mais |
| CREFITO – Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional | LMSP - Laboratório Municipal de Saúde Pública |
| CS – Centro de Saúde | LRF - Lei de Responsabilidade Fiscal |
| CVA - Centro de Vigilância Ambiental | MAC - Média e Alta Complexidade |
| DO – Diário oficial | MMH - Material Médico-Hospitalar |
| DS - Distrito Sanitário | MS - Ministério da Saúde |
| EACS - Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde | NASF – Núcleo Ampliado de Saúde da Família |
| EMCR - Espaço Mãe Coruja do Recife | NEPS - Núcleo de Educação Permanente em Saúde |
| EMPREL – Empresa Municipal de Informática | OCI - Oferta de Cuidados Integrados |
| eMULTI – Equipe Multiprofissional a Atenção Básica a saúde | OMS - Organização Mundial da Saúde |
| EPI - Equipamento de Proteção Individual | PAC - Programa Academia da Cidade |
| | PAEP – Plano Anual de Educação Permanente |
| | 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
PGM - Procuradoria Geral do Município
PICS – Práticas Integrativas e Complementares
PMAE - Programa Mais Acesso a Especialistas
PMCR – Programa Mãe Coruja Recife
PMI – Programa Municipal de Vacinação
PMS - Plano Municipal de Saúde
RAG- Relatório Anual de Gestão
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial
RAS – Rede de Atenção à Saúde
RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RN - Recém-nascido
RPA - Região Político Administrativa
RREO - Relatório Resumido da Execução Orçamentária
RT - PCR – Reverse Transcriptase polymerase chainreaction
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
SG - Síndrome Gripal
SIA - Sistema de Informação Ambulatorial **SIH** - Sistema de Informações Hospitalares **SIHD** - Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado
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
SIOPS - Sistema e Informações sobre orçamentos Públicos em Saúde
SISAUD - Sistema de Auditoria do SUS
SISPNC - Sistema do Programa de Controle da Dengue
SISREG- Sistema de Regulação
SISV - Sistema de Informação em Saúde da Vigilância
SMAM - Semana Mundial do Aleitamento Materno
SPA - Serviço de Pronto-Atendimento
ST – Saúde do Trabalhador **SUS** - Sistema Único de Saúde TR - Teste Rápido
UBT - Unidade Básica Tradicional
UBV – Ultra Baixo Volume
UCIS - Unidade de Cuidados Integrals à Saúde **UPAE** - Unidade de Pronto Atendimento Especializado
UPC- Unidade Provisória Centralizada
USA - Unidade de Suporte Avançado (UTI Móvel)
USB - Unidade de Suporte Básico
USF - Unidade de Saúde da Família

LISTA DE QUADROS

- Quadro 01** Informações territoriais do município. Recife, 2025. Pág.: 13.
- Quadro 02** Informações da Secretaria de Saúde. Recife, 2025. Pág.: 14.
- Quadro 03** Informações da Gestão. Recife, 2025. Pág.: 14.
- Quadro 04** Informações do Fundo Municipal de Saúde. Recife, 2025. Pág.: 15.
- Quadro 05** Informações do Plano Municipal de Saúde. Recife, 2025. Pág.: 15.
- Quadro 06** Informações territoriais dos municípios da I Região de Saúde. Recife, 2025. Pág.: 16.
- Quadro 07** Informações do Conselho Municipal de Saúde. Recife, 2025. Pág.: 18.
- Quadro 08** Datas de envio dos RDQA à Casa Legislativa. Recife, 2025. Pág.: 18
- Quadro 09** Distribuição dos bairros por distrito sanitário. Recife, 2025. Pág.: 20.
- Quadro 10** População estimada por sexo e faixa etária. Recife, 2025. Pág.: 21.
- Quadro 11** Número de nascidos vivos por residência da mãe. Recife, 2018-2025. Pág.: 22.
- Quadro 12** Cobertura vacinal em menores de 1 ano. Recife, 2021 – dez./2025. Pág.:23
- Quadro 13** Cobertura vacinal em crianças de 1 ano. Recife, 2021 – dez./2025. Pág.: 24
- Quadro 14** Cobertura vacinal de dTpa. Recife, 2021 – nov./2025. Pág.: 24
- Quadro 15** Série histórica - coortes vacinais Papilomavírus humano (HPV). Recife, 2021 – dez./2025. Pág.: 24
- Quadro 16** Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10. Recife, 2018-2025. Pág.: 25.
- Quadro 17** Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10. Recife, 2018-2025. Pág.: 26.
- Quadro 18** Rede de serviços de saúde próprios por Distritos Sanitários. Recife, 2025. Pág.: 27.
- Quadro 19** Estabelecimentos CNES. Recife, 2025. Pág.: 29.
- Quadro 20** Número de procedimentos das Unidades de Saúde da Família (USF) registrados no PEC e-SUS. Recife, 2023, 2024 e 2025. Pág.: 35.
- Quadro 21** Número de procedimentos das Unidades Básicas Tradicionais (UBT) registrados no PEC e-SUS. Recife, 2023, 2024 e 2025. Pág.: 35.
- Quadro 22** Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Ambulatoriais). Recife, 2023, 2024 e 2025. Pág.: 36.
- Quadro 23** Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Hospitalares). Recife, 2023, 2024 e 2025. Pág.: 37.
- Quadro 24** Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Ambulatoriais). Recife, 2023, 2024 e 2025. Pág.: 38.
- Quadro 25** Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Hospitalares). Recife, 2023, 2024 e 2025. Pág.: 39.
- Quadro 26** Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Ambulatoriais). Recife, 2023, 2024 e 2025. Pág.: 40.

Quadro 27

Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Hospitalares). Recife, 2023, 2024 e 2025. Pág.: 40.

(continua)

Versão Preliminar

LISTA DE QUADROS

- Quadro 28** Produção de Vigilância em Saúde por grupo de procedimentos. Recife, 2023, 2024 e 2025. Pág.: 41.
- Quadro 29** Número de atendimentos realizados por categoria. Recife, 2023, 2024 e 2025. Pág.: 42.
- Quadro 30** Número de agravos por mês de notificação segundo agravos Saúde Trabalhador. Recife, 2023, 2024 e 2025. Pág.: 43.
- Quadro 31** Ações de combate ao *Aedes aegypti*: número de imóveis visitados. Recife, 2023, 2024 e 2025. Pág.: 44.
- Quadro 32** Ações de combate ao *Aedes aegypti*: informações dos plantões de finais de semana nos Distritos e PE's. Recife, 2023, 2024 e 2025. Pág.: 45.
- Quadro 33** Mapeamento Rápido dos índices de Infestação por *Aedes aegypti* – LIRAA. Recife, 2019–2025. Pág.: 46.
- Quadro 34** Painel de Indicadores. Recife, 2025. Pág.: 50.
- Quadro 35** Execução Orçamentária por fonte de recursos. Recife, 2025. Pág.: 57.
- Quadro 36** Execução Orçamentária por grupo de despesas. Recife, 2025. Pág.: 57.
- Quadro 37** Total de Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais. Recife, 2025. Pág.: 59.
- Quadro 38** Análise da execução orçamentária do Piso da Enfermagem. Recife, 2025. Pág.: 60
- Quadro 39** Auditoria Rede Assistencial. Recife, 2025. Pág.: 61.
- Quadro 40** Educação Permanente. Recife, 2025. Pág.: 62.

LISTA DE FIGURAS, GRÁFICOS E TABELAS

Figura 01 Visão espacial do município, por distrito sanitário e por GERES, Recife 2025. Pág.: 19.

Gráfico 01 Levantamento Rápido de Índices para o *Aedes Aegypti* (LIRaA), Recife 2015 a 2025. Pág.: 46.

Versão Preliminar

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) | 48 |
| 07 - Indicadores | 48 |
| 08 - Execução Orçamentária | 57 |
| 09 - Auditorias | 61 |
| 10 - Principais Ações Realizadas | 65 |
| 11 - Análises e Considerações Finais | 83 |
| 12 - Apêndice I - Serviços da Rede Própria de Saúde..... | 85 |
| 13 - Apêndice II - Instrutivo Indicadores | 90 |
| 14 - Apêndice III - Monitoramento da Programação Anual de Saúde 2025..... | 97 |
| 15 - Apêndice IV - Emendas Parlamentares..... | 211 |
| 16 - Anexo I – Relatório Resumido da Execução Orçamentária | 217 |

1. Introdução

O **Relatório Anual de Gestão (RAG)** é o documento que apresenta as ações que foram executadas no ano anterior, sendo um profícuo mecanismo de prestação de contas, conforme determinam o artigo 36 da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012 e a Portaria 2.135, de 25 de setembro de 2013. Constitui-se num instrumento de comprovação da aplicação dos recursos da Saúde constantes no Fundo Municipal de Saúde (FMS) repassados pelos entes federados (União e Estado) e o Tesouro Municipal, para o cumprimento do valor mínimo estabelecido na Emenda Constitucional 29.

A Secretaria de Saúde do Recife, atendendo à legislação vigente, apresenta o Relatório Anual de Gestão do exercício de 2025 (RAG 2025), incluindo os resultados alcançados conforme a execução da Programação Anual de Saúde do referido ano, de acordo com o conjunto de Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores, Recursos orçamentários e financeiros.

As ações implementadas resultam das prioridades do Plano Municipal de Saúde do Recife para o quadriênio 2022-2025, com o recorte para o 4º ano de execução do plano - 2025, destacando-se a alocação de recursos próprios do município para o financiamento da expansão, estruturação, qualificação das ações e serviços de saúde, demarcando o compromisso da gestão com a melhoria da saúde e qualidade de vida dos recifenses, buscando a racionalidade administrativa e a sustentabilidade financeira das propostas em desenvolvimento.

Este relatório apresenta ainda uma avaliação dos resultados das ações previstas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, oriunda do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, composto pelas Diretrizes, Objetivos e Metas, que apontam os compromissos do governo para o setor a partir da análise da situação da saúde no município e das reais necessidades da população, elencadas na 15ª Conferência Municipal de Saúde e no Planejamento Estratégico da Prefeitura do Recife.

Ressalta-se que o presente relatório será apresentado e discutido com o Conselho Municipal de Saúde do Recife (CMS – Recife), serão realizados ajustes que forem considerados necessários e será submetido ao plenário para aprovação.

2. Identificação

2.1. Informações Territoriais

A cidade do Recife, capital do estado de Pernambuco, ocupa uma posição central no litoral nordestino e localiza-se a 800 km das outras duas metrópoles regionais, Salvador e Fortaleza. Apresenta uma superfície territorial de 218,8 km², com 1.488.920 habitantes e limita-se ao norte com as cidades de Olinda e Paulista, ao sul com o município de Jaboatão dos Guararapes, a oeste com São Lourenço da Mata e Camaragibe, e a leste com o Oceano Atlântico.

Quadro 1. Informações territoriais do município. Recife, 2025.

| | |
|------------------|-----------------------|
| 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 responsável pela elaboração e implantação de políticas, programas e projetos na área da saúde que têm como objetivo promover, proteger e recuperar a saúde da população. Gestora do Sistema Único de Saúde (SUS) na capital, tem ainda como responsabilidade planejar e articular as ações a serem desenvolvidas na Rede de Saúde municipal, composta por vários serviços de diferentes níveis de atenção, distribuídos em todo o território. Ou seja, a Sesau tem um papel fundamental, assumindo o compromisso de melhorar o atendimento na rede pública de atenção à saúde, ampliando a oferta, o acesso e a qualidade dos serviços.

Para isso, conta com 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; Executiva de Articulação e Acompanhamento - SEAA), que constituem o Núcleo Gestor da Sesau, com o papel de pensar e implementar as Políticas Públicas de Saúde do Município.

Quadro 2. Informações da Secretaria de Saúde. Recife, 2025.

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

O prefeito do Recife, João Campos, tomou posse no dia 1º de janeiro de 2025 como o chefe do Executivo municipal. A cerimônia na Câmara dos Vereadores também marcou a posse da vice-prefeito Victor Marques e dos demais membros legislativos.

No dia 2 de janeiro de 2025, o prefeito empossou o novo secretariado, ficando à frente da Secretaria de Saúde, a sanitarista Luciana Albuquerque.

Quadro 3. Informações da Gestão. Recife, 2025.

| | |
|-------------------------------|---------------------------------------|
| Prefeito | João Henrique de Andrade Lima Campos |
| 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 por objetivo criar condições financeiras e gerenciais dos recursos destinados ao desenvolvimento das ações de saúde, executadas ou coordenadas pela Secretaria de Saúde, que compreendem: o atendimento à saúde universalizado, integral, regionalizado e hierarquizado; a vigilância sanitária; a vigilância epidemiológica e ações de saúde de interesse individual e coletivo correspondentes; o controle e a fiscalização das agressões ao meio ambiente, nele compreendido o ambiente de trabalho, em comum acordo, com as organizações competentes das esferas federal e estadual.

Quadro 4. Informações do Fundo Municipal de Saúde. Recife, 2025.

| | |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| 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 2022 a 2025 (PMS 2022-2025)** é um instrumento de planejamento e gestão do SUS que explicita as diretrizes, objetivos e metas que orientam a gestão municipal pelo período de quatro anos, propiciando um alinhamento estratégico de prioridades para a agenda da saúde entre gestores, trabalhadores e usuários. Representa o compromisso com o fortalecimento do SUS, enquanto política pública inclusiva e resolutiva.

A elaboração do PMS toma 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 15ª Conferência Municipal de Saúde do Recife, descritas em seu Relatório Final, bem como o Planejamento Estratégico da Prefeitura da Cidade do Recife e da Secretaria de Saúde do Recife (Sesau Recife).

Além disso, estão em consonância com a legislação vigente do SUS - as Leis 8.080 e 8.142/1990, o Decreto 7.508/2011, a Lei Complementar (LC) 141/2012 e a Portaria nº2.135/2013, com os instrumentos da gestão pública municipal, 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, 2025.

| | |
|---|---|
| Período do último Plano de Saúde | 2022-2025 |
| Status do Plano | Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde do Recife (Resolução N° 0024 de 21 de outubro de 2022, do DO nº 048 de 18 de abril de 2023) |

Fonte: Sesau Recife/ SEGEPE

2.6. Informações sobre Regionalização

Recife ocupa lugar de destaque no desenho das redes regionais de saúde de Pernambuco. É sede da I Macrorregional do estado, arranjo territorial que agrega as I, II, III e XII Regiões de Saúde, com o objetivo de organizar, entre si, ações e serviços de média e alta densidade tecnológica (procedimentos/ações que requerem maior tecnologia e cuja demanda requer otimização dos serviços).

Além disso, o município é também sede da I Região de Saúde do estado, que se apresenta como espaço geográfico contínuo, constituído por 20 municípios limítrofes (Quadro 6), delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e que compartilham redes de comunicação e infraestrutura de serviços públicos, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

A I Região de Saúde destaca-se pela forte concentração econômica e demográfica com relação ao restante do estado. E ainda uma importante base para o suporte em ciência e tecnologia e serviços especializados.

Além disso, por comportar parte significativa dos serviços diagnósticos e assistenciais de alta densidade tecnológica, pertencentes, sobretudo, às redes federal, estadual e filantrópica de serviços de saúde, localizadas em seu território, Recife é referência na oferta de diversos serviços em nível macrorregional e estadual, que compõem as linhas de cuidado prioritárias no estado.

Quadro 6. Informações territoriais dos municípios da I Região de Saúde. Recife, 2025.

| 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, 2025.

| Região/Municípios | Área (Km ²) | 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, entre os usuários (50%), trabalhadores (25%) e gestores/prestadores (25%), integrando a estrutura básica da Secretaria de Saúde.

É responsável pela fiscalização, propositura e deliberação das políticas públicas de saúde do município. O CMS-Recife foi regulamentado, em 2006, pela Lei Nº 17.280, de 22 de dezembro, incluindo as constituições dos Conselhos Distritais de Saúde (CDS) e de Unidades de Saúde.

Foi realizada a eleição do novo colegiado do Conselho Municipal de Saúde do Recife (CMS-Recife). A cerimônia de posse dos conselheiros e conselheiras municipais de saúde, eleitos para o biênio 2025-2027, ocorreu no dia 22 de maio de 2025. Após a posse do colegiado, foi realizado o processo eleitoral para a nova coordenação do CMS-Recife, ficando a coordenação sob responsabilidade de Dayse Lopes, do segmento trabalhador.

Quadro 7. Informações do Conselho Municipal de Saúde. Recife, 2025.

| | | |
|--|---|----|
| 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 Secretaria de Saúde do Recife, comprometida com uma gestão transparente e, com o intuito de subsidiar análises inerentes às ações do controle social da administração pública, enviou os **Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior de 2025** como mecanismo de prestação de contas das ações e serviços desenvolvidos, conforme disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, nos meses de fevereiro, maio e setembro, para a Casa Legislativa do Município.

Quadro 8. Datas de envio dos RDQA de 2025 à Casa Legislativa. Recife, 2025.

| 1º RDQA | 2º RDQA | 3º RDQA |
|----------------|----------------|--------------------------|
| 30/06/2025 | 03/11/2025 | Agendado para 06/04/2026 |

Fonte: Sesau Recife/ SEGEPE

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

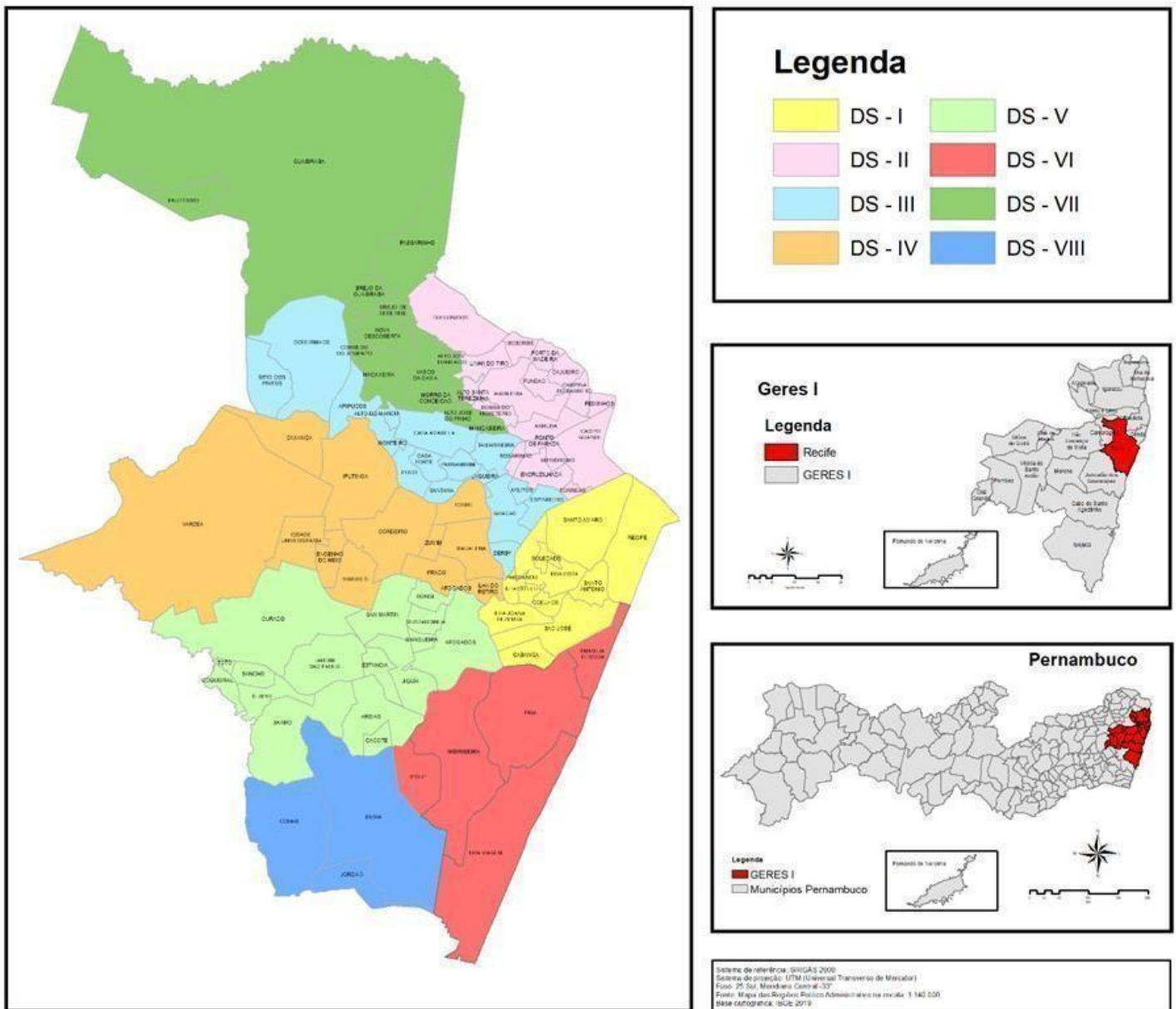
3.1 Caracterização do Município

3.1.1 Dados demográficos

O Recife tem uma composição territorial diversificada, caracterizada por morros, planícies, áreas aquáticas e Zonas Especiais de Preservação Ambiental. A cidade está dividida em 94 bairros, aglutinados em 6 (seis) Regiões Político-Administrativas (RPA).

A partir do ano de 2014, estruturou-se uma nova divisão Político-Administrativa da saúde, com a criação de dois novos distritos sanitários (DS), desmembrando os dois distritos mais populosos, com vistas à reestruturação dos processos gerenciais. Com esta reorganização distrital, foi realizada uma redistribuição dos bairros por DS, apresentada na figura abaixo.

Figura 1. Visão espacial do município, por distritos e por GERES. Recife, 2024.



Fonte: Sesau Recife/ SECOGE

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

A distribuição geográfica dessa população dentro do território municipal apresenta um padrão diversificado de ocupação dentro dos bairros. Isso significa que a cidade do Recife se apresenta como uma cidade heterogênea, onde convivem áreas altamente valorizadas e outras com grandes problemas estruturais. O número de bairros por DS está descrito no quadro 9.

Quadro 9. Distribuição dos bairros por distrito sanitário, Recife 2025.

| Distritos Sanitários | Número de bairros |
|-----------------------------|--------------------------|
| DSI | 11 |
| DSII | 18 |
| DSIII | 16 |
| DSIV | 12 |
| DSV | 16 |
| DSVI | 5 |
| DSVII | 13 |
| DSVIII | 3 |

Fonte: Sesau Recife/ SEGEPE

O município segue comprometido em enfrentar os diversos desafios que afetam não apenas a cidade, mas também o estado como um todo — um contexto que se relaciona diretamente com as questões da saúde pública, uma vez que os processos de saúde e adoecimento da população estão profundamente ligados aos determinantes e condicionantes sociais.

Dessa forma, entendendo que os indicadores sociais refletem diretamente nas condições de saúde da população, é importante destacar que segundo dados do IBGE (2010), o município de Recife apresenta um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,772, representando o 2º melhor resultado no estado de Pernambuco, apesar dos grandes contrastes da organização do seu espaço urbano, demográfico e socioeconômico.

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 pelas 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 805.384 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 17% da população.

Quadro 10. População estimada por sexo e faixa etária. Recife, 2025.

| 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 | 65.58 | 20.119 | 31.091 |
| 85 a 89 anos | 32.68 | 14.267 | 20.825 |
| 90 a 94 anos | 1267 | 4134 | 5401 |
| 95 a 99 anos | 371 | 1351 | 1722 |
| 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 2025, foram registrados 16.508 nascidos vivos (Quadro 11).

Quadro 11. Número de nascidos vivos por residência da mãe. Recife, 2018 - 2025.

| Unidade Federação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Recife | 22.216 | 21.146 | 19.549 | 18.148 | 17.294 | 17.051 | 16.116 | 16.508 |

Fonte: SINASC/SIS/GEVEPI/SEVS/Sesau Recife
Dados sujeitos a revisão, captados em 12/02/2026

3.4 Cobertura Vacinal

Entre janeiro e dezembro de 2025, 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; pessoas desalojadas em função de enchentes e deslizamentos, acolhidas em abrigos emergenciais; profissionais vinculados à Secretaria Executiva do Comércio Popular (SECPPOP); estudantes, professores e demais trabalhadores de escolas estaduais e municipais; 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 dezembro de 2025, foram realizadas 606 ações itinerantes e 527 ações de busca ativa em escolas municipais e estaduais. Foram realizadas ações em mercados públicos, praças, parques, templos religiosos, conventos, centros comunitários, centros de convivência e unidades do Compaz. Também ocorreram mobilizações em instituições de saúde, como a Fundação Altino Ventura, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e o Instituto Aggeu Magalhães/Fiocruz.

Além desses locais, também ocorreram ações de vacinação em centros de internação provisória de adolescentes (CENIP), creches, escolas, universidades e unidades do SESC; além de ambientes sociais e comunitários, como associações, colônias de pescadores, eventos universitários, supermercados atacadistas e projetos específicos, a exemplo do Cidadania no Morro e da Semana do Bebê, que incluiu atividades em terreiros de religiões de matriz africana. Ainda foram contemplados adolescentes e jovens em unidades de acolhimento e socioeducação, como a Casa de Semiliberdade (CASEM).

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 e a Covid-19, além do fortalecimento e intensificação da vacinação contra o HPV em escolas e outros espaços de mobilização.

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

Quadro 12. Cobertura vacinal em menores de 1 ano. Recife, 2021 – dez/2025.

| CRIANÇAS < 1 ANO | | | | | |
|---------------------------------|--------|--------|--------|---------|---------|
| VACINA | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025* |
| BCG | 79,90% | 86,13% | 86,34% | 120,95% | 125,67% |
| HEPATITE B (<30 dias) | 76,69% | 80,95% | 88,31% | 120,20% | 128,04% |
| HEPATITE B | 61,41% | 64,01% | 74,85% | 88,81% | 84,60% |
| PENTAVALENTE | 61,41% | 64,01% | 74,85% | 88,84% | 90,63% |
| PNEUMO 10 | 65,24% | 70,15% | 81,22% | 93,96% | 84,52% |
| PÓLIO (VIP) | 61,40% | 63,35% | 76,00% | 88,61% | 88,00% |
| ROTAVÍRUS | 61,72% | 64,20% | 77,09% | 89,04% | 86,32% |
| MENINGO C | 62,19% | 64,50% | 78,22% | 89,32% | 59,93% |
| FEBRE AMARELA | 35,19% | 40,60% | 56,91% | 49,45% | 125,67% |

*Dados de cobertura vacinal obtidos até novembro de 2025.

Atualização do painel em 02/03/2026 com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) até o dia 31/12/2025, sujeitos à alteração. Fonte: SI-PNI WEB (2021/2022) / *Informations extensions* de Cobertura Vacinal (2023/2024/2025).

Quadro 13. Cobertura vacinal em crianças de 1 ano. Recife, 2021 – dez./2025.

| CRIANÇAS DE 1 ANO | | | | | |
|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| VACINA | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025* |
| TRÍPLICE VIRAL (D1) | 70,46% | 75,92% | 84,26% | 94,57% | 92,22% |
| TRÍPLICE VIRAL (D2) | 39,82% | 41,89% | 43,52% | 66,43% | 71,13% |
| VARICELA (D1) | 62,93% | 65,38% | 54,15% | 28,23% | 52,31% |
| HEPATITE A | 60,97% | 63,59% | 75,34% | 79,26% | 81,85% |
| DTP (1º REF) | 57,19% | 64,01% | 66,49% | 82,33% | 77,10% |
| PNEUMO 10 (1º REF) | - | 68,73% | 73,40% | 91,90% | 86,31% |
| MENINGO C (1º REF) | - | 66,05% | 78,58% | 91,54% | 89,20% |
| PÓLIO ORAL | 54,47% | 65,17% | 65,55% | 85,99% | - |
| PÓLIO VIP (REF) | - | - | - | - | 81,24% |

*Dados de cobertura vacinal obtidos até novembro de 2025.

Atualização do painel em 02/03/2026 com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) até o dia 31/12/2025, sujeitos à alteração. Fonte: SI-PNI WEB (2021/2022) / *Informations extensions* de Cobertura Vacinal (2023/2024/2025).

Quadro 14. Cobertura vacinal de dTpa. Recife, 2021 – nov./2025.

| dTpa | | | | | |
|--------|----------|--------|-----------|--------|--------|
| VACINA | GESTANTE | | ADULTO*** | | |
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025* |
| dTpa | 55,52% | 57,64% | 72,68% | 90,04% | 90,52% |

***Mudança da forma de extração dos dados

*Dados de cobertura vacinal obtidos até novembro de 2025.

Atualização do painel em 13/01/2026 com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) até o dia 01/12/2025, sujeitos à alteração. Fonte: SI-PNI WEB (2021/2022) / *Informations extensions* de Cobertura Vacinal (2023/2024/2025).

Quadro 15. Série histórica - coortes vacinais Papilomavírus humano (HPV). Recife, 2021 – dez./2025.

| VACINA | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025* |
|----------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 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 |
| MENINAS ENTRE 9 E 14 ANOS | | | | | |
| HPV | 82,79% | 75,75% | 81,26% | 87,16% | 93,53% |
| MENINOS ENTRE 9 E 14 ANOS | | | | | |
| HPV | 39,04% | 40,05% | 59,18% | 71,01% | 81,68% |

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

*Atualização do painel em 02/03/2026

Fonte: *Informations 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 novembro de 2025, evidenciam como primeira causa Gravidez, parto e puerpério (14.381), seguida pelas Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (13.141) e Neoplasias (11.658), conforme (Quadro 16).

Quadro 16. Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10. Recife, 2018-2025.

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|---|----------------|----------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 8.491 | 9.250 | 13.624 | 19.883 | 10.584 | 8.595 | 8.888 | 9.061 |
| II. Neoplasias (tumores) | 9.714 | 10.365 | 9.750 | 10.647 | 11.885 | 12.963 | 13.475 | 11.658 |
| III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários | 909 | 927 | 857 | 1.062 | 1.121 | 1.208 | 1.339 | 1.465 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 1.680 | 1.821 | 1.373 | 1.785 | 1.770 | 1.569 | 1.760 | 1.934 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1.732 | 1.673 | 1.384 | 1.320 | 1.312 | 1.548 | 1.769 | 2.183 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 2.460 | 2.504 | 2.020 | 2.514 | 3.232 | 3.199 | 3.033 | 3.016 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 596 | 700 | 604 | 1.013 | 1.197 | 1.046 | 934 | 1.064 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide | 193 | 198 | 135 | 151 | 214 | 210 | 287 | 254 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 11.188 | 11.404 | 8.958 | 10.158 | 12.421 | 11.488 | 11.293 | 11.578 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 7.949 | 8.801 | 4.940 | 5.459 | 10.068 | 9.843 | 10.604 | 10.181 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 9.568 | 9.445 | 6.274 | 7.116 | 8.574 | 9.413 | 10.773 | 11.294 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 4.639 | 4.831 | 3.137 | 3.832 | 5.172 | 6.895 | 7.722 | 7.000 |
| 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 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 6.844 | 6.844 | 4.881 | 5.685 | 6.843 | 7.159 | 7.907 | 7.942 |
| XV. Gravidez, parto e puerpério | 18.003 | 18.064 | 14.616 | 13.041 | 13.518 | 12.879 | 15.032 | 14.381 |
| XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal | 3.551 | 3.002 | 3.220 | 3.494 | 3.898 | 3.978 | 4.346 | 4.763 |
| XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas | 1.149 | 1.110 | 648 | 764 | 937 | 1.008 | 971 | 973 |
| 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 | 3.240 |
| XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas | 9.125 | 9.400 | 8.506 | 9.660 | 10.268 | 10.932 | 12.692 | 13.141 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 2.702 | 3.217 | 1.662 | 1.762 | 2.829 | 3.352 | 4.222 | 5.190 |
| Total | 104.315 | 107.156 | 89.352 | 103.127 | 110.347 | 111.678 | 122.542 | 123.395 |

Fonte: SIH/Datasus/MS
Dados tabulados em 02/03/2026

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, em 2025, as principais causas de óbitos estão relacionadas às doenças do aparelho circulatório (24,4%), seguida pelas neoplasias (18,1%), causas externas de morbidade e mortalidade (12,5%) e doenças do aparelho respiratório (12,0%) (Quadro 17).

Quadro 17. Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10. Recife 2018-2025.

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 588 | 590 | 3.452 | 3.856 | 1.150 | 783 | 712 | 816 |
| II. Neoplasias (tumores) | 2.119 | 2.174 | 2.101 | 2.323 | 2.226 | 2448 | 2.456 | 2.567 |
| III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários | 44 | 42 | 46 | 43 | 57 | 61 | 61 | 52 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 699 | 701 | 1.025 | 1.250 | 926 | 724 | 765 | 772 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 91 | 96 | 231 | 305 | 221 | 97 | 105 | 94 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 425 | 407 | 509 | 654 | 612 | 600 | 608 | 559 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 6 | 6 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 3.047 | 3.291 | 2.902 | 3.158 | 2.954 | 3.602 | 3.647 | 3.456 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 1.373 | 1.430 | 1.600 | 1.622 | 1.663 | 1.508 | 1.693 | 1.702 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 664 | 687 | 669 | 693 | 721 | 855 | 939 | 912 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 43 | 74 | 83 | 137 | 160 | 176 | 204 | 212 |
| XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo | 50 | 60 | 46 | 65 | 75 | 81 | 71 | 93 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 457 | 459 | 485 | 575 | 624 | 656 | 764 | 752 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 17 | 11 | 29 | 21 | 10 | 23 | 14 | 13 |
| XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal | 300 | 272 | 274 | 229 | 208 | 186 | 180 | 206 |
| XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas | 102 | 119 | 95 | 98 | 85 | 102 | 108 | 99 |
| XVIII. Sintomas e sinais e achados anormais exames clínicos e de laboratório | 59 | 63 | 322 | 475 | 429 | 119 | 120 | 77 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 1.411 | 1.284 | 1.524 | 1.571 | 1.615 | 1.658 | 1.681 | 1.771 |
| Total | 11.492 | 11.762 | 15.394 | 17.078 | 13.737 | 13.682 | 14.136 | 14.159 |

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 12/02/2026.

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 18. Rede de serviços de saúde próprios por Distritos Sanitários. Recife, 2025.

| REDE DE SAÚDE | DISTRITO | | | | | | | | TOTAL |
|---|----------|----|-----|----|----|----|-----|------|------------|
| | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | |
| Unidades da Saúde da Família - USF | 9 | 21 | 8 | 21 | 20 | 14 | 21 | 25 | 139 |
| Unidades em horário estendido | 7 | 11 | 3 | 5 | 11 | 10 | 12 | 15 | 74 |
| Equipes de Saúde da Família - eSF | 22 | 64 | 18 | 54 | 59 | 43 | 58 | 61 | 379 |
| Equipes de Saúde Bucal - eSB | 22 | 57 | 20 | 45 | 40 | 40 | 51 | 52 | 327 |
| Equipe de Agentes Comunitários de Saúde – eACS | - | 1 | 1 | 6 | 5 | 1 | 8 | 1 | 23 |
| Equipe Multiprofissional - eMulti | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 20 |
| Unidades Básicas Tradicionais - UBT | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 | 14 |
| Polos da Academia da Cidade - PAC | 4 | 7 | 5 | 8 | 7 | 5 | 3 | 4 | 43 |
| Unidades com Espaços Mãe Coruja - EMCR | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 25 |
| 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 | 1 | 4 | 2 | 2 | - | 1 | 15 |
| Unidades de Cuidados Integrals (UCIS - G.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 |

(continua)

Quadro 18. Rede de serviços de saúde próprios por Distritos Sanitários. Recife, 2025.

| 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 | 1 | 2 | 1 | - | 10 |
| SOU - Serviço Odontológico de Urgência – 24h | - | 1 | - | - | 1 | - | - | 1 | 3 |
| Ambulatórios Especializados (Policlínicas 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 | - | 3 | - | - | - | 4 |
| NDI / Centro TEA - Núcleo Desenvolvimento Integral | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | 1 | 5 |
| 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 26/01/2026

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 dezembro de 2025, havia 2.893 estabelecimentos ativos, dos quais 359 são prestadores de serviços ao SUS. Dentre esses, 302 estão sob administração e gestão municipal, dos quais 240 estabelecimentos ofertam ações assistenciais à população.

Quadro 19. Estabelecimentos CNES. Recife, 2025.

| ESTABELECEMENTOS CNES | TOTAL |
|--|--------------|
| Estabelecimentos Ativos no CNES | 2.893 |
| Com Atendimento ao SUS | 454 |
| Com Atendimento ao SUS sob Administração Pública | 359 |
| Com Atendimento ao SUS sob Administração Pública/ Gestão Municipal | 308 |
| Com Atendimento ao SUS sob Administração Pública/ Gestão Municipal/ Administração Municipal | 302 |
| Com Atendimento ao SUS sob Administração Pública/ Gestão Municipal/ Administração Municipal/ Ações Assistenciais | 240 |

Fonte: SCNES/2025

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. 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 (AB) 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 139 USF, contando com 379 Equipes de Saúde da Família, juntamente com 327 Equipe de Saúde Bucal (eSB), 23 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 167 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

25 Espaços Mãe Coruja Recife.

Ademais, a rede dispõe ainda de 20 equipes multiprofissional (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 Infantojuvenil, 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 14 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.

4.1.1.1 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 intersectoriais 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 dois momentos, a 3.1 de julho a outubro/2024 e a 3.2 que iniciou em julho/2025 e ainda está em andamento. A execução do plano de expansão totaliza, até o momento, a implantação de 96 novas eSF e 134 novas eSB em 139 USF (destas 74 USF+), equivalente à cobertura de 80% 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 (Policlinicas e Centros Especializados), 10 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), 04 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 pelo atendimento em 72 municípios da Macro Regional 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 MAC 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 06 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 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 Câncer de Colo de Útero). A perspectiva promove a qualificação do acesso dos usuários aos serviços de saúde, além da celeridade ao diagnóstico. Com o sucesso do piloto, atualmente encontra-se em expansão a oferta de vagas nesta categoria de atendimento.

Considerando ainda os serviços da rede especializada, o município conta com um CEREST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador) municipal, o mesmo consta 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 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, e serve 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 contratada) é composta por 38 serviços, sendo 04 hospitais (IMIP Hospitalar, Hospital Evangélico de Pernambuco, Hospital Santo Amaro e Hospital Maria Lucinda) e 34 serviços de apoio em diagnose, terapias, exames e clínicas/centros de especialidades, abrangendo atendimentos especializados em oftalmologia, reabilitação em fisioterapia/terapia ocupacional, fonoaudiologia, atenção psicossocial e diagnóstico por imagem.

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 dezembro de 2025 estão registradas

no Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB) e não mais no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) no DATASUS, que hoje apresenta a produção da média e alta complexidade.

É possível destacar que no período analisado (quadro 20), 44,1% do total da produção das USF se referem à visita domiciliar e territorial, 22,7% aos procedimentos individuais e 15,2% se referem ao atendimento individual. Essa análise reflete um aumento de 3.275.632 procedimentos na produção no e-SUS, quando comparado ao mesmo período de 2024.

Os principais procedimentos registrados nas Unidades de Saúde da Família foram: consulta médica em atenção primária (1.211.346), seguido da aferição de pressão arterial (562.242) e consultas de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico) com 516.460 procedimentos. Foram registrados também 288.518 avaliações antropométricas e 177.332 coletas de material para exame laboratorial. Em análise com o período avaliado no ano de 2025, identificou-se um aumento no número dos procedimentos registrados na saúde da família no mesmo período de 2024.

No que se refere ao atendimento odontológico também registrado no e-SUS, os principais procedimentos realizados foram: orientação de higiene bucal com 263.860 orientações realizadas e registradas, seguido de consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico) com 184.416 registros e primeira consulta odontológica programática (125.585). Ainda, foram registrados 73.692 orientações individuais em saúde e 49.982 aplicações tópicas de flúor.

Em relação aos procedimentos registrados nas UBT, conforme mostrado no Quadro 21, observa-se um aumento na produção em 2025 em comparação com o mesmo período dos anos de 2023 e 2024. Em 2025, o total chegou a 1.094.222 procedimentos, o que representa um crescimento de 43,2% em relação a 2024 e quase o dobro do volume registrado em 2023.

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 em relação ao ano de 2023, no entanto, quando o resultado é comparado ao mesmo período no ano de 2024 é observado um aumento percentual no registro desse procedimento em 31,3%.

Os atendimentos individuais e domiciliares representam 13,9%, e os procedimentos individuais somam 23,9%. A permanência de algumas equipes de eACS nas UBT ainda garante a realização de visitas domiciliares e territoriais, que correspondem a 47,7% da produção.

Quadro 20. Número de procedimentos das Unidades de Saúde da Família (USF) registrados no PEC e-SUS. Recife, 2023, 2024 e 2025.

| Procedimentos | 2023 (jan-dez) | 2024 (jan-dez) | 2025 (jan-dez) |
|---------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Atendimento Individual | 991.408 | 1.529.671 | 1.816.907 |
| Atendimento Odontológico Individual | 147.975 | 260.091 | 451.549 |
| Atendimento domiciliar (SAD)* | 59.592 | 54.124 | 47.435 |
| Procedimento Individual | 1.868.114 | 2.922.360 | 3.298.834 |
| Vacina | 662.726 | 721.086 | 951.396 |
| Visita Domiciliar e Territorial | 2.202.313 | 3.077.858 | 5.259.475 |
| Atividade Coletiva | 29.612 | 41.611 | 56.186 |
| Avaliação de elegibilidade e admissão | 821 | 683 | 600 |
| Marcadores de consumo alimentar | 20.284 | 33.081 | 33.815 |
| TOTAL | 5.982.845 | 8.640.565 | 11.916.197 |

Fonte: eSUS/SISAB

Data da consulta: 14/01/2026

*O Atendimento Domiciliar é registrado exclusivamente pelo Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD)

Quadro 21. Número de procedimentos das Unidades Básicas Tradicionais (UBT) registrados no PEC e-SUS. Recife, 2023, 2024 e 2025.

| Procedimentos | 2023 (jan-dez) | 2024 (jan-dez) | 2025 (jan-dez) |
|-------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Atendimento Individual e Domiciliar | 58.280 | 121.763 | 151.838 |
| Atendimento Odontológico Individual | 7.638 | 9.489 | 11.533 |
| Procedimento Individual | 99.445 | 226.343 | 261.248 |
| Vacina | 148.758 | 77.597 | 143.358 |
| Visita Domiciliar e Territorial | 240.757 | 325.545 | 522.376 |
| Atividade Coletiva | 2.258 | 1.278 | 1.678 |
| Marcadores de consumo alimentar | 1.157 | 1.963 | 2.191 |
| TOTAL | 558.293 | 763.978 | 1.094.222 |

Fonte: eSUS/SISAB

Data da consulta: 14/01/2026

5.2 Produção de Urgência e Emergência (ambulatorial e hospitalar)

A produção de urgência e emergência engloba procedimentos diagnósticos clínicos, cirúrgicos, transplantes e órteses, tanto da parte ambulatorial quanto das internações.

No que se refere ao grupo de procedimentos, identifica-se que no período de janeiro a dezembro de 2025, foram realizados um total de 1.833.379 procedimentos ambulatoriais de urgência e emergência, sendo 1.404.079 (76,6%) procedimentos clínicos e 427.214 (23,3%) procedimentos com finalidade diagnóstica. A ocorrência menos expressiva verifica-se no grupo de procedimentos de

órteses, próteses e materiais especiais, sendo 256 registros no período analisado.

Do total de todos os procedimentos realizados na urgência ambulatorial o de maior registro foi a administração de medicamentos na atenção especializada (442.971), seguido do acolhimento com classificação de risco (226.676), da aferição de pressão arterial (214.484), e do atendimento de urgência em atenção especializada (185.274).

No Quadro 22, é possível verificar o comparativo para o mesmo período (janeiro a dezembro) entre os anos de 2023, 2024 e 2025, sendo observado aumento na quantidade de procedimentos registrados em 2025 em relação ao mesmo período dos anos de 2023 e 2024.

Oportuno destacar que a implantação do PEC (prontuário eletrônico) nas unidades municipais que possuem SPA – Serviço de Pronto Atendimento proporcionou a qualificação das informações registradas no Sistema de Informação Ambulatorial, sendo por meio da automação de envio das informações, o que favorece a adequada caracterização do atendimento e conseqüentemente melhor registro de produção.

Quadro 22. Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Ambulatoriais). Recife, 2023, 2024 e 2025.

| Grupo de procedimentos | Sistema de Informações Ambulatoriais 2023 | | Sistema de Informações Ambulatoriais 2024 | | Sistema de Informações Ambulatoriais 2025 | |
|---|---|---------------------|---|---------------------|---|---------------------|
| | Qtd. Aprovada | Valor Aprovado R\$ | Qtd. Aprovada | Valor Aprovado R\$ | Qtd. Aprovada | Valor Aprovado R\$ |
| 01. Ações de Promoção e Prevenção em Saúde | 3 | - | 37 | 5,40 | 280 | 32,40 |
| 02 Procedimentos com Finalidade diagnóstica | 53.934 | 650.762,47 | 132.244 | 911.183,30 | 427.214 | 1.951.338,20 |
| 03. Procedimentos clínicos | 78,256 | 709.418,72 | 406.994 | 2.281.494,18 | 1.404.079 | 5.631.747,66 |
| 04. Procedimentos Cirúrgicos | 1.122 | 21.742,69 | 753 | 14.358,95 | 718 | 14.625,14 |
| 05. Transplantes de Órgãos, tecidos e células | 652 | 131.738,94 | 806 | 149.933,70 | 832 | 180.453,69 |
| 06. Medicamentos | - | - | - | - | - | - |
| 07. Órteses, próteses e materiais especiais | 285 | 42.180,00 | 261 | 38.628,00 | 256 | 45.507,54 |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - | - | - |
| TOTAL | 134.252 | 1.555.842,82 | 543.095 | 3.395.603,53 | 1.833.379 | 7.823.704,63 |

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

*Data da consulta: 20/02/2026

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 dezembro de 2025, foram realizados 33.529 procedimentos.

O grupo de procedimentos com maior produção registrada, no período em análise, foi o de procedimentos clínicos com 24.413 (72,8%), seguido pelos cirúrgicos com 9.107 (27,1%)

procedimentos (Quadro 23).

Na análise comparativa da produção entre os anos de 2023, 2024 e 2025, observa-se um aumento de procedimentos clínicos e cirúrgicos em 2024, em relação a 2023. 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 2024 com os de 2025, verifica-se uma variação discreta, indicando a manutenção do patamar de produção alcançado.

Quadro 23. Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Hospitalares). Recife, 2023, 2024 e 2025.

| Grupo de Procedimento | Sistema de Informações Hospitalares 2023 | | Sistema de Informações Hospitalares 2024 | | Sistema de Informações Hospitalares 2025 | |
|---|--|----------------------|--|----------------------|--|----------------------|
| | AIH Pagas | Valor Total R\$ | AIH Pagas | Valor Total R\$ | AIH Pagas | Valor Total R\$ |
| 02. Procedimentos finalidade diagnóstica | 8 | 685,52 | 3 | 1.247,81 | 2 | 821,12 |
| 03. Procedimentos clínicos | 22.518 | 19.564.589,00 | 25.763 | 20.242.432,52 | 24.413 | 19.978.760,62 |
| 04. Procedimentos cirúrgicos | 6.622 | 4.344.889,74 | 9.543 | 7.319.378,09 | 9.107 | 7.287.524,98 |
| 05. Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | 11 | 6.985,00 | 7 | 4.445,00 |
| TOTAL | 29.148 | 23.910.164,26 | 35.320 | 27.570.043,42 | 33.529 | 27.271.551,72 |

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

*Data da consulta: 20/02/2026

Na análise por tipo de procedimento, identificou-se que do total de procedimentos realizados, o de maior registro é o Parto Normal (8.338), seguido do Parto Cesariano (2.777) e do Tratamento com cirurgias múltiplas (2.163). Esse maior quantitativo de Partos Normais registrados até novembro de 2025 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 dezembro de 2025, demonstra que foram realizados um total

de 363.334 procedimentos entre atendimentos ambulatoriais e hospitalares. Destes, 362.946 foram referentes ao atendimento/acompanhamento psicossocial e 388 relativos às internações para o tratamento de transtornos mentais e comportamentais (Quadros 24 e 25).

Quadro 24. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Ambulatoriais). Recife, 2023, 2024 e 2025.

| Forma de Organização | Sistema de Informações Ambulatoriais 2023 | | Sistema de Informações Ambulatoriais 2024 | | Sistema de Informações Ambulatoriais 2025 | |
|---|---|--------------------|---|--------------------|---|--------------------|
| | Qtd. Aprovada | Valor Aprovado R\$ | Qtd. Aprovada | Valor Aprovado R\$ | Qtd. Aprovada | Valor Aprovado R\$ |
| Atendimento/Acompanhamento psicossocial | 252.890 | 81.040,02 | 293.578 | 44.534,27 | 362.946 | 40.860,03 |
| TOTAL | 252.890 | 81.040,02 | 293.578 | 44.534,27 | 362.946 | 40.860,03 |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
Data da consulta: 20/02/2026

A produção de registros ambulatoriais dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) referente ao período de janeiro a dezembro de 2025, apresenta um aumento de 69.368 procedimentos em relação ao mesmo período em 2024 e também um acréscimo de 110.056 em relação a 2023, 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) Implementação do Centro de Convivência em Saúde Mental (CeCon) e do Serviço Integrado de Saúde Mental (SIM), ampliando a possibilidade de acompanhamento compartilhado;
- 5) 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 em 2025, apresentados a partir do lançamento das AIH (Autorização de Internação Hospitalar), observa-se o mesmo padrão em relação ao ano de 2024, enquanto que em comparação ao mesmo período em 2023, houve um aumento de 43 AIH.

Os procedimentos referentes às internações hospitalares apresentadas no Quadro 25 se referem 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 25. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Hospitalares). Recife, 2023, 2024 e 2025.

| Forma de Organização | Sistema de Informações Hospitalares 2023 | | Sistema de Informações Hospitalares 2024 | | Sistema de Informações Hospitalares 2025 | |
|--|--|-----------------|--|-----------------|--|-----------------|
| | AIH Pagas | Valor Total R\$ | AIH Pagas | Valor Total R\$ | AIH Pagas | Valor Total R\$ |
| Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais | 345 | - | 396 | - | 388 | - |
| TOTAL | 345 | - | 396 | - | 388 | - |

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

Data da consulta: **20/02/2026**

Dados retirados SIH – Leito/Especialidade 87 – Saúde Mental (Clínico)

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 dezembro de 2025 demonstra 11.611.059 procedimentos realizados, sendo 6.901.349 (59,5%) do grupo de procedimentos de finalidade diagnóstica e 4.544.781 (39,1%) procedimentos clínicos.

Dentre os procedimentos que apresentaram os maiores registros tem-se: administração de medicamentos na atenção especializada, com 684.016 registros; consulta médica na atenção especializada, com 621.645 registros e consulta de profissionais de nível superior (exceto médico) com 599.435 procedimentos registrados. Comparando o desempenho entre os períodos analisados, observa-se um padrão de incremento de 1.865.078 procedimentos em relação ao mesmo período de 2023 e de 893.721 procedimentos em relação a 2024.

Destaca-se que no Quadro 26 é possível observar a presença registro de produção de novo grupo de procedimentos, o grupo 09 “Procedimentos para oferta de cuidados integrados com 2.576 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 26. Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Ambulatoriais). Recife, 2023, 2024 e 2025.

| Grupo de Procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais 2023 | | Sistema de Informações Ambulatoriais 2024 | | Sistema de Informações Ambulatoriais 2025 | |
|---|---|----------------------|---|----------------------|---|----------------------|
| | Qtd. Aprovada | Valor Aprovado | Qtd. Aprovada | Valor Aprovado | Qtd. Aprovada | Valor Aprovado |
| 01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde | 136.580 | 350.275,68 | 110.019 | 281.271,14 | 107.233 | 283.435,86 |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 5.726.783 | 44.145.716,67 | 6.292.886 | 47.560.303,65 | 6.901.349 | 50.903.959,27 |
| 03 Procedimentos clínicos | 3.835.868 | 33.981.437,61 | 4.265.700 | 37.776.971,00 | 4.544.781 | 38.806.106,87 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 46.087 | 9.936.958,08 | 47.913 | 7.871.212,77 | 54.274 | 7.238.025,83 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | 663 | 133.807,68 | 820 | 152.324,82 | 846 | 183.838,68 |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - | - | - |
| 09 Procedimentos para oferta de cuidados integrados | - | - | - | - | 2.576 | 404.712,80 |
| TOTAL | 9.745.981 | 88.548.195,72 | 10.717.338 | 93.642.083,38 | 11.611.059 | 97.820.079,31 |

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

*Data da consulta: 20/02/2026

Da análise dos procedimentos hospitalares na atenção especializada (Quadro 27), no período de janeiro a dezembro de 2025, observa-se 48.451 registros de internações, dentre estes, os grupos de procedimentos clínicos e cirúrgicos concentram as maiores produções: 26.049 e 22.387 procedimentos, respectivamente.

Quadro 27. Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Hospitalares). Recife, 2023, 2024 e 2025.

| Grupo de Procedimento | Sistema de Informações Hospitalares 2023 | | Sistema de Informações Hospitalares 2024 | | Sistema de Informações Hospitalares 2025 | |
|--|--|----------------------|--|----------------------|--|----------------------|
| | AIH Pagas | Valor Total R\$ | AIH Pagas | Valor Total R\$ | AIH Pagas | Valor Total R\$ |
| 02 Finalidade diagnóstica | 51 | 5.736,27 | 18 | 4.742,95 | 8 | 3.300,44 |
| 03 Procedimentos clínicos | 23.319 | 20.851.281,58 | 27.620 | 22.679.389,90 | 26.049 | 21.944.860,68 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 17.763 | 12.167.867,11 | 22.734 | 18.539.123,14 | 22.387 | 16.947.324,81 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | 11 | 6.985,00 | 7 | 4.445,00 |
| TOTAL | 41.133 | 33.024.884,96 | 50.383 | 41.230.240,99 | 48.451 | 38.899.930,93 |

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

*Data da consulta: 21/02/2026

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. No município do Recife, a Vigilância em Saúde abrange: vigilância ambiental, vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e vigilância em saúde do trabalhador.

Quadro 28. Produção de Vigilância em Saúde por grupo de procedimentos. Recife, 2023, 2024 e 2025.

| Grupo de Procedimento | Qtd. Aprovada | Qtd. Aprovada | Qtd. Aprovada |
|---|---------------|---------------|---------------|
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| Ações de promoção e prevenção em saúde | 43.587 | 36.193 | 30.362 |
| Procedimento com finalidade diagnóstica | 29.395 | 23.275 | 21.375 |
| Procedimentos clínicos | 16 | 67 | 60 |
| TOTAL | 72.998 | 59.535 | 51.797 |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data consulta: 20/02/2026

No período de janeiro a dezembro de 2025, foram realizados 51.797 procedimentos, sendo o grupo de maior registro o de ações de promoção e prevenção com um total de 30.362 (58,6%) procedimentos, seguido dos procedimentos com finalidade diagnóstica com 21.375 (41,2%) registros (Quadro 28). Destacaram-se as inspeções dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária (12.379), em especial, as inspeções sanitárias de serviços de alimentação (5.244). Houve destaque também para a realização de teste rápido para detecção de infecção pelo HBV (6.588).

Ainda que tenha havido redução na produção dos procedimentos realizados pela Vigilância Sanitária em relação a 2024, em razão do processo de qualificação, verificou-se, em 2025, a intensificação do monitoramento das licenças automáticas de baixo e médio risco, evidenciando que os procedimentos relacionados à inspeção sanitária e ao licenciamento sanitário seguem sendo responsáveis por parcela significativa no referido exercício.

Quanto à testagem rápida para as IST, de janeiro a dezembro de 2025, foram realizados nas 55 ações do Vamos Testar, os procedimentos de testagem rápida para detecção de infecção pelo HBV (vírus da Hepatite B) (6.588), teste rápido HIV (6.428), teste rápido sífilis (6.428) e teste rápido de HCV – Hepatite C (6.428), totalizando 25.712 testes rápidos realizados nessas ações itinerantes.

5.5.1 Vigilância em Saúde do Trabalhador

Em relação aos atendimentos realizados pelo CEREST Municipal Recife, destacam-se, de janeiro a dezembro de 2025, os registros de atendimentos realizados pelo médico(a) do trabalho (1.188), do número de retornos realizados (817) e do número de 1ª Consultas (371). Os mesmos destaques são observados no mesmo período dos anos anteriores. (Quadro 29).

Quadro 29. Número de atendimentos realizados por categoria. Recife, jan-dez de 2023, 2024 e 2025.

| Atendimentos realizados | 2023 | 2024 | 2025 |
|-------------------------|-------|-------|-------|
| Médico/a do Trabalho | 1.324 | 1.217 | 1.188 |
| Psicóloga | 391 | 337 | 308 |
| Acolhimento | 465 | 439 | 359 |
| 1ª consulta | 430 | 370 | 371 |
| Retorno | 894 | 847 | 817 |
| Apoio técnico (CAT) | 224 | 76 | 122 |

Fonte: CEREST Regional do Recife/SEVS/Sesau.
*Data da consulta: 09/01/26

De janeiro a dezembro de 2025, foram notificados 4.973 casos de agravos relacionados à saúde do trabalhador, uma redução de 0,4% nas notificações em relação ao mesmo período em 2024 (Quadro 30).

Destaca-se, em 2025, aumento do número de notificações de transtorno mental relacionado ao trabalho, 162,5% maior que o mesmo período do ano passado, e das notificações de intoxicação exógena (44%), além da redução de notificações por acidente de trabalho (8,9%) (Quadro 30). Importante salientar a ocorrência de notificações de agravos como o Câncer, Pair e Pneumoconiose, embora mínimas, demonstra maior sensibilidade da rede de assistência à saúde do trabalhador para captar casos de doenças crônicas relacionadas ao trabalho.

Quadro 30. Número de agravos por mês da Notificação segundo Agravos Saúde Trabalhador. Recife, 2023, 2024 e 2025.

| Frequência por Mês da Notificação segundo Agravos Saúde Trabalhador | 2023 | 2024 | 2025 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Acidente Trabalho com Exposição a Material Biológico | 2.336 | 2.452 | 2.578 |
| Acidente de Trabalho | 1.474 | 2.396 | 2.183 |
| Dermatoses Ocupacionais | 0 | 1 | 2 |
| Câncer Relacionado ao Trabalho | 0 | 1 | 1 |
| Intoxicação Exógena relacionada ao trabalho | 40 | 54 | 78 |
| LER/DORT | 53 | 61 | 65 |
| Pair (perda auditiva induzida por ruído) | 1 | 1 | 1 |
| Pneumoconiose | 0 | 1 | 2 |
| Transtorno Mental | 34 | 24 | 63 |
| TOTAL | 3.938 | 4.991 | 4.973 |

Fonte: CEREST Regional do Recife/ SINANnet/SEVS/Sesau.
*Data da consulta 02/02/2026

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, relacionados 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 com grande esforço coletivo, envolvendo diversos atores, sociedade civil organizada e população.

5.5.2.1 Ações de combate ao *Aedes aegypti*

Em 2025, a Secretaria de Saúde, por meio de sua equipe de Agentes de Saúde Ambiental e Combate às Endemias (ASACE), promoveu a visita a 3.463.897 imóveis, o que significa um acréscimo de 6,6% quando comparado ao mesmo período de 2024 (3.249.925). Desses imóveis, 2.593.423 sofreram alguma intervenção de prevenção e/ou controle do *Aedes aegypti*, 876.632 estavam fechados e em 11.086 houve recusa. Destaca-se que ao final do período mencionado, 17.244 imóveis foram recuperados (Quadro 31).

Considerando que as pendências refletem o total de imóveis fechados somando-se as recusas, e subtraindo os imóveis recuperados, em 2025, 25,1% dos imóveis deixaram de receber alguma intervenção para controle de *Aedes aegypti*, o que representa 870.474 imóveis. No mesmo período de 2024, 23,9% dos imóveis não receberam intervenção para controle do *Aedes aegypti* (776.393) imóveis (Quadro 31).

Além do trabalho realizado pelas equipes da Secretaria de Saúde, foram realizadas também parcerias com outras secretarias, órgãos e instituições públicas para a realização dessas ações.

**Quadro 31. Ações de combate ao *Aedes aegypti*: número de imóveis visitados.
Recife, 2023, 2024 e 2025.**

| Ações Realizadas | 2023 | 2024 | 2025 |
|--|-----------|-----------|-----------|
| Número de imóveis visitados | 3.054.212 | 3.249.925 | 3.463.897 |
| Número de imóveis trabalhados | 2.316.099 | 2.473.532 | 2.593.423 |
| Número de imóveis fechados | 746.360 | 780.969 | 876.632 |
| Número de imóveis recusados | 9.405 | 11.694 | 11.086 |
| Número de imóveis recuperados | 17.652 | 16.270 | 17.244 |
| Número de imóveis com tratamento focal | 281.250 | 316.206 | 341.321 |

Fonte: SISPNCD/SEVS/Sesau.

*Data da consulta: 15/01/2026

Em 2025, houve um incremento de 59,0% no número de plantões de mutirão para o controle vetorial das arboviroses em relação a 2024, o que refletiu no aumento de 77,3% no número de imóveis trabalhados, totalizando 192.389 (Quadro 32).

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 de *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.

Em 2025, as aplicações de UBV ocorreram no período de janeiro a dezembro, preferencialmente em três dias consecutivos, por esse motivo algumas aplicações ocorreram aos sábados, interferindo também no número de imóveis visitados/inspecionados na rotina e nos plantões aos finais de semana. No total, foram realizadas 59 aplicações de UBV (06 no DSIV, 03 no DSV, 24 no DSVI, 17 no DSVII e 09 no DSVIII), das quais 58 aplicações realizadas na rotina semanal e apenas 01 aplicação realizada no final de semana.

Comparando-se 2025 com o ano anterior, observa-se aumento de 73,0% no número de depósitos eliminados, o que refletiu um crescimento de 77,3% no número de imóveis com tratamento focal, acompanhando a ampliação da cobertura nos plantões.

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 32. Ações de combate ao *Aedes aegypti*: informações dos plantões de finais de semana nos Distritos e PEs. Recife, 2023, 2024 e 2025

| Ações Realizadas | 2023 | 2024 | 2025 |
|---|--------|---------|---------|
| Número de imóveis visitados | 84.222 | 164.903 | 300.675 |
| Número de imóveis trabalhados | 54.011 | 108.526 | 192.389 |
| Número de imóveis fechados/recusados | 30.214 | 56.388 | 108.286 |
| Número de imóveis recuperados | 3 | 11 | 0 |
| Número de depósitos eliminados | 11.984 | 12.684 | 21.939 |
| Número de imóveis com tratamento focal | 9.365 | 19.590 | 34.724 |
| Número de imóveis positivos | 3.016 | 3.844 | 6.314 |
| Número de depósitos positivos | 5.189 | 5.906 | 9.588 |
| Número de unidades de saúde com aspiração para o <i>Aedes aegypti</i> | 123 | 63 | 91 |
| Nº de instituições públicas e/ou privadas atendidas | 309 | 283 | 290 |
| Número de tratamento Perifocal realizados para o <i>Aedes aegypti</i> | 9 | 13 | 5 |
| Número de tratamento espacial (UBV) | 0 | 41 | 1 |
| Número de casos notificados | 25 | 118 | 125 |
| Número de Asace plantonistas | 1.883 | 3.600 | 6.145 |
| Número de Plantões nos Distritos e PE's | 170 | 288 | 458 |
| Número de capas entregues | 2.130 | 1.042 | 3 |

Fonte: SEVS/Sesau.

*Data da consulta: 16/01/2026

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.

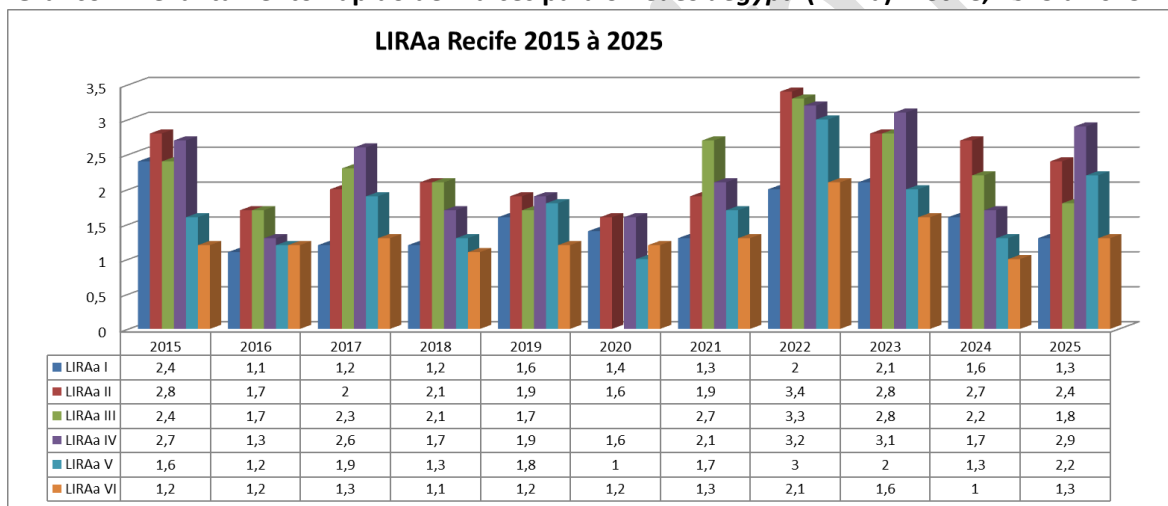
No período de janeiro a dezembro, foram realizados seis ciclos do Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA), nos dias 06 a 08 de janeiro, 10 a 12 de março, 05 a 07 de maio, 30 de junho a 02 de julho, 01 a 03 de setembro e 03 a 05 de novembro. O menor índice de infestação foi verificado no 1º e no 6º ciclos, correspondendo a 1,3 (classificado como risco médio), e o maior índice de infestação foi verificado no 4º ciclo, correspondendo a 2,9 (classificado como risco alto) (Quadro 33).

Quadro 33. 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 |

Fonte: SEVS/Sesau.
Data da consulta: 15/02/2026

Gráfico 1. Levantamento Rápido de Índices para o *Aedes aegypti* (LIRAA). Recife, 2015 a 2025.



Fonte: SEVS/Sesau 2025

De janeiro a dezembro de 2025, até a semana epidemiológica (SE) 53, período de referência de 29/12/2024 a 03/01/2026, foram notificados 11.786 casos suspeitos de arboviroses, sendo 9.064 casos de dengue, 1.907 de chikungunya e 815 de zika. Dentre estas notificações, foram confirmados 4.586 casos de dengue e 541 casos de chikungunya. Em comparação ao mesmo período do ano anterior, observa-se uma redução de 13,2% do número de casos notificados e um acréscimo de 50,6% 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 os Serviços de Pronto Atendimento e os

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 53/2025, foram realizados 2.718 testes rápidos NS1, dos quais 696 apresentaram resultado reagente, correspondendo a uma positividade de 25,6%, 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 2025, de janeiro a dezembro, o setor de zoonoses da Gerência de Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses (GEVACZ) recebeu 383 denúncias, sendo 380 atendidas. A maioria das denúncias foi recebida por meio telefônico (92,4%), a principal solicitação foi referente ao recolhimento de animais.

Nesse ano, foram realizadas 479 castrações na GEVACZ, sendo 38% em caninos e 62% em felinos, além de 5.772 atendimentos clínicos, dos quais 1.926 em cães (33,4%), 2.230 em felinos (38,6%) e 1.616 em equídeos (28,0%).

Quanto à estratégia para mormo e anemia infecciosa equina, foram realizadas 371 coletas, das quais 20 animais positivos para mormo e 24 animais positivos para anemia infecciosa equina (AIE).

A vacinação antirrábica animal é a única forma de controlar o vírus da raiva e pode ser agendada pelo Conecta Recife. De janeiro a dezembro de 2025, foram vacinados 9.532 animais na rotina e, deste total, 428 (189 cães e 239 gatos) foram vacinados por meio de agendamento realizado pelo Conecta Recife.

Além disso, durante a Campanha de Vacinação Antirrábica, realizada de outubro a dezembro de 2025, foram imunizados 96.971 cães e 59.217 gatos, totalizando 156.188 animais vacinados.

Somando-se as vacinações realizadas na rotina e durante a campanha, foram vacinados, ao longo do ano de 2025, 165.720 animais, dos quais 101.641 cães e 64.079 gatos, reforçando as ações de controle e prevenção da raiva no município.

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 Anuais de Saúde.

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 dezembro de 2025, com 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 2022-2025.

Os parâmetros considerados para a análise dos indicadores foram definidos por meio do seguinte sistema de cores: verde (indicando o alcance da meta), vermelho (indicando o não alcance da meta) e amarelo (indicando indicadores com dados parciais, uma vez que, devido à característica de alguns sistemas de informação e/ou ao método de cálculo de determinados indicadores, o fechamento dos dados ocorre em meses posteriores).

A análise de alcance das metas dos 29 indicadores pactuados, tem-se os seguintes resultados: 07 indicadores (24,1%) com meta alcançada, ou seja, resultado igual ou dentro dos referenciais estabelecidos como meta; 18 indicadores (62,1%) com meta parcialmente alcançada, sendo passíveis de melhoria, já que se trata de dados parciais; e 04 indicadores (13,8%) com meta não alcançada (Quadro 34).

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 34. Painel dos indicadores. Recife, 2025.

| INDICADORES | UNIDADE DE MEDIDA | META 2025 | RESULTADO | DATA BASE | OBSERVAÇÃO DO INDICADOR |
|--|-------------------|--------------|-----------|--------------|--|
| 1.Cobertura da Estratégia Saúde da Família | Percentual | 83% | 80% | Jan-dez 2025 | Houve ampliação de 09 equipes no quadrimestre, no entanto não houve aumento do percentual de cobertura devido à alteração do parâmetros de pessoas por equipe, com redução de 3500 (USF) para 3000 (USF+). |
| 2.Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica | Percentual | 68% | 70% | Jan-dez 2025 | Houve ampliação de 21 novas equipes de saúde bucal (Ilha Santa Terezinha - 1 eSB, Olinto de Oliveira - 1 eSB, Coque Berilo - 2 eSB, Dom Miguel de Lima Valverde - 2 eSB, Coelho - 1 eSB, Ilha de Joaneiro - 1 eSB, Fernanda Wanderley - 1 eSB, Francisco Areias - 1 eSB, Mario Ramos - 3 eSB, Comunidade do Bem - 3 eSB, Djair Brindeiro - 1 eSB, Alto José Bonifácio - 1 eSB, Mangabeira - 1 eSB, Gilberto Freire - 1 eSB, Morro da Conceição - 1 eSB), aumentando a cobertura para 70%. |
| 3.Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família | Percentual | 63% | 65,8% | Jul-dez 2025 | O PBF apresenta dois resultados por ano, um em cada semestre. Resultado preliminar do MS. |
| 4.Ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | Percentual | 89% | 65% | Jan-out 2025 | Dados preliminares de 2025. Sujeitos a revisão. |
| 5.Percentual de partos normais da maternidade realizados no Centro de Parto Normal | Percentual | 37% | 38,1% | Jan-out 2025 | Dados preliminares de 2025. Sujeitos a revisão. |
| 6.Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | Nº absoluto | ≤ 311 | 300 | Jan-dez 2025 | Dados preliminares de 2025. Sujeitos a revisão. |
| 7.Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase | Percentual | ≥ 82% | 73,4% | Jan-dez 2025 | Dados preliminares de 2025 indicam que o município alcançou 73,4% no indicador de proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, representando melhora significativa em relação a 2024 (59,6%), considerando ainda a existência de casos em acompanhamento e notificações em aberto, cujos contatos seguem em avaliação. Esse avanço reflete o fortalecimento das ações de vigilância e as estratégias adotadas pelo município. Em 2025, o Programa de Controle da Hanseníase intensificou a qualificação da rede, com a realização de 99 atualizações/capacitações, incluindo 28 sobre uso do Teste Rápido, além de 81 atividades de avaliação de sintomáticos dermatoneurológicos, reafirmando o compromisso da gestão com a detecção precoce e o aprimoramento dos indicadores de controle da hanseníase. |

(continua)

Quadro 34. Painel dos indicadores. Recife, 2025.

| INDICADORES | UNIDADE DE MEDIDA | META 2025 | RESULTADO | DATA BASE | OBSERVAÇÃO DO INDICADOR |
|--|-------------------|--------------------------|-----------------|--------------|--|
| 8. Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | Percentual | ≥ 70% | 50,9% | Jan-dez 2025 | Em 2025, os dados preliminares apontam 49% para o indicador, ainda não consolidado, considerando casos em tratamento e notificações em aberto, cujos contatos seguem em avaliação, podendo elevar o percentual final. Nesse contexto, o Programa de Controle da Tuberculose intensificou, em 2025, ações de fortalecimento da rede, com 162 atividades de matriciamento e capacitações, implantação de instrumento padronizado de monitoramento e criação de espaço integrado de gestão, visando qualificar os processos de trabalho e promover a melhoria progressiva do indicador. |
| 9. Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | Nº absoluto | ≤ 346,3/ 100.000 hab. | 398/100.000 hab | Jan-dez 2025 | O município do Recife, por meio da SEAB/Sesau, está ofertando oficinas de implantação sobre o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) e também as atividades de prevenção e promoção da saúde foram fortalecidas na atenção básica a fim de detectar e tratar precocemente, reforçando que essas condições necessitam de cuidados multiprofissionais, bem como da vigilância e monitoramento dos dados referentes às DCNT de maior morbimortalidade. De maio a agosto, foram realizadas ações voltadas à prevenção da iniciação ao tabagismo, bem como, atividades de educação permanente para os profissionais da rede sobre o tratamento do tabagismo: - 18 ações nas unidades da AB em alusão ao Dia Mundial Sem Tabaco (maio) e ao Dia Nacional de Combate Fumo (agosto). Essas ações contaram com as parcerias dos Programa Academia da Cidade e Programa Saúde na Escola; - 1 Fórum do Programa Municipal de Controle de Tabagismo - “Do Convencional ao Eletrônico: Implicações e Desafios para a Saúde Pública; - 2 webinários sobre o Apoio Medicamentoso para o Tratamento do Tabagismo e Registro no Prontuário Eletrônico do Cidadão; - 10 formações sobre o tratamento do tabagismo para os profissionais da AB. Além disso, ações em saúde sobre Hipertensão e Diabetes são realizadas, cotidianamente, no território pelas equipes de saúde. O município do Recife também discute sobre a qualificação do processo de trabalho para cuidados e prevenção da Obesidade infantil, com um grupo de trabalho com gestores da rede de saúde da Atenção Básica em parceria com o Instituto Desiderata. |
| 10. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigado | Percentual | ≥ 95% | 96,3% | Jan-dez 2025 | Destaca-se que a equipe da Vigilância do Óbito cumpriu o prazo de 120 dias para encerrar a investigação dos óbitos de MIF e maternos no ano 2025. |
| 11. Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos | Nº absoluto | 1 | 0 | Jan-dez 2025 | Dados de 12/02/2026. |

(continua)

Quadro 34. Painel dos indicadores. Recife, 2025.

| INDICADORES | UNIDADE DE MEDIDA | META 2025 | RESULTADO | DATA BASE | OBSERVAÇÃO DO INDICADOR |
|---|-------------------|-------------|-------------|--------------|---|
| 12. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos | Percentual | ≤ 9,5% | 9,6% | Jan-dez 2025 | Reforça-se que a gravidez na adolescência é um fenômeno complexo e multifatorial, incluindo: início de atividade sexual em anos iniciais da adolescência; dificuldades de acesso à informação qualificada sobre saúde sexual e saúde reprodutiva; dificuldade de acesso a métodos contraceptivos; influência de fatores socioeconômicos, como pobreza, baixa escolaridade e desigualdade de gênero; bem como de fatores socioculturais, relacionados à sexualização precoce, sobretudo de meninas e, ainda, questões relacionadas à violência sexual e ao casamento infantil e que por isso exige ações complexas e mudanças estruturais. A Sesau Recife tem investido na oferta de contraceptivos, na qualificação dos profissionais, na produção de materiais técnicos e no diálogo, por meio do Programa Saúde na Escola, com as(os) adolescentes sobre temáticas que darão subsídio para realização de melhores escolhas. Além disso, a secretaria está em fase de finalização da Linha de Cuidado em Saúde Integral de Adolescentes e Jovens, que fortalecerá o cuidado nas adolescências. |
| 13. Taxa de mortalidade infantil | Nº absoluto | ≤ 10/1000NV | 12,4/1000NV | Jan-dez 2025 | Dados de 12/02/2026. |
| 14. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | Nº absoluto | 14 | 13 | Jan-dez 2025 | Prazo legal para investigação e discussão são 120 dias, o que foi cumprido durante todo o ano. Dessa forma, 08 foram investigados, discutidos e concluídos neste período, sendo a programação de investigação mantida. |
| 15. Proporção de consulta de demanda programada em relação ao total de demandas (espontânea e programada) na APS. | Percentual | >30 E ≤ 50% | 44% | Mai-ago 2025 | - |
| 16. Proporção no cuidado ao desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde | Percentual | ≤ 25% | 24,96% | Mai-ago 2025 | Ações importantes foram desenvolvidas neste ano, a exemplo da execução do programa Unidade Amiga da Primeira Infância – UAPI, com 14 Unidades Básicas participantes nos Distritos Sanitários II e VII, bem como a elaboração, execução e monitoramento de planos de ações junto aos gestores de Distritos Sanitários e equipes de saúde da família com reuniões mensais e quinzenais para qualificação das ações e serviços prestados às crianças e suas famílias, no âmbito da atenção básica. |

(continua)

Quadro 34. Painel dos indicadores. Recife, 2025.

| INDICADORES | UNIDADE DE MEDIDA | META 2025 | RESULTADO | DATA BASE | OBSERVAÇÃO DO INDICADOR |
|--|-------------------|-------------|-----------|--------------|---|
| 17. Proporção no Cuidado à Gestante e Puérpera na Atenção Primária à Saúde | Percentual | >25 E ≤ 50% | 33,4% | Mai-ago 2025 | O resultado encontra-se no parâmetro classificado como "Suficiente" pelo MS, porém ainda necessita ser qualificado e melhorado. A Política de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PSM), vem, sistematicamente, discutindo este indicador e as Boas Práticas que o compõem com as coordenações de saúde da mulher e outras áreas dos Distritos Sanitários, a fim de ampliar e qualificar o monitoramento das ações pactuadas. Destaca-se que a PSM encontra-se em processo de finalização da atualização do Protocolo Municipal de Atenção ao Pré-natal, Parto e Puerpério, para que assim sejam iniciadas novas formações do Qualifica Pré-natal para os profissionais da Rede de Saúde, o que, certamente, trará impactos positivos no processo de trabalho das equipes e consequentemente, nos resultados dos indicadores. |
| 18. Proporção no Cuidado da Pessoa com Diabetes na Atenção Primária à Saúde | Percentual | >50 E ≤ 75% | 51,7% | Mai-ago 2025 | O resultado encontra-se no parâmetro classificado como "Bom" pelo MS, apesar disso, o desempenho ainda necessita da continuidade da qualificação do cuidado. Ações em saúde com grupos de cuidado para hipertensão e diabetes, nas unidades de saúde, estão em processo de ampliação na rede. Para isso, o município está em articulação para realização de estratégias de inovação, em conjunto com áreas transversais ao tema da Secretaria de Saúde, voltadas para o cuidado da pessoa com diabetes, bem como na construção do Protocolo de acompanhamento da pessoa com Diabetes na Atenção Básica. |
| 19. Proporção no Cuidado da Pessoa com Hipertensão na Atenção Primária à Saúde | Percentual | >50 E ≤ 75% | 55,1% | Mai-ago 2025 | O indicador apresenta-se na faixa de classificação como "Bom", mas ainda é preciso melhorar o acompanhamento contínuo e fortalecer o trabalho multiprofissional com ações educativas, além de apoiar o planejamento das equipes. |

(continua)

Quadro 34. Painel dos indicadores. Recife, 2025.

| INDICADORES | UNIDADE DE MEDIDA | META 2025 | RESULTADO | DATA BASE | OBSERVAÇÃO DO INDICADOR |
|---|-------------------|-------------|-----------|--------------|--|
| 20. Proporção no Cuidado da Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde | Percentual | >25 E ≤ 50% | 44,1% | Mai-ago 2025 | O resultado encontra-se no parâmetro classificado como “Suficiente” pelo Ministério da Saúde (MS). A Coordenação da Política de Atenção Integral à Saúde da pessoa Idosa vem discutindo sistematicamente esse indicador junto às coordenações distritais e a outras áreas dos Distritos Sanitários, bem como, gestores de Unidades Básicas de Saúde e suas equipes para cada vez mais desenvolver as Boas Práticas, a partir de reuniões mensais elaboração e monitoramento de planos de ações. Importante destacar a ampliação da cobertura de estratégia de saúde da família de 59,6% para 80%, bem como, as estratégias junto às equipes de saúde na atenção básica para utilização do IVCF-20 (Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20), instrumento brasileiro de rastreio rápido e avaliação multidimensional da saúde do idoso (60+ anos) facilitador na Identificação de Vulnerabilidade, Triagem Rápida e Direcionamento do Cuidado, disponibilizado pelo Ministério da Saúde com acesso no PEC. |
| 21. Proporção no Cuidado da mulher na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde | Percentual | >25 E ≤ 50% | 27,2% | Mai-ago 2025 | O resultado encontra-se no parâmetro classificado como “Suficiente” pelo Ministério da Saúde (MS). A Coordenação da Política de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PSM) vem discutindo sistematicamente esse indicador junto às coordenações distritais da política de saúde da mulher, e a outras áreas dos Distritos Sanitários, bem como, gestores de Unidades Básicas de Saúde e suas equipes para cada vez mais desenvolver as Boas Práticas, a partir de reuniões mensais e quinzenais para elaboração e monitoramento de planos de ações. A ampliação do acesso aos rastreamentos dos cânceres de mama e do colo do útero permanece como um desafio constante. |
| 22. Proporção de pessoas com 1ª consulta odontológica programada realizada | Percentual | > 5% | 1,2% | Mai-ago 2025 | O desempenho do indicador de primeira consulta odontológica encontra-se abaixo da meta estabelecida. Como estratégia de intervenção, estão sendo realizados processos de matriciamento junto às equipes, com a apresentação e pactuação de ações voltadas à qualificação, ampliação e potencialização do acesso à primeira consulta odontológica. |

(continua)

Quadro 34. Painel dos indicadores. Recife, 2025.

| INDICADORES | UNIDADE DE MEDIDA | META 2025 | RESULTADO | DATA BASE | OBSERVAÇÃO DO INDICADOR |
|--|-------------------|-----------------|-----------|--------------|---|
| 23. Proporção de pessoas com tratamento odontológico concluído | Percentual | > 50 E ≤ 75% | 55,2% | Mai-ago 2025 | O indicador de tratamento concluído em saúde bucal encontra-se dentro da meta pactuada. Como estratégia de qualificação da atenção e manutenção do desempenho, estão sendo realizados processos de matriciamento junto às equipes, com foco na ampliação, qualificação e consolidação do tratamento concluído. |
| 24. Taxa de exodontia | Percentual | < 8 OU ≥ 14% | 4,94% | Mai-ago 2025 | Ainda se observa que o indicador encontra-se abaixo da meta, estão sendo discutidas formas de melhorar e potencializar o alcance da meta. Ressalta-se que os matriciamentos junto às equipes estão sendo realizados, possibilitando maior qualificação das práticas clínicas e apoio técnico-pedagógico. |
| 25. Proporção de Escovação Supervisionada | Percentual | > 0,25 E ≤ 0,5% | 2,9% | Mai-ago 2025 | O indicador de escovação dental supervisionada integra as ações de promoção da saúde bucal desenvolvidas no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE). No período avaliado, observou-se melhora expressiva do desempenho, com aumento do indicador de 0,5 para 2,9, resultado superior ao parâmetro sinalizado como "Ótimo" pelo Ministério da Saúde (Ótimo: > 1). Esse desempenho reflete a ampliação da cobertura das ações preventivas e o fortalecimento da articulação entre saúde e educação. |
| 26. Proporção de Procedimentos Odontológicos | Percentual | ≥ 40 E <60% | 43,88% | Mai-ago 2025 | O resultado do indicador em questão encontra-se dentro da meta prevista, apesar disso, aguarda-se o relatório final para melhor avaliação e discussão de potencializar a realização de procedimentos preventivos na clínica odontológica. |
| 27. Proporção de Tratamento Restaurador Atraumático | Percentual | >8% | 13,8% | Mai-ago 2025 | A proporção de ART é um indicador em desenvolvimento, com potencial de fortalecer as ações do Programa Saúde na Escola (PSE) e ampliar os atendimentos extra clínicos. Para o seu aprimoramento, estão sendo implementadas estratégias que incluem matriciamentos junto às Equipes de Saúde Bucal (eSB), bem como a participação dos profissionais em curso de aperfeiçoamento, visando qualificar as práticas e ampliar o cuidado ofertado aos usuários. Além disso, os matriciamentos têm orientado as equipes quanto ao registro adequado da atividade e ao reforço na gestão das agendas, de modo a equilibrar a distribuição das ações. Observa-se a melhoria do indicador, entretanto, aguarda-se o relatório final para melhor avaliação das estratégias utilizadas. |

(continua)

Quadro 34. Painel dos indicadores. Recife, 2025.

| INDICADORES | UNIDADE DE MEDIDA | META 2025 | RESULTADO | DATA BASE | OBSERVAÇÃO DO INDICADOR |
|--|-------------------|-----------|-----------|--------------|---|
| 28.Média de atendimento por pessoa atendida pela eMulti | Nº absoluto | >2 E <=3 | 2,22 | Mai-ago 2025 | A eMulti tem potencial para melhorar a assistência, demonstrando um resultado ainda melhor, o que reflete a longitudinalidade do cuidado. Para isso, foi rediscutida a agenda padrão dos profissionais, pensando na reorganização dos processos de trabalho das eMulti. |
| 29.Proporção de ações interprofissionais realizadas pela eMulti na APS | Percentual | >5% | 27,24% | Mai-ago 2025 | O alcance do indicador acima da meta estabelecida evidencia que o processo de trabalho compartilhado e integrado entre a eMulti e as demais equipes da Atenção Básica já está consolidado no cotidiano dos serviços. Essa integração permite que as ações sejam desenvolvidas de forma corresponsável, fortalecendo a resolutividade das equipes e refletindo diretamente no bom desempenho do indicador. |

Versão Preliminar

8. Execução Orçamentária

O montante e a fonte dos recursos, através do relatório de execução orçamentária demonstra que foram liquidados R\$1.642.527.876,25 (um bilhão seiscentos e quarenta e dois milhões quinhentos e vinte e sete mil oitocentos e setenta e seis reais e vinte e cinco centavos), sendo 58% desse valor proveniente da fonte 500 – Recursos Não Vinculados de Impostos (Quadro 35).

Quadro 35. Execução Orçamentária por fonte de recursos. Recife, 2025.

| Fonte | Liquidado (R\$) |
|--|-----------------------------|
| 500-RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS | R\$ 950.796.087,34 |
| 501-OUTROS RECURSOS NÃO VINCULADOS | R\$ 42.618.631,31 |
| 600-TRANSF. FUNDO A FUNDO SUS GOV. FED. MANUT. SERV. SAÚDE | R\$ 481.848.263,85 |
| 601-TRANSF. FUNDO A FUNDO SUS GOV. FED. ESTRUT. REDE SAÚDE | R\$ 906.033,36 |
| 604-TRANSF. DO GOV. FEDERAL - VENCIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS | R\$ 80.841.262,79 |
| 605-ASSIST. FINANC. UNIÃO COMPLEMENT. PISOS SALAR. ENFERMA | R\$24.589.561,91 |
| 621-TRANSF. FUNDO A FUNDO SUS PROV. DO GOVERNO ESTADUAL | R\$10.654.307,10 |
| 631-TRANSF. DO GOV. FEDERAL - CONVÊNIOS E INSTRUM. CONGÊNERES - SAÚDE | R\$ 8.030.113,89 |
| 659-OUTROS RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE | R\$ 11.565.819,96 |
| 720-TRANSF. DA UNIÃO REF. ÀS PARTICIPAÇÕES NA EXPLORAÇÃO DE PETRÓLEO E GÁS NATURAL DESTINADAS AO FEP - LEI N° 9.478/1997 | R\$ 21.400.000,00 |
| 754- RECURSOS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO | R\$9.277.794,74 |
| TOTAL | R\$ 1.642.527.876,25 |

Fonte: Portal da Transparência
Dados da consulta: 19/01/2026

Com relação ao grupo de despesas, 53,4% referem-se a despesas com pessoal e encargos sociais; 45% a outras despesas correntes e 1,6% a despesas com investimentos (Quadro 36).

Quadro 36. Execução Orçamentária por grupo de despesas. Recife, 2025.

| Grupo de despesa | Liquidado (R\$) |
|--------------------------------|-----------------------------|
| 1 - Pessoal e Encargos Sociais | R\$ 877.616.631,90 |
| 3 - Outras Despesas Correntes | R\$ 739.320.965,28 |
| 4 – Investimentos | R\$ 25.590.279,07 |
| Total Geral | R\$ 1.642.527.876,25 |

Fonte: Portal da Transparência
<http://transparencia.recife.pe.gov.br/codigos/web/despesas/despesaConsolidada.php>
Dados da consulta: 19/01/2026

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) 2025

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 ano de 2025, 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 95,61% do total da previsão inicial atualizada. Quando comparada ao mesmo período de 2024, que foi de 99,98%, observa-se um acréscimo no ano vigente, sendo em termos absolutos o valor de R\$360.546.463,88. 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\$ 5.628.395.280,35 (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\$ 3.114.589.147,40. A maior fonte de arrecadação própria foi o Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS, no valor de R\$ 1.684.280.811,19, seguido pelo Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU com o montante de R\$ 774.504.079,10 e do Imposto resultante sobre Renda e Proventos de Qualquer natureza Retido na fonte (IRRF) no valor de R\$ 495.628.601,77.

Já a maior fonte de recursos de transferências constitucionais e legais, do montante de R\$ 2.513.806.132,95, é a Cota-Parte do Fundo de Participação dos Municípios (FPM) que foi de R\$ 1.166.947.593,93, seguida da Cota-Parte ICMS no montante de R\$ 1.021.487.170,94. Em terceiro lugar é a Cota-parte do IPVA, oriunda do Estado, no valor de R\$ 321.868.399,00. (Quadro 37). Todas essas informações estão disponíveis no RREO (Anexo I).

De acordo com as Portarias que estabelecem as regras para as transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, relativas a emendas parlamentares destinadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), os valores repassados em 2025 para a Sesau encontra-se no Apêndice IV.

Quadro 37. Total de Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais. Recife, 2025.

| IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | RECEITAS REALIZADA (R\$) 2025 |
|--|-------------------------------|
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | R\$ 3.114.589.147,40 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | R\$ 774.504.079,10 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | R\$ 160.175.655,34 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | R\$ 1.684.280.811,19 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF | R\$ 495.628.601,77 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | R\$ 2.513.806.132,95 |
| Cota-Parte FPM | R\$ 1.166.947.593,93 |
| Cota-Parte ITR | R\$ 487.267,33 |
| Cota-Parte do IPVA | R\$ 321.868.399,00 |
| Cota-Parte do ICMS | R\$ 1.021.487.170,94 |
| Cota-Parte do IPI – Exportação | R\$ 3.015.701,75 |
| 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) | R\$ 5.628.395.280,35 |

Fonte: Portal da Transparência
Dados da consulta: 02/02/2026

O total das despesas executadas (liquidadas) com saúde pelo município no ano de 2025, com recursos próprios foi de R\$ **1.111.965.826,08**, resultando no **percentual de 19,76% 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.

O exercício de 2025 teve início com um superávit de R\$ 1.515.276,82 (um milhão, quinhentos e quinze mil, duzentos e setenta e seis reais e oitenta e dois centavos), remanescente do ano anterior.

Quadro 38 - Análise da execução orçamentária do Piso da Enfermagem. Recife, 2025.

| FONTE | SUPERÁVIT 2024 (R\$) | RECEITA RECEBIDA 2025 (R\$) | DESPESAS (R\$) | SALDO (R\$) |
|---|-------------------------|-----------------------------------|-------------------|----------------|
| 605 - Assist. Financ. União Complement. Pisos Salar. Enferma | 1.515.276,82 | 35.735.276,82 | 25.444.807,13 | 11.805.746,51 |

Fonte: Portal da Transparência
Dados da consulta: 19/01/2026

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 dezembro de 2025.

No ano de 2025, foram concluídos os Processos de Auditoria nº217 e nº218, referentes à Rede de Oftalmologia Própria e Complementar do município, com a finalidade de realizar o diagnóstico situacional do acesso às consultas, aos procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos em oftalmologia, bem como ao Programa de Glaucoma.

Também foi estabelecida uma agenda de trabalho envolvendo diversos gestores e as equipes de auditoria, que vêm atuando de forma articulada para o cumprimento das ações pactuadas, configurando uma força-tarefa de abrangência nacional. Para tanto, a Secretária de Saúde do Recife definiu a realização de auditoria compartilhada sobre a contratualização das seguintes unidades de saúde do município: o Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa do Recife e o Hospital da Mulher – Dra. Mercês Pontes Cunha, com conclusão prevista para julho de 2026.

Quadro 39. Auditoria Rede Assistencial, Recife 2025.

| Nº do Processo | Informações das auditorias realizadas | |
|----------------|---------------------------------------|---|
| 217 | Demandante | Setores internos da SMS |
| | Órgão responsável pela Auditoria | CAA |
| | Unidade Auditada | Rede Assistencial de Oftalmologia |
| | Área Temática | Centro Médico Sen José Ermírio de Moraes |
| | Status | Realizada. Auditoria Assistencial Programada nº 217/2024 realizado na US 217 CENTRO MEDICO SEN JOSE ERMÍRIO DE MORAES - CNES 0000558, instaurada em 19/08/24 , processo SEI nº 33.053405/2024-49 com a finalidade de diagnosticar o acesso do usuário as consultas, exames de USG e Diagnóstico em Oftalmologia e procedimentos cirúrgicos e programa de glaucoma, verificando a oferta, demanda, registro no SISREG, percentual de absenteísmo, produção ambulatorial, recursos humanos e financeiros, fluxo assistencial, infraestrutura existentes, armazenamento e dispensação de medicamentos e satisfação do usuário. Devido à mudança na gestão da US, decorreu em atraso no cronograma do planejamento da atividade de |

(continua)

Quadro 39. Auditoria Rede Assistencial, Recife 2025.

| Nº do Processo | Informações das auditorias realizadas | |
|----------------|---------------------------------------|---|
| 218 | Demandante | Setores internos da SMS |
| | Órgão responsável pela Auditoria | CAA |
| | Unidade Auditada | Rede Assistencial em Oftalmologia |
| | Área Temática | FAV – Fundação Altino Ventura |
| | Status | Realizada. Auditoria Assistencial Programada nº 218/2024 instaurada em 18/11/24 na FUNDAÇÃO ALTINO VENTURA CNES 0000485 , processo SEI nº 33.076031/2024-30, com a finalidade de diagnosticar o acesso do usuário as consultas, exames de USG e Diagnóstico em Oftalmologia e procedimentos cirúrgicos e programa de glaucoma, verificando a oferta, demanda, registro no SISREG, percentual de absenteísmo, produção ambulatorial, recursos humanos e financeiros, fluxo assistencial, infraestrutura existentes, armazenamento e dispensação de medicamentos e satisfação do usuário Em 24/04/25 foi emitido relatório final, enviado ao auditado e instâncias gestoras. |

Ressalta-se também, que no referido período outras atividades afins foram desenvolvidas, visando o aprimoramento técnico da equipe e articulação institucional, a saber:

Quadro 40. Educação Permanente. Recife, Recife 2025.

| Nº do Processo | Informações da Atividade | |
|---------------------|---|---|
| Educação Permanente | Demandante | CAA – Coordenação de Auditoria Assistencial do SUS |
| | Órgão Responsável | CAA |
| | Status da Atividade | Realizado |
| | Finalidade | Capacitar os profissionais da equipe CAA referente alinhamentos técnicos e diretrizes sobre a Auditoria Interna no SUS |
| | Atividade | Participação nas atividades formativas da Auditoria Geral do SUS/MS por meio de Webnários: Relatórios de Auditoria em Linguagem Simples; Comunicação Simples e Não Violenta na Auditoria Interna Governamental; Contratualização no âmbito do SUS |
| | Demandante | CAA – Coordenação de Auditoria Assistencial do SUS |
| | Órgão Responsável | CAA |
| | Status da Atividade | Realizado |
| | Finalidade | Capacitar os profissionais da equipe CAA referente alinhamentos técnicos e diretrizes sobre a Auditoria Interna no SUS |
| | Atividade | Participação no I Seminário Estadual de Economia da Saúde promovido pela SES em setembro de 2025 no IMIP com CH de 8h |
| | Demandante | CAA – Coordenação de Auditoria Assistencial do SUS |
| | Órgão Responsável | CAA |
| | Status da atividade | Em andamento |
| | Finalidade | Capacitar os profissionais da equipe CAA referente alinhamentos técnicos e diretrizes sobre a Auditoria Interna no SUS |
| | Atividade | Participação em curso EAD da Universidade de Brasília sobre Governança Pública na Saúde com 360h |
| | Demandante | CAA – Coordenação de Auditoria Assistencial do SUS |
| | Órgão Responsável | CAA |
| | Status da atividade | Realizado |
| Finalidade | Capacitar os profissionais da equipe CAA referente alinhamentos técnicos e diretrizes sobre a Auditoria Interna no SUS | |
| Atividade | Participação no Curso sobre Gestão de Custos, realizado em outubro de 2025 com CH de 24h, no auditório do Banco Central do Brasil | |

(continua)

Quadro 40. Educação Permanente. Recife, Recife 2025.

| Nº do Processo | Informações da Atividade | |
|----------------------------|---|---|
| Educação Permanente | Demandante | CAA – Coordenação de Auditoria Assistencial do SUS |
| | Órgão Responsável | CAA |
| | Status da Atividade | Realizado |
| | Finalidade | Capacitar os profissionais da equipe CAA referente alinhamentos técnicos e diretrizes sobre a Auditoria Interna no SUS |
| | Atividade | Participação nas atividades formativas da Auditoria Geral do SUS/MS por meio de Webnários: Relatórios de Auditoria em Linguagem Simples; Comunicação Simples e Não Violenta na Auditoria Interna Governamental; Contratualização no âmbito do SUS |
| | Demandante | CAA – Coordenação de Auditoria Assistencial do SUS |
| | Órgão Responsável | CAA |
| | Status da Atividade | Realizado |
| | Finalidade | Capacitar os profissionais da equipe CAA referente alinhamentos técnicos e diretrizes sobre a Auditoria Interna no SUS |
| | Atividade | Participação no I Seminário Estadual de Economia da Saúde promovido pela SES em setembro de 2025 no IMIP com CH de 8h |
| | Demandante | CAA – Coordenação de Auditoria Assistencial do SUS |
| | Órgão Responsável | CAA |
| | Status da atividade | Em andamento |
| | Finalidade | Capacitar os profissionais da equipe CAA referente alinhamentos técnicos e diretrizes sobre a Auditoria Interna no SUS |
| | Atividade | Participação em curso EAD da Universidade de Brasília sobre Governança Pública na Saúde com 360h |
| | Demandante | CAA – Coordenação de Auditoria Assistencial do SUS |
| | Órgão Responsável | CAA |
| | Status da atividade | Realizado |
| | Finalidade | Capacitar os profissionais da equipe CAA referente alinhamentos técnicos e diretrizes sobre a Auditoria Interna no SUS |
| | Atividade | Participação no Curso sobre Gestão de Custos, realizado em outubro de 2025 com CH de 24h, no auditório do Banco Central do Brasil |
| | Demandante | CAA – Coordenação de Auditoria Assistencial do SUS |
| | Órgão Responsável | CAA |
| | Status da Atividade | Realizado |
| | Finalidade | Capacitar os profissionais da equipe CAA referente alinhamentos técnicos e diretrizes sobre a Auditoria Interna no SUS |
| Atividade | Participação nas atividades formativas da Auditoria Geral do SUS/MS por meio de Webnários: Relatórios de Auditoria em Linguagem Simples; Comunicação Simples e Não Violenta na Auditoria Interna Governamental; Contratualização no âmbito do SUS | |
| Demandante | CAA – Coordenação de Auditoria Assistencial do SUS | |
| Órgão Responsável | CAA | |
| Status da Atividade | Realizado | |
| Finalidade | Capacitar os profissionais da equipe CAA referente alinhamentos técnicos e diretrizes sobre a Auditoria Interna no SUS | |
| Atividade | Participação no I Seminário Estadual de Economia da Saúde promovido pela SES em setembro de 2025 no IMIP com CH de 8h | |
| Demandante | CAA – Coordenação de Auditoria Assistencial do SUS | |
| Órgão Responsável | CAA | |
| Status da atividade | Em andamento | |
| Finalidade | Capacitar os profissionais da equipe CAA referente alinhamentos técnicos e diretrizes sobre a Auditoria Interna no SUS | |
| Atividade | Participação em curso EAD da Universidade de Brasília sobre Governança Pública na Saúde com 360h | |

(continua)

Quadro 40. Educação Permanente. Recife, Recife 2025.

| Nº do Processo | Informações da Atividade | |
|---------------------|----------------------------|--|
| | Demandante | CAA – Coordenação de Auditoria Assistencial do SUS |
| | Órgão Responsável | CAA |
| | Status da atividade | Realizado |
| | Finalidade | Capacitar os profissionais da equipe CAA referente alinhamentos técnicos e diretrizes sobre a Auditoria Interna no SUS |
| | Atividade | Participação no Curso sobre Gestão de Custos, realizado em outubro de 2025 com CH de 24h, no auditório do Banco Central do Brasil |
| | | Demandante |
| Órgão Responsável | | CAA |
| Status da atividade | | Realizado |
| Finalidade | | Capacitar os profissionais da equipe CAA referente alinhamentos técnicos e diretrizes sobre a Auditoria Interna no SUS |
| Atividade | | Participação no Congresso Pernambucano de Inovação & Integração em Saúde (CPIIS), realizado em novembro de 2025, no Centro de Convenções, promovido pela SES/PE |
| | | Demandante |
| | Órgão Responsável | CAA |
| | Status da atividade | Realizado |
| | Finalidade | Capacitar os profissionais da equipe CAA referente alinhamentos técnicos e diretrizes sobre a Auditoria Interna no SUS |
| | Atividade | Participação no II Seminário Estadual de Economia da Saúde promovido pela SES, em dezembro de 2025 no auditório do PROCAPE, com CH de 8h |
| | Educação Permanente | Demandante |
| Órgão Responsável | | CAA |
| Status da atividade | | Realizado |
| Finalidade | | Publicizar e consolidar os conhecimentos e reflexões sobre o desenvolvimento da prática de auditoria interna do SUS com interface no processo de gestão e formação no SUS |
| Atividade | | Participação e PREMIAÇÃO de trabalho na VIII Mostra de Saúde da Sesau, realizada em dezembro de 2025 no Centro de Convenções de Olinda/PE. Título do Trabalho: “APRENDIZAGEM EM AUDITORIA DO SUS: FORMAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DO SUS/RECIFE” |
| | | Demandante |
| | Órgão Responsável | CAA |
| | Status da Atividade | Realizado |
| | Finalidade | Publicizar e consolidar os conhecimentos e reflexões sobre o desenvolvimento da prática de auditoria interna do SUS com interface no processo de gestão e formação no SUS |
| | Atividade | Apresentação de Trabalho no Congresso da ABRASCO realizado em novembro de 2025, Brasília/DF. Título do Trabalho: INSTRUMENTO VIRTUAL SOBRE AUDITORIA DO SUS QUALIFICANDO O CONTROLE SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES PARA O FORTALECIMENTO DA AUDITORIA DO SUS/RECIFE |

Durante o ano de 2025, foram realizadas diversas atividades voltadas à integração ensino-serviço, incluindo o estágio de residentes, a oferta de aula temática para graduandos do curso de Saúde Coletiva da UFPE — realizada no auditório do Conselho Municipal de Saúde — e reuniões com a Coordenação de Odontologia em Saúde Coletiva para a estruturação do módulo sobre auditoria do SUS como componente formativo.

Além disso, foi implementado o Módulo Auditoria do SUS, com carga horária de 60 horas, como disciplina transversal destinada aos residentes de Odontologia em Saúde Coletiva. O módulo foi instituído com o objetivo de promover a aquisição de conhecimentos fundamentais sobre auditoria no âmbito do SUS, abordando o processo de trabalho, seus benefícios e desafios, bem como sua função como instrumento de controle interno em saúde e sua articulação com outros espaços de governança.

O setor de Auditoria também passou a compor a comissão de Gestão de Custos com o objetivo de contribuir para o fortalecimento da governança institucional e a consolidação de práticas voltadas à eficiência na alocação e utilização dos recursos públicos em saúde.

No período de setembro a dezembro de 2025, foram realizadas produções técnicas. Seguem abaixo:

- **Cartilha:** produção do Curso de Especialização em Auditoria do SUS promovido pela UFRN/MS/SNA, elaborada pela equipe de auditoria. Está disponível em meio digital para ampla divulgação.
- **Artigo na Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde (REBITS):** como premiação no evento no I Seminário Internacional de Pesquisa para a Formação e Qualificação do SNA/SUS, pelo reconhecimento ao mérito técnico-científico da pesquisa, a equipe recebeu o convite para submeter o artigo completo para publicação na Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde (REBITS). Os trabalhos indicados integrarão um número especial da revista, dedicado à difusão de experiências e pesquisas na área de Auditoria em Saúde, Gestão e Inovação no SUS.

10. Principais Ações Realizadas

O Plano Estratégico da Secretaria de Saúde - Recife Cuida - tem como referência a gestão por resultados que permeia as discussões e o planejamento que orienta as ações de saúde. Tem como objetivo de impactar positivamente no atendimento prestado à população, tornando a saúde municipal mais eficiente e mais próxima do cidadão. Está estruturado em quatro grandes eixos estratégicos: Mais Profissionais de saúde, Novo Modelo de Gestão, Saúde Digital e Nova Infraestrutura. Seguindo essas premissas, destacam-se algumas ações desenvolvidas no ano de 2025.

A Secretaria de Saúde do Recife (Sesau) montou um esquema especial para o **Carnaval 2025**, envolvendo mais de 2,5 mil profissionais dedicados a atendimentos de urgência, serviços de prevenção a infecções sexualmente transmissíveis (IST), redução de danos, inspeções sanitárias e de ambientes laborais, além de orientações à população e aos comerciantes. Ao todo, foram dez unidades de saúde funcionando 24 horas, contemplando diversas especialidades médicas, além de

46 ambulâncias e 25 motolâncias do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), que este ano também contou com três novas Unidades de Suporte Básico (USB) durante a folia no Marco Zero, totalizando sete. Além disso, foram mantidos dois Postos Médicos Avançados (PMA) com capacidade para 150 atendimentos por dia, sem necessidade de reabastecimento.

O SAMU no Galo da Madrugada, mobilizou 212 profissionais e um esquema de cinco equipamentos fixos (os Postos Médicos Avançados) e mais 33 móveis, uma Unidade de Suporte Avançado, 06 USBs, 01 Unidade de Suporte a Incidentes com Múltiplas Vítimas, 25 motolâncias e 01 helicóptero.

No âmbito da **Vigilância em Saúde**, houve ampliação dos serviços de prevenção e controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), com a implantação do novo Serviço de Atenção Especializada (SAE) Josefa Severina, na Policlínica Albert Sabin. O trabalho da Vigilância Sanitária (Visa) do Recife teve início antes do Carnaval, com foco na prevenção e segurança alimentar. Foram realizadas capacitações sobre boas práticas de manipulação de alimentos para comerciantes formais e informais que atuaram nos polos, alcançando 170 comerciantes cadastrados pela SECON e 90 vendedores ambulantes. Paralelamente, as inspeções sanitárias foram intensificadas em fábricas de gelo, hotéis, buffets, bares e restaurantes no entorno dos polos, tanto no período pré-carnavalesco quanto durante os dias de festa.

Além disso, a **Visa** promoveu capacitações específicas, como boas práticas na manipulação de peixes e crustáceos, com 138 participantes, oficinas para mais de 60 comerciantes do Mercado São José e ações educativas com 48 comerciantes das feiras do Bom Jesus e da Aurora. Também foram realizadas ações de educação permanente para inspetores sanitários, capacitando 180 profissionais no primeiro quadrimestre de 2025, com foco em inspeções em serviços de vacinação humana e em abrigos temporários ou emergenciais.

Entre maio e junho, ocorreu ações educativas voltadas à promoção da saúde e à segurança sanitária, com destaque para três capacitações sobre boas práticas de manipulação de alimentos durante os eventos do ciclo junino, alcançando 168 comerciantes. Também foram promovidas cinco oficinas de sensibilização abordando higiene, limpeza, manipulação de alimentos, uso adequado de EPIs, cuidados relacionados à Síndrome Pé, Mão e Boca, além de ações de educação em saúde em parceria com a Vigilância Ambiental sobre mudanças climáticas e arboviroses, bem como orientações sobre boas práticas farmacêuticas no licenciamento sanitário, totalizando 124 participantes de diferentes públicos.

No período de julho a agosto de 2025, foram realizadas mais cinco capacitações, com a participação de 245 pessoas. Dentre essas ações, três abordaram boas práticas de manipulação de alimentos, envolvendo 116 participantes; uma tratou da importância da Vigilância Sanitária e de sua atuação multiprofissional, com 33 estudantes; e outra foi direcionada a inspetores sanitários, com foco em boas práticas em bloco cirúrgico, com ênfase em procedimentos oftalmológicos, envolvendo 96 participantes. E, ainda no terceiro quadrimestre, finalizou o ano com mais 10

capacitações, com a adesão de mais de 400 participantes, destas 08 com o tema de manipulação de alimentos, 01 Oficina para implementação do controle integrado de pragas em padarias e 01 Capacitação com a temática de uso seguro dos saneantes.

No âmbito do **licenciamento sanitário**, em 2025, observou-se um desempenho expressivo, com 86,8% das licenças sanitárias de alto risco, referentes a atividades de serviços de saúde, emitidas de forma oportuna. Em relação aos estabelecimentos de médio risco, houve avanço significativo no monitoramento, que passou de 73,2% em 2024 para 100% em 2025. Esses resultados foram favorecidos pela ampliação da equipe de engenharia da Vigilância Sanitária e pela recomposição do quadro com a incorporação de oito novos inspetores sanitários.

Quanto à **Vigilância em Saúde do Trabalhador**, no período pré-carnavalesco foi realizada capacitação em saúde e segurança do trabalho para 200 trabalhadores formais e informais. Durante o Carnaval de 2025, atuou de forma integrada com a Visa Recife em operações itinerantes nos polos de animação, postos do SAMU e no Galo da Madrugada, incluindo inspeções em camarotes, trios elétricos, serviços de alimentação, postos médicos e na cadeia de produção e comercialização de alimentos. Ao todo, foram realizadas 652 inspeções, com foco na orientação e prevenção de acidentes, doenças e outros agravos relacionados ao trabalho.

Além disso, foram desenvolvidas 20 ações educativas, alcançando 1.147 trabalhadores de diferentes categorias, formais e informais. No campo da educação permanente, destacam-se o matriciamento de 26 profissionais para a notificação de agravos à saúde do trabalhador, dois treinamentos com 59 trabalhadores da saúde sobre acondicionamento de alimentos no ambiente laboral e duas rodas de conversa com 62 participantes, voltadas à prevenção de acidentes de trabalho. Já no mês de abril, foram realizadas ações alusivas ao “Abril Verde” - mês de alerta para a saúde e segurança no trabalho, como também a prevenção de acidentes de trabalho. Totaliza-se, a partir de Setembro, mais de 20 ações educativas e de prevenção com objetivo de promover a discussão e conscientização dos trabalhadores sobre ações de prevenção de acidentes, doenças e outros agravos relacionados ao trabalho, alcançando mais de 1.000 profissionais entre trabalhadores da saúde de distritos sanitários, unidades de saúde e outros trabalhadores formais e informais. Além de treinamento/capacitação de mais de 500 profissionais para realização de notificação dos agravos relacionados à saúde do trabalhador.

No período junino, a Vigilância em Saúde do Trabalhador realizou 10 ações educativas voltadas à prevenção de acidentes, doenças e outros agravos relacionados ao trabalho, alcançando 187 trabalhadores de diferentes categorias, formais e informais. Foram realizadas 440 inspeções em eventos de massa no Sítio da Trindade e no Pátio de São Pedro, com foco na orientação aos trabalhadores ambulantes. Além disso, as iniciativas foram fortalecidas com o matriciamento de 98 profissionais para qualificação da notificação de agravos relacionados à saúde do trabalhador e com a realização de treinamento voltado à saúde e segurança no trabalho, envolvendo 60 trabalhadores da rede municipal. Esse avanço se articula à municipalização do CEREST Recife e à implantação do

agendamento pelo Conecta, ampliando o acesso e organizando o fluxo assistencial. Soma-se a isso a definição de referências técnicas exclusivas para a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) nos oito Distritos Sanitários, consolidando a descentralização e o fortalecimento da política de saúde do trabalhador no município em 2025.

Desde janeiro, a **Vigilância Epidemiológica** do município intensificou o acesso à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) na rede municipal de saúde, ampliando horários e reforçando a estratégia PrEP para a Prevenção! no período pré-carnavalesco, com atendimento aos sábados e por demanda espontânea. Em fevereiro, houve ampliação dos horários nas edições do programa e a realização do PrEP na Rua, com atendimento noturno, além da oferta de testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites B e C, atendimento de PrEP e distribuição de preservativos e gel lubrificante. Durante o Carnaval, a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) foi disponibilizada em policlínicas e unidades hospitalares de referência, especialmente para casos de violência sexual, acidentes com preservativos e exposições de risco biológico, juntamente com ampla distribuição de insumos preventivos e testagem em pontos estratégicos da cidade.

Já no que diz respeito ao ciclo junino e dos meses seguintes, diversas ações de prevenção às IST, com oferta de testagem para HIV, sífilis e hepatites virais, distribuição de insumos preventivos e orientação à população sobre serviços de referência. Essas ações alcançaram 1.588 pessoas, com a distribuição de cerca de 67 mil insumos. Paralelamente, foram realizadas reuniões técnicas e formações voltadas à análise do perfil epidemiológico de óbitos fetais, infantis e maternos, vigilância de doenças transmissíveis e qualificação dos fluxos de notificação, envolvendo mais de mil participantes entre estudantes, residentes, profissionais de saúde e sociedade civil. Também foram elaboradas e publicadas análises epidemiológicas sobre diferentes agravos e perfis populacionais do Recife.

Dando continuidade às ações educativas de prevenção às ISTs, a Sesau esteve presente durante as grandes Paradas da Diversidade, nos dias 14/09 e 21/09, em Boa Viagem e em Dois Unidos, respectivamente, com Unidades de Suporte Básico (USB) do SAMU de prontidão nos locais; divulgação de serviços especializados disponíveis para a população LGBTQIAPN+ na rede municipal; aconselhamento e distribuição de insumos de prevenção contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e ações de redução de danos, com a troca de garrafas de vidro por recipientes de plástico.

A Vigilância Epidemiológica do Recife realizou campanhas alusivas às ISTs, foram elas: campanha do outubro verde, com o objetivo de dar visibilidade para a prevenção e cuidado a sífilis com oferta testagem rápida, no dia D (25/10/2025), distribuição de preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante, orientação da população sobre medidas de prevenção, objetivando a redução de riscos à saúde, alcançando 367 pessoas; ampliação das ações do “PrEP para a Prevenção” em novembro e reforço ao acesso à PrEP e testagem de ISTs, em diferentes pontos da cidade com distribuição de insumos de prevenção; campanha do dezembro vermelho, com o

objetivo promover a conscientização, prevenção combinada, PrEP, PEP, diagnóstico e tratamento do HIV/Aids e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), combatendo o estigma e o preconceito, e reforçando a importância da testagem e do cuidado contínuo para a saúde pública.

Para tanto, foram realizadas sessões de cinema Mostra Aids, o Cine Prevenção em Articulação com a Secretaria Executiva de Assistência Social do Recife nos Centros Pop Neuza, Abrigo Noturno Irmã Dulce e Centro Pop José Pedro, realização de atividades de testagem dia D com 643 pessoas testadas (2.572 testes realizados), ampliação de mais 7 pontos fixos e 1 itinerante de distribuição de preservativos masculinos e femininos com a implantação de totens de dispensação. Inserções em mídia e orientação à população sobre saúde sexual, incentivando o uso de preservativos e do teste rápido, além de divulgar estratégias de prevenção combinada e tratamentos gratuitos disponíveis pelo SUS. Ocorreu, ainda, a implantação de mais um Serviço de Atenção Especializada (SAE) com o objetivo de ampliar a atenção integral, contínua e multiprofissional às pessoas que vivem com HIV/Aids do Recife.

Adicionalmente, a Prefeitura do Recife lançou o **Plano Municipal de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatite B**, considerado um marco institucional, o documento estabelece diretrizes, metas e indicadores que irão orientar o trabalho das equipes de saúde em todas as linhas de cuidado, da atenção básica à especializada, integrando vigilância e assistência. Trata-se de uma agenda estratégica que envolve a garantia do cuidado integral à gestante e parceria, puérpera e criança exposta, fortalecendo ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e vigilância contínua.

No âmbito das **emergências em saúde pública**, a Coordenação Geral das Emergências realizou capacitações sobre vigilância de desastres, além de treinamento específico para o plantão do CIEVS, com foco em atuação qualificada e ágil. Em julho, durante o Julho Amarelo, foram intensificadas as ações de prevenção às hepatites virais, com testagens rápidas, vacinação, atendimento de PrEP, distribuição de preservativos e orientação da população, além da realização da campanha “Agir para Cuidar” ao longo de todo o mês.

Com relação a **Vigilância Ambiental**, foram realizadas ações educativas sobre zoonoses, arboviroses e acidentes com animais sinantrópicos e peçonhentos, para qualificação das visitas domiciliares, boletins de campo e controle vetorial, e promover visita técnica ao Museu Universo da Comesa para formação de multiplicadores em preservação da água. No 2º quadrimestre, ampliou as temáticas (raiva, leptospirose, arboviroses, resíduos sólidos, poluição plástica e uso consciente da água), desenvolvendo oficinas, palestras, vacinação antirrábica, teatro e visitas técnicas em diversos espaços, totalizando mais de 2 mil participantes.

Ademais, foram realizadas oficinas, vacinação antirrábica, distribuição de hipoclorito e materiais educativos, além de ações práticas de desratização e inspeção ambiental. Concomitantemente, foram realizadas capacitações, fortalecendo o manejo das informações e das ações nos territórios, sendo também elaborado e publicado o Boletim Informativo do Programa de

Saúde Ambiental (PSA) – Ciclo 3, no portal do CIEVS Recife, ampliando a disseminação de informações à população e aos profissionais de saúde.

No dia 1º de novembro, aconteceu a **Campanha de Vacinação Antirrábica Animal** de 2025, imunizou 156.188 animais - 96.971 cães e 59.217 gatos. Organizada em três fases (pré-campanha, “Dia D” e pós-campanha), a iniciativa mobilizou 417 postos em toda a cidade, dos quais 301 no Dia D da Campanha de Vacinação Antirrábica, que marcou a culminância da campanha do Recife, a qual teve início em 4 de outubro de 2025. Além disso, ações de vacinação em imóveis de pessoas em situação de acumulação de animais, contribuindo para a proteção de cães e gatos e para a redução do risco de transmissão da raiva para humanos. As ações reforçaram uma abordagem ampliada de prevenção, que integra o cuidado com os animais, o ambiente e o território, com participação ativa da população. Vale reforçar que a vacinação antirrábica é fornecida pelo SUS como parte do esforço para quebrar o ciclo de transmissão da doença entre animais e seres humanos. Em caso de contato com a saliva infectada, deve-se buscar atendimento imediato.

Ainda no campo da Vigilância Ambiental, também houve intensificação das ações com a implantação da **vigilância vetorial da febre maculosa**, ampliando a capacidade de monitoramento e resposta a agravos. Também foram instaladas mais de 405 Estações Disseminadoras de Larvicida em comparação a 2024, fortalecendo o controle das arboviroses.

Sobre a **Política de Práticas Integrativas e Complementares** do município, foram desenvolvidas diversas ações, dentre as quais se destacam: a oferta de Dança Circular para usuários do Programa Academia da Cidade do Morro da Conceição; a realização de roda de acolhimento, escuta, reflexão e meditação voltada aos profissionais da USF Mangabeira; e a oferta de Auriculoterapia para profissionais e usuários das USF Córrego do Eucalipto e Santa Tereza.

No período de 2021 a dezembro de 2025, foram **nomeados 4.505 profissionais de saúde**, provenientes dos concursos e seleções públicas de 2019 e 2024. Desses, 985 profissionais foram nomeados em 2025, sendo 153 em dezembro. 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 em Radiologia, Terapeuta Ocupacional, Técnico de Laboratório, Técnico em Imobilização Ortopédica, dentre outros.

No mesmo período, a Secretaria Municipal de Saúde do Recife contabilizou um total de 11.847 servidores, distribuídos da seguinte forma: 10.683 estatutários; 850 extraquadro (municipalizados, cedidos e cargos comissionados), 16 celetistas, 298 vinculados ao Programa Mais Médicos e Médicos Pelo Brasil, que atuam com bolsa de formação. evidenciando ampliação e recomposição do quadro de pessoal.

Quanto a **cursos e capacitações**, de janeiro a dezembro de 2025, foram realizados 406 CURSOS LIVRES e 141 WEBNÁRIOS/RODAS DE SABERES E PRÁTICAS/SEMINÁRIOS/OFICINAS, junto às diversas Secretarias Executivas e áreas técnicas da Sesau Recife, totalizando 21.162 participantes certificados pela ESR. Estão disponibilizados no Ambiente Virtual de Aprendizagem 11 Cursos EAD, nestes participaram 1.653 profissionais. Em parceria com outras instituições estão sendo desenvolvidos: Programa Mais Saúde com Agente – Ministério da Saúde (927 aptos à diplomação, sendo 166 ASACES e 761 ACS - participaram do curso 1.051 profissionais da rede Sesau); Especialização em Gestão de Programas de Residência em Saúde no SUS (GPRS) – Sírio Libanês (10 participantes); Especialização em Educação na Saúde para Preceptores do SUS (PSUS) – Sírio Libanês (9 participantes); MBA de Gestão em Saúde – FPS/IMIP (17 participantes).

Ademais, foram realizadas a capacitação em Libras para profissionais da Atenção Básica, promovendo acessibilidade no atendimento à pessoa surda, e o Curso Introdutório sobre o Protocolo de Reabilitação Intelectual, com Agentes Comunitários de Saúde, abordando manejo e apoio nas ações de cuidado. Em 1º de julho de 2025, ocorreu o acolhimento institucional de 500 novos servidores da SESAU Recife, no Teatro do Parque, favorecendo a integração às rotinas e políticas da rede. Ressalta-se a Trilha de Aprendizagem para Gestores de Unidades de Saúde, iniciada em março de 2025 com duração até março de 2026, estruturada em seis módulos e carga horária de 96 horas, reafirmando o compromisso com a qualificação contínua da gestão.

Também em dezembro, ocorreu a conclusão da 2ª turma do Curso de Aperfeiçoamento em Preceptoria no SUS — Escola de Saúde do Recife. A conclusão desta formação representou um marco significativo na capacitação dos preceptores, reforçando seu papel como agentes de melhoria contínua nos processos de formação prática de estudantes e residentes em contextos reais de cuidado.

Por fim, ainda em dezembro, foi lançado o **Edital de Credenciamento de Instrutores, modalidade docente**, para atuação nos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde e Médica da Escola de Governo em Saúde do Município do Recife (EGSMR). Com isso, as inscrições foram abertas para Servidores da Administração Direta e Indireta do Município do Recife, com formação mínima em nível de especialização, interessados em atuar como instrutores, na modalidade docente, nas atividades teóricas e teórico- práticas dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde e Médica, incluindo profissionais médicos (para residências médicas) e profissionais de diferentes categorias da saúde (para residências multiprofissionais). O edital visa à constituição de um Banco de Instrutores, organizado por eixos temáticos e áreas de atuação, para posterior convocação conforme a necessidade dos Programas de Residência vinculados à EGSMR. Podem integrar o banco, profissionais da rede municipal do SUS Recife, de diversas categorias da saúde, com experiência assistencial, pedagógica e/ou em preceptoria, para atuação como docentes em atividades de formação de residentes, abrangendo áreas como Saúde Coletiva, Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Saúde Mental, Atenção à Saúde, Ética e Bioética, Metodologia Científica,

Epidemiologia, Atendimento Pré-Hospitalar e Medicina de Família e Comunidade.

Destacam-se outras atividades voltadas à Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no 3º quadrimestre de 2025: em setembro, foi realizado mais um acolhimento aos novos servidores da Sesau Recife, no Centro de Formação Paulo Freire, para profissionais de diversas categorias da área da saúde, de nível médio e superior, recentemente nomeados para a Secretaria de Saúde do Recife. No mês de novembro, foi realizada a Formação Preparatória para as Ações de Prevenção em Saúde no Carnaval e demais eventos da Sesau no ano de 2026, com isso, foram certificados 337 participantes, pertencentes a diversas categorias profissionais de nível médio da área da saúde. A iniciativa contribuiu para o fortalecimento das práticas de cuidado, a padronização de fluxos e orientações, bem como para a ampliação da capacidade de resposta frente às demandas específicas desses eventos de grande porte, garantindo maior segurança e qualidade da atenção à população. Com vistas ao fortalecimento da governança e da cultura de resultados, foi implantado um novo modelo de gestão baseado em gratificação por desempenho vinculada ao alcance de indicadores e metas. Para os gestores dos Distritos Sanitários, 50% da gratificação passou a ser variável, condicionada ao cumprimento das metas estabelecidas.

A VIII Mostra Integrada de Experiências em Educação, Formação e Pesquisa em Saúde – Recife Cuida Ensinando e Ensina Cuidando (2025), foi realizada nos dias 17, 18 e 19 de dezembro, para profissionais de saúde da rede municipal do Recife, gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), residentes em saúde, estudantes da área da saúde, pesquisadores e docentes de instituições de ensino parceiras, com participação de representação do Ministério da Saúde.

A VIII Mostra Integrada de Experiências em Educação, Formação e Pesquisa em Saúde – Recife Cuida Ensinando teve como objetivo valorizar, socializar e difundir experiências exitosas desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município do Recife, que articulem educação permanente, formação profissional, pesquisa e práticas de cuidado nos territórios. O evento buscou fortalecer a produção de conhecimento a partir do cotidiano do trabalho em saúde, promovendo o intercâmbio de saberes entre profissionais, gestores, residentes, estudantes e instituições parceiras, bem como estimular práticas inovadoras que contribuam para a qualificação do cuidado, da gestão e dos processos formativos no SUS, reafirmando o compromisso com a integralidade da atenção, a participação social e a valorização das trabalhadoras e dos trabalhadores da saúde.

Foram 487 trabalhos selecionados, considerando ponto de corte mínimo de nota 75, distribuídos em: 202 apresentações orais e 285 pôsteres eletrônicos. A distribuição dos trabalhos da VIII Mostra Integrada de Experiências em Educação, Formação e Pesquisa em Saúde evidenciou a diversidade e a capilaridade das práticas desenvolvidas no SUS Recife, com destaque para o Eixo III – Atenção Básica (Recife Reconhece), que concentrou 86 apresentações orais e 87 pôsteres, seguido pelo Eixo IV – Gestão do Trabalho, Educação na Saúde e Educação Popular em Saúde, com 43 apresentações orais e 83 pôsteres; os demais eixos contemplaram experiências em Vigilância

em Saúde (23 orais e 33 pôsteres), Atenção à Saúde na Média e Alta Complexidade e Regulação (21 orais e 41 pôsteres), Inovações Tecnológicas e Saúde Digital (17 orais e 20 pôsteres) e Gestão em Saúde e Controle Social (12 orais e 21 pôsteres), refletindo o envolvimento articulado das áreas estratégicas da Secretaria de Saúde do Recife, incluindo Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Educação Popular em Saúde, Gestão em Saúde e Controle Social, bem como iniciativas de Inovação, Tecnologia e Saúde Digital, reafirmando a integração entre cuidado, gestão, educação e produção de conhecimento no âmbito do SUS municipal.

No âmbito dos espaços de Controle Social em Saúde do Recife, no 1º quadrimestre de 2025 foi realizada, em 15 de abril, a **2ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (2ª CMSTT)**. O evento teve como objetivos debater e formular propostas para o âmbito estadual, subsidiar a construção de diretrizes para o Plano Municipal de Saúde do Recife (2026–2029) e eleger os(as) delegados(as) municipais para a etapa macrorregional da 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CESTT), fortalecendo o debate sobre as condições e as políticas de saúde voltadas à população trabalhadora.

Concomitante, a Secretaria de Saúde do Recife e o Conselho Municipal de Saúde realizaram a **17ª Conferência Municipal de Saúde (17ª CS)**, etapa fundamental para a elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026–2029. Após plenárias microrregionais e distritais entre fevereiro e junho de 2025, a etapa municipal, realizada de 25 a 27 de junho no Centro de Convenções de Pernambuco, reuniu mais de 600 participantes e aprovou 155 das 157 propostas apresentadas, fortalecendo o controle social e a Atenção Básica no município. Teve como tema: “Fortalecimento do Controle Social em defesa da Atenção Básica como pilar do SUS: Recife no caminho da humanização, expansão, qualificação e integralidade da rede de saúde”.

A partir daí, foi construído o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029, fruto desse amplo processo participativo. O PMS 2026-2029 consolida-se como o principal instrumento de planejamento e gestão da saúde pública municipal, definindo diretrizes, objetivos e metas que orientam as ações da Secretaria de Saúde do Recife no quadriênio. Sua construção representa o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do SUS como uma política pública universal, integral, equânime e participativa, voltada à promoção da vida e do cuidado. Mais do que um documento técnico, o PMS 2026-2029 expressa o compromisso coletivo da gestão, dos trabalhadores e da sociedade recifense com a construção de uma cidade mais saudável, inclusiva e solidária, onde a saúde pública continue sendo um direito garantido e uma conquista permanente.

Então, no 3º quadrimestre de 2025, foi entregue e aprovado em reunião plenária pelo Conselho Municipal de Saúde, o **Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029**. Elaborado em conformidade com a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS) — Leis nº 8.080/1990 e 8.142/1990, Decreto nº 7.508/2011, Lei Complementar nº 141/2012 e Portaria nº 2.135/2013 — e em articulação com os instrumentos de planejamento e gestão do município, como o Plano

Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), a Lei Orçamentária Anual (LOA), o Plano Estratégico do Recife e o plano de governo municipal. O PMS 2026-2029 também incorpora as diretrizes do Planejamento Estratégico da Secretaria de Saúde do Recife, fortalecendo o uso de tecnologias digitais na gestão e na assistência, ampliação do acesso a consultas e exames e novo modelo de gestão.

No contexto do **Programa Municipal de Imunizações**, foram desenvolvidas ações estratégicas para ampliar a cobertura vacinal e atualizar cadernetas, com base na análise situacional dos territórios e priorização de grupos mais vulneráveis. As iniciativas ocorreram tanto em unidades fixas quanto em ações itinerantes, buscando ampliar o acesso e reduzir atrasos vacinais.

As ações foram direcionadas a diferentes grupos da população, com o objetivo de ampliar a equidade no acesso às vacinas. Entre os públicos atendidos estavam trabalhadores da rede hoteleira municipal, em atividades realizadas antes do período carnavalesco; catadores e catadoras de materiais recicláveis; pessoas desalojadas por enchentes e deslizamentos, acolhidas em abrigos provisórios; profissionais da Secretaria Executiva do Comércio Popular (SECPOP); estudantes, professores e demais funcionários de escolas estaduais e municipais; além de moradores, cuidadores e equipes multiprofissionais de residências terapêuticas e Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).

Em 3 de abril, foi iniciada a **27ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza**, inicialmente voltada para crianças, gestantes, idosos e trabalhadores da saúde. A vacinação foi ofertada em salas de vacina distribuídas no município e em centros localizados em shoppings, sendo ampliada posteriormente para todos os grupos prioritários. Também foram realizadas ações específicas em mercados públicos durante a Semana Santa e o Dia D de vacinação, com abertura de múltiplos pontos fixos e volantes, além de vacinação itinerante para a população em situação de rua.

Já no mês de julho, o município ampliou a **vacinação contra meningite bacteriana**, com a substituição da vacina meningocócica C pela ACWY no reforço aos 12 meses, conforme recomendação do Ministério da Saúde. Em agosto, foram abertos postos extras nos finais de semana para vacinação contra Covid-19, influenza e atualização da caderneta, facilitando o acesso da população que não consegue comparecer às unidades durante os dias úteis.

Destaca-se ainda a ação intersetorial **“Vacina Nota 10”**, realizada em parceria entre as Secretarias de Saúde e Educação, envolvendo unidades de saúde e escolas municipais para estimular a vacinação e fortalecer a integração entre saúde e educação. Instituída como política pública permanente por meio da Lei nº 19.245/2024, a iniciativa consolidou-se como estratégia contínua de promoção da saúde e conscientização nas 421 escolas da rede municipal do Recife. Totalizando, no período de janeiro a dezembro de 2025, 606 ações itinerantes e 527 ações de busca ativa em escolas municipais e estaduais.

De 6 a 31 de outubro aconteceu a **Campanha Nacional de Multivacinação**, onde foi convocado pais e responsáveis para atualização da situação vacinal de crianças e adolescentes, em todas as unidades de saúde da capital, com o Dia D de mobilização nacional, no dia 18 de outubro. A abertura oficial do Dia D da Campanha de Multivacinação aconteceu às 8h, no Parque da Tamarineira, e simultaneamente em todos os oito Distritos Sanitários da cidade, das 8h às 17h, totalizando 151 salas de vacinação, 20 postos volantes e três centros de vacinação abertos ao público. O objetivo foi elevar a cobertura vacinal e prevenir o retorno de doenças já eliminadas ou controladas, como a poliomielite e o sarampo. Durante a campanha, foram disponibilizadas todas as vacinas previstas no Calendário Nacional de Vacinação 2025, incluindo imunizantes contra poliomielite, sarampo, Covid-19, HPV, dengue, febre amarela, influenza e meningite, entre outros.

A Prefeitura do Recife iniciou, no dia 10 de dezembro de 2025, a aplicação da **vacina para Vírus Sincicial Respiratório (VSR) tipo A e B**, que foi recentemente incorporada no calendário nacional de vacinação da gestante com o objetivo de proteger o bebê, desde o nascimento, contra infecções graves do trato respiratório inferior, como bronquiolite e pneumonia. Nesta primeira remessa, do Ministério da Saúde, Recife recebeu 4.470 doses do imunizante e a meta de alcançar 80% das grávidas residentes na capital pernambucana. A vacina contra VSR é aplicada na mulher grávida, que produz anticorpos e os transferem para o bebê ainda durante a gestação. Assim, o recém-nascido já possui proteção, especialmente nos primeiros meses de vida, período de maior risco para bronquiolite grave. Podem receber a vacina VSR todas as gestantes que estejam a partir da 28ª semana de idade gestacional, sem restrição de idade.

Com o objetivo de qualificar os processos assistenciais e fortalecer a segurança do paciente, a **Média e Alta Complexidade da Rede de Saúde** do Recife desenvolveu importantes ações de educação permanente. Destaca-se a I Oficina sobre Fluxos e Organização da Central de Material e Esterilização (CME), voltada a profissionais da alta gestão, CCIHs, NSPs e CMEs, com foco na RDC nº 15/2012 e na NR nº 32/2005, reforçando práticas seguras no reprocessamento de materiais. Também foi realizado o Curso Preparatório para o Enfrentamento da Sazonalidade Respiratória em Pediatria, que capacitou 664 profissionais, além do II Seminário do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente, ampliando o debate sobre acesso e cuidado integrado na rede.

Houve também o fortalecimento dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) e dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS), com visitas de monitoramento em diversas unidades da rede, incluindo policlínicas, hospital pediátrico e maternidades. Foram realizadas três edições da Caravana da Segurança do Paciente e registrada a 1ª cirurgia cardíaca pediátrica teleorientada pelo PROADI-SUS, representando avanço inovador para o município.

Durante todo o 3º quadrimestre de 2025, foram realizadas ações para a Média e Alta Complexidade da Rede de Saúde Municipal, dentre elas: Caravana da Segurança do Paciente, na Policlínica Amaury Coutinho, na Policlínica Salomão Kelner, na Policlínica Professor Waldemar de Oliveira, na Policlínica Albert Sabin, no Ambulatório Especializado da Mulher (AMEM), na Policlínica

Agamenon Magalhães, na Policlínica Gouveia de Barros, na Policlínica Lessa de Andrade, na Policlínica do Pina, na Policlínica Centro, na Policlínica e Maternidade Arnaldo Marques, na Maternidade Bandeira Filho, na USF Bernard Van Leer, no Laboratório Municipal do Recife e no Centro Médico Senador José Ermírio de Moraes. Vale salientar que as ações da Caravana da Segurança do Paciente, tem como objetivo: aumentar a conscientização e o engajamento de profissionais e usuários na segurança do paciente, com foco em recém-nascidos e crianças; capacitar as equipes de saúde com as melhores práticas para a assistência pediátrica e neonatal segura; promover a cultura de segurança robusta e contínua em toda a rede de saúde; empoderar pais e cuidadores a serem parceiros ativos no cuidado, participando das decisões e identificando riscos; e gerar visibilidade da causa da segurança do paciente no Recife, atingindo o maior público possível.

Ocorreu a realização do Webinar: Candida Auris – desafios, atualizações e estratégias de controle, com o intuito de compreender o impacto da Candida Auris como desafio emergente em saúde pública e aprimorar as estratégias de controle, prevenção e manejo clínico nas unidades hospitalares. Ainda, no 3º quadrimestre de 2025, ocorreu a continuidade das capacitações de profissionais das unidades de saúde e das unidades ambulatoriais e hospitalares para realização de cadastro no sistema Lisnet.

No que se refere ao **Laboratório Municipal do Recife**, ocorreu ajustes para início da oferta de OCI em ginecologia com início de atendimentos na Maternidade Bandeira Filho e realização de exames laboratoriais no Laboratório Municipal do Recife, e ocorreu a chegada de equipamentos, sendo parte do novo parque tecnológico do Laboratório Municipal do Recife, trazendo inovação e robustez no diagnóstico laboratorial ofertado a rede de saúde do Recife. Ocorreu também a conclusão da instalação do Sistema de automação laboratorial total (DXA 5000) no setor de Automação.

No mês de novembro de 2025, ocorreu o Webinar promovido junto a Gerência de **Assistência Farmacêutica** municipal, para a “apresentação da nova caneta reutilizável de insulina”. Trazendo a importância do cadastramento dos pacientes para o Ministério da Saúde e da orientação farmacêutica na troca das canetas descartáveis para as reutilizáveis, bem como a troca do novo aparelho de Glicosímetro.

Em novembro, foi realizada na Praça do Carmo a apresentação do **programa Agora Tem Especialistas**, com o objetivo de ampliar o acesso da população aos serviços especializados de saúde. Durante o encontro, foram destacadas as estratégias do programa para reduzir filas, agilizar atendimentos e fortalecer a rede assistencial, por meio da ampliação da oferta de consultas e procedimentos especializados. A apresentação reforçou o compromisso com a melhoria do acesso, da qualidade do cuidado e da resolutividade dos serviços de saúde no município.

A Prefeitura do Recife lançou no mês de dezembro de 2025, em cerimônia realizada no Teatro do Parque, o programa **Recife Cuida Mais**: conjunto de ações a serem realizadas pela Secretaria de Saúde que garantirão a ampliação do acesso à saúde pública de qualidade e integral. Entre as principais iniciativas, estão a expansão da Estratégia de Saúde da Família (ESF) até 100% de cobertura; aumento da oferta de procedimentos especializados com a implantação do Centro de Diagnóstico e Imagem (CDI); expansão e modernização do Laboratório Central; implantação de Centros TEA/NDI, do Hospital da Criança e da UPA-E em Casa Amarela, entre outros avanços.

Com vistas ao fortalecimento da atenção integral à saúde da mulher e da criança, o **Programa Mãe Coruja do Recife** (PMCR) desenvolveu ampla agenda de ações voltadas ao cuidado materno-infantil e ao fortalecimento de vínculos familiares. Foram realizadas rodas de gestantes e de desenvolvimento infantil, oficinas de arte gestacional, rodas de Shantala para bebês e visitas guiadas às maternidades municipais, alcançando centenas de gestantes, crianças e familiares. O programa também promoveu qualificações profissionais para mulheres acompanhadas, como cursos de escovista e trancista de cabelo, incentivando autonomia e geração de renda. Também houve o lançamento do projeto “O Voo da Coruja”, formação de brinquedistas, capacitação em Shantala para profissionais e participação em eventos voltados à paternidade ativa, fortalecendo o cuidado integral à primeira infância e o apoio às famílias.

Entre 17 e 24 de agosto de 2025, foi realizada a Semana do Bebê, em parceria com o UNICEF, com programação intersetorial voltada à primeira infância, envolvendo ações de saúde, educação, cultura e assistência social. Destacam-se atividades sobre amamentação, saúde bucal, vacinação, alimentação saudável e fortalecimento de vínculos familiares. No período, também foi inaugurado um novo Espaço Mãe Coruja na USF+ Comunidade do Bem, ampliando o acesso às ações do programa e reforçando o compromisso com a promoção da saúde materno-infantil e o desenvolvimento integral das crianças no Recife.

No eixo de ampliação do acesso, destacaram-se avanços significativos na redução de filas e no fortalecimento da rede assistencial. Foram realizados mutirões de especialidades, incluindo pré-natal de alto risco, punção de mama, diagnóstico e tratamento de glaucoma e consultas em pediatria. Como resultado, houve zeramento das filas no SISREG. A Oferta de Consultas e Internações (OCI) passou de 145 para 404 vagas, um aumento de 178,6%. Ao todo, foram promovidos 67 mutirões, contemplando 18 procedimentos e especialidades, com 11.476 atendimentos confirmados.

Também houve avanços na qualificação da rede e das políticas estratégicas. O Hospital da Mulher do Recife recebeu importantes reconhecimentos, realizou a primeira captação de órgãos e obteve a certificação do Banco de Leite. O Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa manteve o selo de acreditação. A Assistência Farmacêutica alcançou 95% de abastecimento de medicamentos e 90% de MMH, com implantação de novas farmácias.

Além disso, a Política de Saúde da Mulher no Recife avançou com a ampliação da oferta de métodos contraceptivos de longa duração para grupos prioritários. Foram realizados 4.000 implantes subdérmicos (Implanon), adquiridos com recursos próprios do município, fortalecendo o acesso ao planejamento sexual e reprodutivo e ampliando a autonomia das mulheres sobre seus projetos de vida.

Como desdobramento dessa iniciativa, em fevereiro, a experiência exitosa do Implanon no Recife tornou-se referência para outros municípios. No dia 12/02, foi apresentada a experiência local durante o curso Saúde Sexual e Reprodutiva na Adolescência, com treinamento voltado a profissionais de saúde e educação de Olinda, Paulista, Abreu e Lima, Araçoiaba, Fernando de Noronha, Igarassu, Ilha de Itamaracá e Itapissuma, reforçando a educação continuada e a qualificação regional.

Paralelamente, a Prefeitura do Recife ampliou e descentralizou o acesso ao rastreamento do câncer de mama por meio do mamógrafo móvel, que atende mensalmente os oito Distritos Sanitários. O serviço realiza até 80 mamografias por dia, sem necessidade de agendamento, para mulheres e homens trans de 50 a 69 anos, funcionando das 8h às 12h e das 13h às 17h. A descentralização reduz barreiras geográficas e facilita o diagnóstico precoce.

A **Política de Saúde Integral à Saúde da Mulher** também realizou, durante o mês de outubro, ações alusivas ao Outubro Rosa com o intuito de discutir sobre a importância da prevenção ao câncer de mama e promoção à saúde das mulheres, numa perspectiva mais ampla e integral. Em novembro, duas formações foram ofertadas, foram elas: formação teórica em planejamento reprodutivo com ênfase em inserção de DIU na Atenção Primária à Saúde, nos dias 07, 13 e 19/11/25, no Hospital da Mulher do Recife (HMR), para enfermeiros; e formação teórica em planejamento reprodutivo com ênfase em inserção de Implanon, nos dias 24, 25 e 26/11/25, no Hospital da Mulher do Recife (HMR) e Ambulatório da Maternidade Professor Bandeira Filho, para enfermeiros e médicos.

No campo da comunicação e da educação permanente, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher fortaleceu a divulgação de informações por meio de reportagens na TV Tribuna, TV Globo e Rádio Jornal, abordando o Programa Útero é Vida e o Planejamento Sexual e Reprodutivo. Também foram realizadas capacitações sobre rastreamento do câncer do colo do útero para Agentes Comunitários de Saúde, treinamentos para inserção e retirada do Implanon, webinários e reuniões sobre fluxos de oferta de métodos contraceptivos, além de eventos como o “Invisíveis até Morrer”, a Conferência Municipal da Mulher e o Fórum Perinatal, ampliando o debate sobre mortalidade materna, violência contra a mulher e abortamento legal.

Complementando essas iniciativas, destaca-se o fortalecimento das políticas de equidade, com a consolidação da **Política Municipal de Atenção Integral à Saúde da População em Situação de Rua**, que realizou média de 1.550 atendimentos mensais, ampliou para seis equipes e passou a contar com seis vans, garantindo cobertura em todos os Distritos Sanitários. Soma-se a

isso a implementação das diretrizes antidiscriminatórias previstas na Portaria SESAU nº 141/2024, reforçando práticas antirracistas, antiLGBTQIAPN+fóbicas e anticapacitistas no âmbito da Secretaria de Saúde do Recife, além do fortalecimento das políticas voltadas à população LGBT, população negra e pessoas com deficiência.

Já a **Política Municipal de Saúde Integral da População Negra** iniciou 2025 com uma agenda estratégica marcada pelo reconhecimento do Ministério da Saúde ao Projeto Ninar nos Terreiros como ação fundamental no enfrentamento ao racismo e à intolerância religiosa no Recife. O encontro entre gestores da área técnica de saúde da população negra do Ministério e da Prefeitura do Recife fortaleceu o diálogo para firmar parcerias e garantir recursos voltados à consolidação de políticas públicas específicas. No campo da educação permanente, destacam-se a aula ministrada, em fevereiro, para estudantes de Medicina da UPE, abordando racismo obstétrico e práticas discriminatórias na atenção à saúde materna, e o curso de letramento realizado em abril, na Casa Zero, sobre diretrizes antirracistas, anticapacitistas e antiLGBTQIAPN+fóbicas, destinado aos profissionais da rede municipal.

Além disso, no segundo quadrimestre de 2025, o Recife lançou oficialmente a **nova Política Municipal de Saúde Integral da População Negra** (PMSIPN) e instituiu o Comitê Técnico em Saúde da População Negra, em cerimônia realizada em 31 de julho, no auditório Capiba da Prefeitura do Recife. A reestruturação marca um avanço histórico após 19 anos de implementação da política iniciada em 2006, substituindo o antigo Grupo de Trabalho por um Comitê Técnico permanente, com papel estratégico na consolidação e expansão das ações de equidade racial, então, no III quadrimestre, já foi realizada a 1ª reunião do Comitê Técnico de Saúde da População Negra, que tem como objetivo assessorar, monitorar, avaliar e contribuir na implementação da Política Municipal de Saúde Integral da População Negra. Ainda nesse período, foi realizado o Seminário de Saúde das Mulheres Negras, na FCM/UPE, para graduandos do curso de medicina. No encontro foram abordados temas como: Interseccionalidade, contexto histórico, violência obstétrica, saúde sexual e reprodutiva, saúde mental e doenças crônicas nas mulheres negras.

Referente à **Política Municipal de Saúde Integral da População LGBT**, foi iniciada em 2025 com ações alusivas ao 29 de janeiro — Dia Nacional da Visibilidade Trans — realizadas na USF Coque Berilo (DS I) e no Distrito Sanitário II, promovendo acolhimento à população transgênero adscrita ao território e fortalecendo o vínculo com os serviços de saúde. Em fevereiro, foi desenvolvida ação no Serviço Integrado de Saúde Mental (SIM), com foco na prevenção no período pré-carnavalesco, especialmente voltada à população LGBTQIAPN+ e a trabalhadores de estabelecimentos do centro do Recife. Durante a atividade, foram ofertadas Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), testagens rápidas para IST, vacinação para adultos, incluindo HPV para usuários de PrEP, e orientações sobre a plataforma municipal de denúncia de LGBTfobia.

No segundo quadrimestre de 2025, a Secretaria de Saúde do Recife intensificou a implementação das **Diretrizes Antidiscriminatórias instituídas pela Portaria nº 141/2024**, promovendo 27 ações comunitárias e institucionais voltadas às populações LGBT, negra, pessoa com deficiência e em situação de rua. As iniciativas envolveram Unidades de Saúde da Família, Academia da Cidade, Compaz e o Centro Municipal de Referência e Cidadania LGBTQIAPN+, abordando temas como combate à LGBTfobia, uso do nome social, direitos, envelhecimento LGBT+ e qualificação do registro de orientação sexual e identidade de gênero no eSUS Território. Mantiveram durante o 3º quadrimestre de 2025, a contínua propagação para os gestores dos Distritos Sanitários sobre as Diretrizes Antirracistas, AntiLGBTQIAPN+fóbicas e Anticapacitistas da Secretária de Saúde do Recife.

Dando continuidade às ações, a Política Municipal de Saúde Integral da População LGBT, realizou ações de letramento LGBTQIAPN+, uso do nome social e atualização e preenchimento dos quesitos orientação sexual e identidade de gênero no eSUS Território, para as Unidades de Saúde dos 8 Distritos Sanitários.

Em alusão ao **Dia Mundial de Conscientização do Autismo**, celebrado em 2 de abril, os Centros TEA das UPAs do Ibura e da Mustardinha promoveram a Semana da Neurodiversidade, fortalecendo a inclusão e a rede de apoio às crianças autistas e suas famílias. A programação contou com palestras, oficinas interativas, exposição de pinturas e espaços de diálogo entre profissionais de saúde, educadores e cuidadores. Como destaque, o Fórum Interdisciplinar sobre Autismo, realizado em 02/04 no Centro TEA da UPA Ibura, abordou avanços na inclusão, manejo de sintomas e promoveu roda de conversa com especialistas, além de momentos de acolhimento aos cuidadores.

Na continuidade da programação, o Centro TEA da Mustardinha sediou exposição de produções de crianças neurodivergentes e encontro com mães e cuidadores. Houve ainda palestra sobre seletividade e compulsão alimentar, atividade lúdica de jardinagem com as crianças e, no dia 16 de abril, a Mostra SIM apresentou trabalhos de arte e artesanato desenvolvidos nos grupos terapêuticos do Serviço Integrado de Saúde Mental, evidenciando a potência do cuidado psicossocial.

Buscando fortalecer políticas de inclusão e ampliar o acesso a serviços, foi realizada entre maio e agosto, a **24ª Semana Municipal da Pessoa com Deficiência** que promoveu seminários, mutirões de saúde e oferta de serviços no Pátio do Carmo, reforçando o compromisso da gestão municipal com a inclusão, o cuidado integral e a garantia de direitos.

Referente ao **Programa Academia da Cidade**, foram desenvolvidas diversas ações de educação em saúde em seus polos, abordando temas como hanseníase, Alzheimer e exercício físico, descarte correto de medicamentos, saúde bucal e hipertensão. Também foram realizadas caminhadas interpolos no período pré-carnavalesco até o Galo da Madrugada, integrando atividade física, tradição cultural e promoção da saúde.

Dando continuidade às ações ao longo do ano, destaca-se no PAC no terceiro quadrimestre, uma programação voltada para os temas de saúde vinculados às mobilizações e campanhas do calendário anual. Em alusão ao Dia de Combate ao Fumo, foram realizadas ações nos polos Buriti (DS VII) e Morro da Conceição (DS VII). Paralelamente, em referência ao Setembro Amarelo, ocorreram rodas de conversa e dinâmicas de educação em saúde, com ênfase na promoção da saúde mental, prevenção do suicídio e valorização da vida, nos polos: Coque (DS I); Jardim do Poço (DS III); Engenho do Meio e Cavouco (DS IV); Heróis da Restauração e Simão Borba (DS V); Brasília Teimosa e Boa Viagem (DS VI) e Morro da Conceição (DS VII). Encerrando a programação do mês, foi realizado, no polo PAC 13 de maio, o III Festival da Primavera, em celebração à vida e à saúde mental. O evento contou com apresentações culturais de música, dança, teatro e poesia, além de espaços de convivência livre, simbolizando os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e reforçando a importância do cuidado em liberdade e da defesa dos direitos humanos.

No mês seguinte, os profissionais do PAC, em atuação multidisciplinar, promoveram atividades alusivas ao Outubro Rosa, com rodas de conversa e dinâmicas em grupo voltadas à saúde da mulher, abordando temas como prevenção do câncer do colo do útero e do câncer de mama. As ações ocorreram nos polos Sítio da Trindade (DS III), Praça do Mangue (DS V), IPSEP, Boa Viagem, Cafesópolis e Brasília Teimosa (DS VI), Vila Um por Todos, Buriti e Morro da Conceição (DS VII). Em referência ao Novembro Azul, foram promovidas rodas de conversa e dinâmicas voltadas à prevenção do câncer de próstata e ao autocuidado, nos polos Parque Santana e Sítio da Trindade (DS III), Beira Rio (DS IV), Praça do ABC – Mustardinha (DS V), Brasília Teimosa (DS VI), Buriti e Vila Um por Todos (DS VII) e UR-5 (DS VIII). Ao final do ano, em referência ao Dezembro Vermelho e Laranja, ocorreram palestras sobre HIV/Aids e câncer de pele no polo de San Martin (DS V).

Já no campo da infraestrutura, foram executadas 48 manutenções, 09 requalificações e 01 construção. Destacam-se as requalificações de unidades como USF+ Coque Berilo, UR-2 e Jordão Alto, além de policlínicas da rede. A Rede Recife de Cuidados à Pessoa com Deficiência foi fortalecida com a inauguração de três NDIs/Centros TEA Comunidade do Bem, Albert Sabin e Lessa de Andrade, elevando o total de atendimentos mensais de 7.696 para 15.264. Os serviços ofertam cuidado especializado para transtornos do neurodesenvolvimento, com equipe multiprofissional, estrutura adequada e atendimentos individuais, compartilhados e em grupo.

Visando fortalecer a atenção às **Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)**, a Secretaria de Saúde promoveu capacitações, incluindo oficinas, webinários e ações do Programa Municipal de Controle do Tabagismo. Para a população, foram realizadas atividades educativas sobre hipertensão, diabetes e tabagismo, como a Semana de Cuidados, ações pelo Dia Mundial sem Tabaco e nove mobilizações pelo Dia Nacional de Combate ao Fumo, fortalecendo a atuação intersetorial na promoção da saúde.

Ainda por meio da Coordenação da Política de DCNT, foram realizadas mais de 30 ações de saúde entre setembro e dezembro de 2025, com forte concentração em promoção do cuidado às Doenças Crônicas Não Transmissíveis, controle do tabagismo, qualificação profissional e organização de fluxos assistenciais na rede municipal. Destacam-se mais de 10 ações voltadas ao Programa Municipal de Controle do Tabagismo, incluindo webinar em parceria com o INCA/MS, ações educativas em alusão ao Dia Nacional de Combate ao Fumo, matriciamentos de equipes e reuniões de alinhamento de fluxo de medicamentos, abordando tratamento medicamentoso, atividade física, câncer de boca e práticas integrativas. Também foram desenvolvidas ações intersetoriais e temáticas específicas, incluindo reuniões e grupos de trabalho para construção de linhas de cuidado em fibromialgia e doença falciforme.

A Coordenação da **Política de Controle da Tuberculose e Hanseníase** realizou 53 ações voltadas ao controle da tuberculose e da hanseníase no município do Recife, nos últimos 4 meses do ano, sendo: 31 ações relacionadas à tuberculose, incluindo educação em saúde, busca ativa de sintomáticos respiratórios, PPD itinerante, matriciamentos, curso de atualização e fortalecimento de fluxos assistenciais e 22 ações relacionadas à hanseníase, com foco em diagnóstico precoce, avaliação dermatoneurológica, educação em saúde, matriciamentos e capacitação de profissionais da Atenção Básica. As ações ocorreram em USF, CAPS, SAE, PACs, equipamentos comunitários e territórios, alcançando usuários, profissionais de saúde e populações em situação de vulnerabilidade, contribuindo para a identificação precoce de casos, qualificação do cuidado, vigilância epidemiológica e redução do estigma.

O grande destaque do 3º quadrimestre de 2025, foi que a Cidade do Recife alcançou o primeiro lugar geral no segmento de Saúde no prestigiado ranking **“As Melhores Cidades do Brasil em 2025”**, elaborado pela revista Veja Negócios, em parceria com a agência de classificação de riscos Austin Rating. Com a pontuação de 16.7860, a capital pernambucana se destaca em um universo de 5.570 municípios, provando ser um exemplo de como a boa governança pode se traduzir em melhor qualidade de vida para seus habitantes. A liderança do Recife nesta área é o reflexo de um esforço contínuo e concentrado da gestão municipal em revitalizar e expandir sua rede de assistência, com intensificação das ações de infraestrutura e serviços, buscando modernizar e ampliar o acesso à saúde municipal.

O estudo se baseia na capacidade das gestões municipais de converter recursos em benefícios sociais concretos. O ranking avalia as cidades brasileiras a partir do Índice de Inclusão Social e Digital (IISD), uma métrica abrangente que analisa 253 indicadores distribuídos em quatro pilares cruciais: Fiscal, Econômico, Social e Digital. O objetivo é identificar exemplos inspiradores de municípios que demonstram dinamismo econômico, uso responsável do dinheiro dos contribuintes e a construção de ambientes que efetivamente elevam a qualidade de vida. O desempenho do Recife no pilar da Saúde, que integra o indicador Social, é particularmente notável. Em um país ainda marcado pela desigualdade e por carências estruturais, como apontado por outros estudos,

a liderança da capital pernambucana demonstra a eficácia de suas políticas de alocação de recursos e investimentos na infraestrutura de saúde. O resultado indica que o município conseguiu evitar o desperdício e focar em serviços que chegam diretamente ao cidadão.

11. Análise e Considerações Finais

A Secretaria de Saúde do Recife, em conjunto com todas as áreas que a compõem, elaborou o Relatório Anual de Gestão de 2025, com o objetivo de apresentar e dar transparência às ações desenvolvidas para o atendimento das necessidades de saúde da população, em consonância com as pactuações com o Governo Estadual, o Governo Federal e alinhamento com o Conselho Municipal de Saúde.

Quando relacionada a Lei 141/2012, que preconiza que seja aplicado recursos para a saúde de no mínimo 15% da receita própria, o município aplicou **19,76%**, em 2025, demonstrando a manutenção da tendência de cumprir com o mínimo constitucional preconizado.

O presente relatório reitera o compromisso da Prefeitura do Recife com aumento do investimento com a área da saúde, demonstrando através de dados e informações estratégicas, o seu objetivo em qualificar a rede de atenção, ofertar serviços e cuidado de qualidade para sua população, além de contribuir para o fortalecimento do SUS e do exercício do Controle Social com uma gestão democrática e participativa.

Relatório Anual de Gestão 2025

RAG

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 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 complementar aos cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP). Tem como objetivos a redução da demanda por atendimento hospitalar, a diminuição do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários e a desinstitucionalização.
- **eMulti:** equipes multiprofissionais, compostas por profissionais de 7 categorias diferentes das que compõem a ESF, a saber: Fisioterapia, Nutrição, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Farmácia, Serviço Social e Psicologia, que amplia as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações. Para ter acesso aos serviços ofertados na eMulti o usuário precisa ser referenciado pela eSF ao qual está vinculado.
- **Programa Saúde na Hora:** Modelo de funcionamento das Unidades de Saúde da família que funcionam 12 horas ininterruptas. Em Recife, o funcionamento se baseia na referência de 60 horas semanais com saúde bucal.

- **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 de 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):** programa de caráter intersetorial e de atenção integral à mulher durante a gestação, parto e puerpério; 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. Não substitui as ações da APS e também integra a rede materna e infantil do município. Por meio dessas ações, em parceria com outras secretarias municipais, o Programa tem como proposta a redução da mortalidade materno infantil. 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.
- **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):** tem o desafio de inserir as pessoas em situação de rua na rede de assistência do SUS, bem como articular uma linha de cuidado. É composto por equipe multiprofissional, desenvolvendo ações compartilhadas e integradas às UBT e, quando necessário, também com as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dos serviços de urgência e emergência e de outros pontos de atenção, de acordo com a necessidade do usuário.
- **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 Integrados 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 os mecanismos naturais do ser, operando sob a lógica da educação permanente, matriciamento e racionalidades não biomédicas. Oferecem atendimentos individuais e coletivos, na promoção, prevenção e reabilitação osteomuscular e saúde mental; educação nutricional e em plantas medicinais; práticas 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):** estabelecimentos de saúde que oferecem à população, os serviços especializados de: diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca, periodontia especializada, cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, endodontia, atendimento a portadores de necessidades especiais. Além das especialidades específicas previstas para os CEO, alguns centros também apresentam as especialidades de odontopediatria e prótese dentária. A depender da necessidade do tratamento, os usuários atendidos nas USF e UBT, serão encaminhados para o CEO.
- **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.

Relatório Anual de Gestão 2025

RAG

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-existentes subtraído nº de equipes pré-existentes das USF+, somado a 3.000 multiplicado pelo nº de equipes pré-existentes 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-existentes subtraído nº de equipes pré-existentes das USF+, somado a 3.000 multiplicado pelo nº de equipes pré-existentes 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: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade

Objetivo: Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita.

Método de cálculo: Apresenta o número total de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência. A unidade de medida é apresentada em número absoluto.

Indicador 7: 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 8: 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 9: Taxa de Mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias)

Objetivo: Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país.

Método de cálculo: Apresenta no numerador o número de óbitos de 30 a 69 anos por essas quatro doenças crônicas e no denominador a população residente dessa mesma faixa etária em um determinado ano e local, com fator de multiplicação por 100.000.

Indicador 10: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados

Objetivo: Detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno.

Método de cálculo: Apresenta no numerador o total de óbitos de mulheres em idade fértil investigados no módulo do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e no seu denominador o total de óbitos desse mesmo grupo no Sistema de informação de Mortalidade (SIM), com fator de multiplicação por 100.

Indicador 11: Número de casos novos de aids em menores de 5 anos

Objetivo: Expressar o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população.

Método de cálculo: Número de casos nesse mesmo grupo. A unidade de medida é apresentada em número absoluto.

Indicador 12: 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 13: 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 14: 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 15: 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 16: 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 17: 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 18: 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 19: 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 20: 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 21: 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 22: 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 23: 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 resolutividade (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 24: 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 25: 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 26: Proporção de Procedimentos Odontológicos

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 27: 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 28: 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 atendidas no mesmo período e local, resultando em uma média.

Indicador 29: 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.

Relatório Anual de Gestão 2025

RAG

Apêndice III Programação Anual de Saúde



Secretaria de
Saúde



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE 2025

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 Anuais de Saúde (RAG)**.

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 41, serão apresentadas as ações da PAS 2025 com suas respectivas metas, resultados, observações e desempenho de cada ação.

**Lista descritiva das diretrizes e objetivos do Plano Municipal de Saúde 2022-2025,
conforme o DigiSUS Gestor.**

Diretriz 01 Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado

| Nº | OBJETIVOS |
|------|---|
| 1.1 | Fortalecer as ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação da Atenção Básica em Saúde, democratizando o acesso às ações e serviços de saúde para a população em geral e populações prioritárias |
| 1.2 | Ampliar o acesso da população à Estratégia de Saúde da Família (Atenção Básica) |
| 1.3 | Aprimorar as ações da Atenção Básica em Saúde, democratizando o acesso a ações e serviços de saúde no território |
| 1.4 | Fortalecer a articulação intersetorial da Atenção Básica |
| 1.5 | Fortalecer as ações de apoio aos profissionais da rede de saúde da Atenção Básica |
| 1.6 | Fortalecer as ações de apoio aos profissionais da rede de saúde da RAPS |
| 1.7 | Fortalecer as ações de promoção à saúde para a população em geral e populações prioritárias |
| 1.8 | Fortalecer as ações de promoção, prevenção e assistência da Saúde Mental, democratizando o acesso às ações e serviços da RAPS para a população em geral e populações prioritárias |
| 1.9 | Garantir as ações de proteção aos profissionais da rede de saúde da Atenção Básica |
| 1.10 | Promover a caracterização da população de forma a identificar as particularidades e especificidades do território |
| 1.11 | Definir e construir uma rede de cuidado que considere as prioridades definidas para a saúde local, com a “garantia dos fluxos de referência e contra referência aos serviços especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar” |
| 1.12 | Garantir a integralidade da assistência, de forma resolutiva, no que confere a média e alta complexidade, por meio de estudos de necessidade, organização de rede e oferta de cuidado |
| 1.13 | Promover acesso a serviços e recursos assistenciais de acordo com a necessidade de saúde da população, por meio da disponibilização equânime de oferta assistencial |
| 1.14 | Adequar infraestrutura afim de garantir, de forma célere, a realização de exames laboratoriais complementares |
| 1.15 | Ampliar oferta de exames laboratoriais, por meio de estudos de necessidade, organização de rede e oferta de cuidado |

**Diretriz
02**

Fortalecer a vigilância em Saúde com foco na prevenção e promoção da saúde, redução de riscos e na integralidade com ações e políticas estratégicas

| Nº | OBJETIVOS |
|-----|--|
| 2.1 | Qualificar processos e informações e reduzir o tempo de concessão de licenças sanitárias |
| 2.2 | Garantir a realização da notificação de agravos à saúde relacionados ao trabalho e promover ações de promoção e prevenção para a população trabalhadora da abrangência do CEREST Regional Recife |
| 2.3 | Aprimorar a ambiência dos serviços de vigilância em saúde e a eficiência das ações, por meio de investimento em infraestrutura, recursos humanos e materiais |
| 2.4 | Produzir informações que integrem a prática da Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde e direcionem à necessidade do território, com impacto na melhoria de indicadores de morbimortalidade |
| 2.5 | Aprimorar a eficiência e efetividade das ações do Programa de Saúde Ambiental (PSA) |
| 2.6 | Aprimorar a eficiência e efetividade do Programa de IST/Aids e HIV |
| 2.7 | Qualificar processos e informações e reduzir o tempo de desencadeamento de respostas às emergências em saúde pública |
| 2.8 | Promover a transformação digital e de comunicação, tornando as ações mais acessíveis, oportunas e eficientes para o cidadão, profissionais e gestores |

**Diretriz
03**

Fortalecer a Gestão do SUS, a inovação tecnológica e o investimento em saúde

| Nº | OBJETIVOS |
|------|--|
| 3.1 | Aprimorar a eficiência nos gastos públicos |
| 3.2 | Aprimorar e modernizar a gestão da SESAU Recife |
| 3.3 | Aprimorar o Parque Tecnológico e de Comunicação da SESAU Recife |
| 3.4 | Captar recursos para ampliar os Investimentos na área da Saúde |
| 3.5 | Fortalecer o processo de planejamento, monitoramento e avaliação do Sistema Único de Saúde |
| 3.6 | Implementar a Estratégia de Saúde Digital da Secretaria de Saúde do Recife |
| 3.7 | Melhorar o acesso aos exames e aos resultados oriundos do Laboratório Municipal de Saúde Pública |
| 3.8 | Fortalecer o serviço de transporte na área da Saúde |
| 3.9 | Reformar e equipar as unidades de saúde |
| 3.10 | Implantar medidas de segurança para a Rede de Atenção à Saúde Mental |
| 3.11 | Ofertar transporte diário para a realização das atividades das equipes do CAPS e NASF |

**Diretriz
04**

Fortalecer a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com enfoque no dimensionamento de pessoal, valorização do trabalho e desenvolvimento profissional

| Nº | OBJETIVOS |
|------|--|
| 4.1 | Qualificar a Rede de Atenção à saúde do município de Recife |
| 4.2 | Garantir a qualificação dos profissionais de saúde, com alinhamento às demandas e necessidades identificadas na rede de atenção à saúde |
| 4.3 | Qualificar os(as) conselheiros(as) de saúde do Recife para o fortalecimento do Controle Social |
| 4.4 | Fortalecer a união entre os pontos assistenciais e apoiar a regulação do acesso aos serviços especializados |
| 4.5 | Fortalecer a Assistência Farmacêutica |
| 4.6 | Fortalecer a Política de Gestão de Pessoas da Vigilância Sanitária |
| 4.7 | Qualificar o PCCDV - Plano de Cargos, carreiras, desenvolvimento e vencimentos |
| 4.8 | Oportunizar a outras categorias profissionais à formação em nível de especialista na modalidade residência |
| 4.9 | Fortalecer o exercício da preceptoría na rede de saúde do Recife |
| 4.10 | Qualificar a Rede de saúde mental do município |
| 4.11 | Implementar a Escola de Saúde do Recife, garantindo a ambiência e recursos técnico - pedagógicos adequados para o desenvolvimento de processos formativos para os(as) trabalhadores(as) de rede local de saúde |
| 4.12 | Reestruturar a gestão técnica e política da educação na saúde e da integração ensino-serviço no território municipal |
| 4.13 | Qualificar a Integração ensino e serviço no município do Recife |
| 4.14 | Fortalecer as ações de promoção, prevenção e vigilância |
| 4.15 | Qualificar o processo de registro da frequência |
| 4.16 | Promover o acolhimento dos servidores na rede de saúde |
| 4.17 | Promover a formação introdutória dos novos servidores da rede municipal de saúde |
| 4.18 | Realizar a recomposição de profissionais na Rede de atenção à saúde do Recife |
| 4.19 | Qualificar o processo de trabalho e gestão das unidades de saúde |
| 4.20 | Fortalecer a Mesa de Negociação Setorial da Saúde |
| 4.21 | Fortalecer o Serviço de Atenção ao Servidor - SAS nos Distritos Sanitários |
| 4.22 | Qualificar o processo administrativo nos diversos equipamentos de saúde |
| 4.23 | Fortalecer a Política de valorização do Servidor |
| 4.24 | Qualificar a Rede de diagnóstico municipal |
| 4.25 | Manter atualizados os profissionais que operam o sistema de regulação em saúde do município, garantindo seu pleno funcionamento |

Diretriz 04 Fortalecer a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com enfoque no dimensionamento de pessoal, valorização do trabalho e desenvolvimento profissional

| Nº | OBJETIVOS |
|------|--|
| 4.26 | Promover a integração entre os novos profissionais-residentes, apresentando-os à rede local de saúde |
| 4.27 | Fortalecer as ações de promoção à saúde nos Polos das academias da cidade |

Diretriz 05 Fortalecer a Assistência Farmacêutica, promovendo acesso, com uso racional, aos medicamentos e insumos essenciais

| Nº | OBJETIVOS |
|-----|--|
| 5.1 | Estabelecer fluxos para distribuição/ dispensação de medicamentos e produtos para saúde visando aprimorar o processo de trabalho e melhorar o atendimento aos usuários |
| 5.2 | Implementar o sistema Hórus visando melhorar o atendimento aos usuários e dispor de informações ágeis por meio das ações de inovação tecnológica |
| 5.3 | Aprimorar o processo de comunicação da Assistência Farmacêutica com os demais profissionais, por meio da utilização de recursos tecnológicos e plataformas virtuais e envio de impressos (quando necessário) |
| 5.4 | Favorecer o acesso aos medicamentos e insumos para saúde, por meio do fortalecimento da CFT e da adoção de ações que promovam o acesso e o uso racional de medicamentos |
| 5.5 | Efetivar a integração ensino-serviço por meio do desenvolvimento de ações integradas com o Programa Saúde na Escola e as instituições de ensino superior parceiras |
| 5.6 | Ampliar a estrutura da assistência farmacêutica tanto no âmbito dos recursos humanos como no fortalecimento das estruturas existentes e na implantação de novas iniciativas |
| 5.7 | Disponibilizar as informações referentes ao processo de aquisição de medicamentos e MMH no portal da transparência |

Diretriz 06 Transparência pública e controle social na construção de políticas de saúde e na garantia de direitos

| Nº | OBJETIVOS |
|-----|---|
| 6.1 | Fortalecer os canais de interação com o usuário do SUS em Recife |
| 6.2 | Implementar estratégias de Comunicação para o Controle Social |
| 6.3 | Fortalecer as instâncias do controle social na área da saúde, no município |
| 6.4 | Garantir infraestrutura adequada para as instâncias do controle social na saúde, do município |
| 6.5 | Implementar o monitoramento dos Instrumentos de Gestão do SUS |
| 6.6 | Implementar o Controle Social na Rede de Serviços |
| 6.7 | Realizar as eleições dos Conselhos de Saúde do Recife |
| 6.8 | Ampliar a participação popular no município por meio da Conferência de Saúde |

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

Quadro 41: Monitoramento da Programação Anual de Saúde de 2025

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.1 | Ampliar cobertura de saúde bucal de 39% para 44% | 44% | 1 | Ampliar cobertura de saúde bucal de 39% para 44% | Percentual de cobertura de saúde bucal | 44% | - | 1216 | 2724 | 44% | 70% | 156,82% | Houve ampliação de 21 novas equipes de saúde bucal (Ilha Santa Terezinha - 1 eSB, Olinto de Oliveira - 1 eSB, Coque Berilo - 2 eSB, Dom Miguel de Lima Valverde - 2 eSB, Coelho - 1 eSB, Ilha de Joaneiro - 1 eSB, Fernanda Wanderley - 1 eSB, Francisco Areias - 1 eSB, Mario Ramos - 3 eSB, Comunidade do Bem - 3 eSB, Djair Brindeiro - 1 eSB, Alto José Bonifácio - 1 eSB, Mangabeira - 1 eSB, Gilberto Freire - 1 eSB, Morro da Conceição - 1 eSB), aumentando a cobertura para 70%. | REALIZADO |
| 1 | 1.1 | Implantar 1 Unidade Odontológica Móvel (UOM) | 1 | 1 | Implantar 1 Unidade Odontológica Móvel (UOM) | Quantitativo de UOM implantadas | 0 | RAG 2024 (1) | 1216 | 2724 | 1 | 0 | 0,00% | O processo licitatório segue em fase de adequação às novas necessidades, sendo dessa vez, para aquisição do equipamento, tendo em vista a disponibilidade de recurso de emenda. | NÃO REALIZADO |
| 1 | 1.1 | Manter a rede de saúde bucal municipal com aquisição de equipamentos e insumos essenciais ao funcionamento | 100% | 1 | Manter a rede de saúde bucal municipal com aquisição de equipamentos e insumos essenciais ao funcionamento | Percentual de serviços em funcionamento | 100% | - | 1216 | 2724 | 100% | 93% | 93,00% | Das 134 Unidades com equipes de Saúde Bucal, 125 unidades estão em funcionamento, 2 unidades em reforma, 2 em interdição ética CRO-PE, 3 unidades com afastamento prolongado de RH, 2 unidades com problemas estruturais. | ALTO DESEMPELHO |
| 1 | 1.1 | Manter a rede de saúde bucal municipal com aquisição de equipamentos e insumos essenciais ao funcionamento | 100% | 2 | Realizar processos licitatórios de fluxo contínuo para aquisição de insumos e equipamentos em saúde bucal | Percentual de Processos realizados | 100% | - | 1216 | 2724 | 100% | 100% | 100,00% | 1 processo licitatório foi concluído e 5 processos encontram-se em andamento. Registre-se que as aquisições através de atas vigentes permanecem sendo realizadas em fluxo contínuo. | REALIZADO |
| 1 | 1.1 | Manter a rede de saúde bucal municipal com aquisição de equipamentos e insumos essenciais ao funcionamento | 100% | 3 | Garantir abastecimento da rede com insumos e equipamentos essenciais ao funcionamento | Percentual de Unidades Abastecidas | 100% | - | 1216 | 2724 | 100% | 100% | 100,00% | Todas as unidades estão abastecidas com os insumos e equipamentos essenciais em estoque. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|--|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|--|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 1 | 1.1 | Implantar 1 CEO tipo I | 1 | 1 | Implantar 1 CEO tipo I | Quantitativo de CEO implantados | 0 | RAG 2024 (1) | 1238 | 2085 | 1 | 0 | 0,00% | Definida ampliação da oferta para um CEO tipo III (Hospital da Criança), aguardando conclusão das obras e finalização da aquisição dos equipamentos e instrumentais para inauguração do serviço. | NÃO REALIZADO |
| 1 | 1.1 | Elaborar linhas de cuidado dentro das políticas de Saúde da Mulher, Saúde Mental, LGBTQIA+, Saúde do Homem, Saúde do Idoso, População em Situação de Rua, População Negra, Pessoa com deficiência e Juventude | 9 | 1 | Elaborar linhas de cuidado dentro das políticas de Saúde da Mulher, Saúde Mental, LGBTQIA+, Saúde do Homem, Saúde do Idoso, População em Situação de Rua, População Negra, Pessoa com deficiência e Juventude | Número de Linhas de cuidado elaboradas | 3 | RAG 2024 (6) | 1216 | 2620 | 9 | 0 | 0,00% | <p>Saúde PcD: Em 2025 foram realizadas contribuições nas linhas de cuidado de ciclos de vida, que transversalizam a saúde da pessoa com deficiência, em especial a saúde do adolescente e jovem, considerando as especificidades do jovem com deficiência e a estratificação do MACC.</p> <p>Saúde LGBTQIA+: Finalização da linha de cuidado repactuada para o primeiro semestre de 2026.</p> <p>Saúde Mulher: A linha de cuidado de saúde para as mulheres encontra-se em construção, com previsão para conclusão até dezembro de 2026.</p> <p>Saúde de Adolescentes e Jovens: A Linha de Cuidado de Saúde para Adolescentes e Jovens está em fase de revisão geral pela coordenação da Política. Os grupos focais foram finalizados, assim como todas as políticas de saúde fizeram suas contribuições. Devido à extensão do documento para revisão, foi repactuada de consulta pública e lançamento. Previsão para fevereiro de 2026.</p> <p>Saúde do Homem: A construção da linha de cuidado foi repactuada para construção e entrega no ano de 2026.</p> <p>Saúde do Idoso: O Grupo condutor tem se reunido mensalmente. Concluídas as etapas de diagnóstico epidemiológico e de rede de serviços ofertados para pessoas idosas e a estratificação de risco dessa população a partir do MACC (Modelo de Atenção às Condições Crônicas). A previsão de conclusão da Linha de Cuidado é para o primeiro semestre de 2026. Em paralelo, foi trabalhada a</p> | NÃO REALIZADO |

elaboração da Política Municipal de Saúde da Pessoa Idosa que será enviada para apreciação do CMS.

Pop. Negra: Durante o processo de discussão sobre as linhas de cuidado em saúde integral para ciclos de vida em Recife, no qual se compreendeu que a população do Recife sendo composta por mais de 60% de pessoas negras, sendo esta população a base para toda a construção de qualquer linha de cuidado em saúde, seja por ciclos de vida ou adoecimento, o que levou a elaboração das Diretrizes antidiscriminatórias, publicada na Portaria Sesau n.141/2024. A partir de então, todas as linhas de cuidado e demais documentos de gestão de políticas de saúde e de redes devem ser construídos com base nesta Portaria. Dessa forma, em relação à Saúde da População Negra, será entregue a Linha de Cuidado para pessoas com Doença Falciforme. A Linha de Cuidado já possui um documento base, que está sendo aprimorado a partir da reativação do Grupo de Trabalho responsável por sua elaboração, composto por diversos setores da Sesau. Até o momento, foram realizadas três reuniões com o objetivo de obter/reunir subsídios sobre o cuidado ofertado a esta população e aprimoramento textual do documento. A previsão de finalização da Linha de Cuidado é para o primeiro semestre de 2026.

Pop. Rua: em processo de discussão, com previsão de entrega para primeiro semestre de 2026.


Saúde Mental: Previsão de conclusão 1º trimestre de 2026.

Saúde do Homem: aguardando a apreciação do CMS sobre a minuta da política municipal de saúde do homem, para em seguida ocorrerem as etapas de construção da linha de Cuidado, com previsão para conclusão em 2026.

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|------------------------------------|----------------|---------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 1 | 1.1 | Ampliar equipes do NASF | 5 | 1 | Ampliar equipes do NASF (eMulti) | Número de equipes implantadas | 3 | RAG 2024 (2) | 1216 | 2083 | 5 | 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 |

Versão Preliminar


| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|--|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 1 | 1.1 | Realizar formação do programa de controle do tabagismo para os profissionais das unidades de saúde | 34 | 1 | Realizar formação do programa de controle do tabagismo para os profissionais das unidades de saúde | Número de oficinas realizadas para a formação do profissional no programa municipal de controle do tabagismo | 10 | - | 1216 | 2083 | 10 | 16 | 160,00% | <p>Janeiro a Abril: 4 encontros de educação permanente foram realizados.</p> <p>Março - 1 formação realizada</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formação sobre o Programa Municipal de Controle de Tabagismo (PMCT) na Atenção Básica para os Profissionais de Saúde dos DS I, II e VIII. 35 profissionais formados. <p>Abril - 3 formações realizadas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formação sobre Programa Municipal de Controle de Tabagismo na Atenção Básica para os profissionais de saúde dos DS III, VI e VII. - Webinário de apoio medicamentoso para os Profissionais da USF Olinto Oliveira - I Encontro Municipal dos Coordenadores do PMCT. <p>Maió a Junho: 4 encontros de educação permanente foram realizados.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 Encontro temático sobre abordagem de condução de grupo para o tabagismo (37 profissionais participaram); - 2 Formações sobre o Programa Municipal de Controle de Tabagismo (PMCT) na Atenção Básica para os Profissionais de Saúde dos DS IV e V (41 profissionais formados); - 1 Webinário sobre Apoio Medicamentoso para o tratamento do tabagismo para os profissionais da Atenção Básica dos DS IV e V (39 profissionais participaram). <p>Julho a Agosto: 3 encontros de educação permanente foram realizados.</p> <ul style="list-style-type: none"> - II Encontro Municipal dos Coordenadores do PMCT; - 1 (um) Webinário sobre Apoio Medicamentoso para o tratamento do tabagismo para os profissionais da Atenção Básica; - 1 Fórum Do Convencional ao Eletrônico: Implicações e Desafios para a Saúde Pública. <p>Setembro a Outubro: 1 encontro de</p> | REALIZADO |



educação permanente realizado.
- 1 (um) Webinário - Apoio Medicamentoso - Formação do Programa Municipal de Controle do Tabagismo
Novembro a Dezembro:
- 1 (uma) Formação para o Programa Municipal de Controle do Tabagismo sobre o tratamento medicamentoso para USF São José do Coque.

Versão Preliminar

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.1 | Implantar o programa de tabagismo nas unidades de saúde | 26 | 1 | Implantar o programa de tabagismo nas unidades de saúde | Número de unidades com programa municipal de controle do tabagismo (PMCT) implantadas | 6 | - | 1216 | 2083 | 6 | 39 | 650,00% | <p>Janeiro a Abril - 9 unidades iniciaram a oferta do tratamento do tabagismo:</p> <p>Janeiro - 1 unidade - USF Bola na Rede (DS VII)</p> <p>Fevereiro - 3 unidades - USF Córrego da Fortuna (DS III); USF Jardim São Paulo (DS IV); USF Jardim Uchôa (DS V)</p> <p>Março - 4 unidades - USF Sítio dos Macacos (DS VII); USF Sítio das Palmeiras (DS IV); USF Romero Marques (DS V); USF Bidu Krause (DS V)</p> <p>Abril - 1 unidade - USF Parque dos Milagres (DS VIII)</p> <p>Mai a Junho - 7 unidades iniciaram a oferta do tratamento do tabagismo:</p> <p>Mai - 6 unidades - USF Santo Amaro II (DS I); USF Cafesópolis (DS VI); USF Ponto de Parada (DS II); USF Rio da Prata (DS VIII); USF Irmã Terezinha (DS I); USF Tasso Bezerra (DS II)</p> <p>Junho - 1 unidade - CS PAM Ceasa (DS V)</p> <p>Julho a Agosto - 7 unidades iniciaram a oferta do tratamento do tabagismo:</p> <p>Julho - 4 unidades - USF João Rodrigues; USF Vila das Aeromoças; USF Vila do Ipsep; USF Guilherme Robalinho</p> <p>Agosto - 3 unidades - USF Ilha de Deus; USF+ Dom Miguel Valverde; USF Vila dos Milagres</p> <p>Setembro a Outubro - 6 unidades iniciaram a oferta do tratamento do tabagismo:</p> <p>Setembro - 2 unidades - USF Beira do Rio (DS VI); USF Coqueiral I e II (DS V)</p> <p>Outubro - 4 unidades - USF Tejipió (DS V); USF Jordão Alto (DS VIII), USF MAIS GOVERNADOR EDUARDO CAMPOS (DS II); USF ALTO DOS COQUEIROS CÓRREGO DA JAQUEIRA (USF ALTO DOS COQUEIROS)</p> <p>Novembro a Dezembro - 10 unidades iniciaram a oferta do tratamento do tabagismo:</p> <p>Novembro - 9 - USF SÍTIO WANDERLEY (DS IV); USF EMOCY KRAUSE (DS IV); USF OLINTO DE OLIVEIRA (DS IV); USF SÍTIO</p> | REALIZADO |



CARDOSO (DS IV); USF COSME E DAMIÃO (DS IV); USF COSIROF (DS IV); US 342 USF MAIS DJALMA HOLANDA CAVALCANTE (DS VI); USF Morro da Conceição (DS VII); USF Córrego do Eucalipto (DS VII)
Dezembro: 1 - USF + Mangabeira (DS VII)

Versão Preliminar

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|--|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|--|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 1 | 1.1 | Criar espaços (referência) com oferta de PICS para profissionais de saúde e usuários nos Distritos Sanitários I, III, V, VI, VII e VIII | 6 | 1 | Criar espaços (referência) com oferta de PICS para profissionais de saúde e usuários em 02 Distritos Sanitários | Número de referência de PICS implantadas | 2 | - | 1236 | 1032 | 2 | 25 | 1250% | <p>A rede possui 25 unidades com ofertas individuais e coletivas de PICS de maneira regular, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 no DS I: US 348 CAPS BOA VISTA e US 240 USF Mais COELHOS I - 5 no DS II: US 291 USF ALTO DOS COQUEIROS CÓRREGO DA JAQUEIRA; US 328 USF ALTO DO MARACANÃ; US 221 USF ILHA DE JOANEIRO; US 226 USF CHÃO DE ESTRELAS; US 274 USF TIA REGINA - 7 no DS III: US 260 USF CÓRREGO DA FORTUNA; US 171 USF JOAQUIM COSTA CARVALHO; US 216 USF APIPUCOS; US 258 USF SÍTIO DOS PINTOS; US 277 CAPS ESPERANCA; US 318 CAPS CPTRA CENTRO DE PREV TRAT E REAB DE ALCOOLISMO e US 389 Academia da Cidade Polo Parque Santana - 2 no DS IV: US 255 USF UPINHA 24H VILA ARRAES; US 378 USF JARDIM TERESÓPOLIS; - 5 no DS V: US 177 USF CHICO MENDES, US 323 USF MUSTARDINHA; US 345 USF PLANETA DOS MACACOS I, US 142 USF Mais BIDU KRAUSE e US 303 CAPS AD ESPACO TRAVESSIA RENE RIBEIRO - 1 no DS VI: US 307 USF ENCANTA MOCA; - 3 no DS VIII: Compaz Paulo Freire; US 282 USF VILA DAS AEROMOÇAS e US 317 USF ALTO DA BELA VISTA <p>O objetivo é aumentar esse número de unidades e profissionais capacitados para oferecer um cuidado ampliado aos usuários e trabalhadores da rede municipal de saúde.</p> | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.1 | Criar espaços (referência) com oferta de PICS para profissionais de saúde e usuários nos Distritos Sanitários I, III, V, VI, VII e VIII | 6 | 2 | Realizar levantamento dos profissionais treinados/capacitados em práticas integrativas por distrito sanitário | Levantamento realizado | 1 | - | 1236 | 1032 | 1 | 1 | 100,00% | Quantidade de profissionais capacitados em PICS/DS: DSI: 28; DSII: 111; DSIII: 68; DSIV: 43; DSV: 83; DSVI: 24; DSVII: 95; DSVIII: 195. No total, 647 profissionais. - Curso de Formação em PICS Distritos Sanitários IV e VI: Oferta: 230 vagas Inscritos: 180 profissionais Início Módulo introdutório: 108 profissionais capacitados(as). Início Módulo específico: 99 profissionais capacitados | REALIZADO |
| 1 | 1.1 | Realizar manutenção das UCIS existentes (Guilherme Abath e SIS) | 8 | 1 | Realizar manutenção das UCIS existentes (Guilherme Abath e SIS) | Número de manutenções realizadas | 2 | - | 1236 | 1033 | 2 | 2 | 100,00% | Realizada pintura da UCIS Prof. Guilherme Abath - Dezembro/2025. Realizada a instalação de corrimão na escada de acesso ao Prédio - UCIS SIS no 3º bimestre de 2025 (maio e junho). | REALIZADO |
| 1 | 1.1 | Desenvolver ações itinerantes em Práticas Integrativas | 29 | 1 | Desenvolver ações itinerantes em Práticas Integrativas | Número de ações itinerantes em Práticas Integrativas realizadas | 8 | - | 1236 | 2083 | 8 | 55 | 687,50% | As ações contemplaram a utilização de PICS para educação em saúde, cuidado em saúde, saúde do trabalhador, hiperdia, mortalidade materna, entre outras, passando por temas de saúde mental, estimulação psicomotora com arteterapia em pacientes com sequelas de hanseníase, contação de história para crianças abordando saúde ambiental, estímulo à atividade física com práticas corporais, cuidado em pessoas com dores crônicas e agudas, Viva centro e ações alusivas referentes ao dia da mulher e à luta antimanicomial; ações alusivas ao outubro rosa e ao novembro azul; Participação na Conferência de Saúde com oferta PICS para as/os participantes; na Semana do Bebê foi abordada psicomotricidade relacional e estímulo à amamentação, além da oferta de cuidado para trabalhadoras/es do Consultório na Rua. Número de ações por DS: DS1 - 15; DS2 - 3; DS3 - 1; DS4 - 2; DS5 - 3; DS6 - 1; DS7 - 27; DS8 - 3. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|---|--|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|--|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 1 | 1.2 | Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família de 59% para 65%, em 4 anos, de forma equânime | 65% | 1 | Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família de 59% para 62% | Percentual de Cobertura da Estratégia Saúde da Família | 65% | - | 1236 | 1032 | 65% | 80% | 123,08% | Houve ampliação de 09 equipes, no entanto não houve aumento do percentual de cobertura devido à alteração do parâmetros de pessoas por equipe, com redução de 3500 (USF) para 3000 (USF+). | REALIZADO |
| 1 | 1.2 | Transformar todas as EACS em ESF | 12 | 1 | Transformar as EACS em ESF | Número de EACS transformadas em ESF | 4 | - | 1216 | 2724 | 4 | 8 | 200,00% | 3 EACS transformadas em eSF no 1º Quadrimestre correspondem a EACS Dois Rios e EACS UR1 (DS 8) e a EACS Sítio do Rosário (DS 2). No terceiro quadrimestre, 5 EACS transformadas em eSF: EACS Francisco Pignatari 5.0, 5.1 e 5.2 (DS 3), EACS Inferninho e EACS Fundão. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Implementar o Programa Saúde na Hora | 20 | 1 | Implementar o Programa Saúde na Hora | Número de unidades com o Programa Saúde na Hora implementados | 8 | - | 1216 | 2724 | 8 | 74 | 925,00% | O programa Saúde na Hora foi revogado. No entanto, são 74 Unidades de Saúde da Família Mais (USF+) funcionando em horário ampliado. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Retirar a nomenclatura "Upinha" das Unidades de Saúde da Família que tenham essa denominação | 16 | 1 | Retirar a nomenclatura "Upinha" das Unidades de Saúde da Família que tenham essa denominação | Número de upinhas com nova nomenclatura | 0 | RAG 2024 (3) | 1216 | 2724 | 3 | 1 | 33,33% | Retirada da nomenclatura "Upinha" da USF Chié no quadrimestre anterior. | BAIXO DESEMPE NHO |
| 1 | 1.3 | Implantar a vacinação contra Covid-19 em todas as Unidades de Atenção Básica do Recife | 100% | 1 | Implantar a vacinação contra Covid-19 em todas as Unidades de Atenção Básica do Recife | Percentual de unidades de saúde realizando vacinação contra Covid-19 | 100% | - | 1216 | 2083 | 100% | 100% | 100,00% | Todas as unidades de Atenção Básica já realizam a vacinação Covid - 19, sem agendamento, e seguindo o protocolo do MS. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Implantar o protocolo de atendimento a síndrome gripal em 100% das unidades de saúde da família | 100% | 1 | Implantar o protocolo de atendimento a síndrome gripal em 100% das unidades de saúde da família | Percentual de unidades de saúde realizando atendimento de sintomáticos respiratórios | 100% | - | 1216 | 2083 | 100% | 100% | 100,00% | Todas as unidades de saúde realizam atendimento ao sintomático respiratório com base no Protocolo de Assistência e Manejo Clínico da Atenção Básica- COVID-19 (https://drive.google.com/file/d/1He_V-hxFYLCSE4Md1BpAh5Yu9hhf3UuN/view?usp=sharing). | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|--|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 1 | 1.3 | Realizar ações de busca ativa no território para melhoria da cobertura vacinal no Município | 375 | 1 | Realizar ações de busca ativa no território para melhoria da cobertura vacinal no Município | Número de ações realizadas | 100 | - | 1217 | 2087 | 100 | 527 | 527,00% | Foram realizadas 527 ações de busca ativa de não vacinados em escolas no território do Recife, entre estaduais e municipais. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Atingir a cobertura vacinal preconizada (95%), para os menores de 1 ano, para as 2 vacinas selecionadas (Pólio e Penta), considerando o impacto negativo da pandemia no alcance da meta almejada | 95% | 1 | Atingir a cobertura vacinal preconizada (95%), para os menores de 1 ano, para as 2 vacinas selecionadas (Pólio e Penta), considerando o impacto negativo da pandemia no alcance da meta almejada | Percentual de Cobertura Vacinal dos imunizantes selecionados | 95% | - | 1217 | 2087 | 95% | - | - | Com a descontinuidade do Previne, não houve mais a disponibilização do resultado da forma como era informado anteriormente, sendo assim os resultados disponíveis estão relacionados às coberturas vacinais de cada imunizante, a saber: 83,35% (PÓLIO VIP) e 83,41% (PENTA). As coberturas supracitadas foram extraídas do Localiza SUS e trazem um resultado até o mês de novembro de 2025. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/S EIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEI DIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA.html | NÃO SE APLICA |
| 1 | 1.3 | Atingir a cobertura vacinal preconizada (95%), para os menores de 1 ano, para as 2 vacinas selecionadas (Pólio e Penta), considerando o impacto negativo da pandemia no alcance da meta almejada | 95% | 2 | Realizar campanhas de vacinação para atingir a cobertura vacinal preconizada (95%), para os menores de 1 ano, para as 2 vacinas selecionadas (Pólio e Penta) | Campanha realizada | 1 | - | 1217 | 2087 | 1 | 1 | 100,00% | O município do Recife segue as orientações do MS para a realização das campanhas nacionais. Houve Campanha de Multivacinação, no período de 06 a 31 de outubro de 2025. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Implantar Projeto "Escola Prevenida" em escolas e creches da rede municipal | 30 | 1 | Implantar Projeto "Escola Prevenida" em escolas e creches da rede municipal | Número de instituições educativas da rede municipal com o projeto implantado | 10 | - | 1216 | 2083 | 10 | 389 | 3890% | Foram realizadas 24 atividades de vacinação nas creches e escolas municipais nos meses de novembro e dezembro de 2025. Totalizando até o momento 389 ações nas unidades escolares municipais do Recife. O projeto "Escola Prevenida" passou a ser denominado "Vacina Nota 10", de acordo com a Lei Municipal nº 19.245, de 19 de junho de 2024. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|---|---|-----------|-----------------|----------|------|----------------------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.3 | Implantar Projeto "Escola Prevenida" em escolas e creches da rede municipal | 30 | 2 | Realizar levantamento das escolas e creches municipais para adesão ao projeto | Levantamento Realizado | 1 | - | 1216 | 2083 | 1 | 1 | 100,00% | Todo levantamento das escolas e creches já foi realizado em 2025. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Realizar ação de vacinação itinerante | 345 | 1 | Realizar ação de vacinação itinerante | Número de ação itinerante realizada | 90 | - | 1217 | 2087 | 90 | 606 | 673,33% | Foram realizadas 606 ações itinerantes entre os meses de janeiro e dezembro de 2025. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Realizar ação de vacinação itinerante | 345 | 2 | Realizar ações de busca ativa nas comunidades de cada distrito sanitário | Número de ação itinerante realizada | 90 | - | 1217 | 2087 | 90 | 527 | 585,56% | Foram realizadas 527 ações de busca ativa de não vacinados em escolas no território do Recife, entre estaduais e municipais. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Realizar integração entre o PAC e os demais equipamentos da rede de atenção básica | 164 | 1 | Realizar integração entre o PAC e os demais equipamentos da rede de atenção básica | Número de reuniões realizadas com outras equipes de saúde | 60 | - | 1216 | 2083 | 60 | 55 | 91,67% | Considerando o painel de indicadores do PAC, que tem como fonte de dados o e-SUS, nos meses de janeiro a dezembro, foram registradas 55 reuniões entre o PAC com os demais equipamentos da Rede de Atenção Básica. | ALTO DESEMPELHO |
| 1 | 1.3 | Realizar integração entre o PAC e os demais equipamentos da rede de atenção básica | 164 | 2 | Realizar reuniões entre o PAC e os demais equipamentos da rede de atenção básica (USF, UBT, CAPS, UCIS, NASF, CnaR etc.) para promover a discussão de casos, fluxos de encaminhamentos e planejamento de ações integradas | Número de reuniões realizadas com outras equipes de saúde | 60 | - | 1216 | 2083 | 60 | 55 | 91,67% | Considerando o painel de indicadores do PAC, que tem como fonte de dados o e-SUS, nos meses de janeiro a dezembro, foram registradas 55 reuniões entre o PAC com os demais equipamentos da Rede de Atenção Básica. | ALTO DESEMPELHO |
| 1 | 1.2 | Ampliar o número de polos do programa academia da cidade (PAC) | 7 | 1 | Ampliar o número de polos do programa academia da cidade (PAC) | Números de polos implantados | 4 | RAG 2024 (1) | 1236 | 1032 | 5 | 0 | 0,00% | De Janeiro a dezembro não foi inaugurado nenhum novo polo do PAC. | NÃO REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Realizar manutenção de todos os polos do PAC | 100% | 1 | Realizar manutenção dos polos do PAC | Polos com manutenção realizada | 100% | - | 1236 | 1033 | 100% | 8% | 8,00% | De janeiro a dezembro de 2025, foi feita manutenção em 3 dos 43 polos do PAC: Chié, Ilha do Joaneiro e ABC. | BAIXO DESEMPELHO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.3 | Realizar manutenção de todos os polos do PAC | 100% | 2 | Realizar levantamento/diagnóstico das necessidades do PAC para manutenção | Diagnóstico elaborado | 1 | - | 1236 | 1033 | 1 | 1 | 100,00% | Realizada atualização do levantamento das necessidades e das prioridades de manutenção dos polos do PAC. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Adquirir material de ginástica para todos os polos | 100% | 1 | Adquirir material de ginástica para 100% dos polos identificado no levantamento de necessidade | Percentual de polos com reposição de material de ginástica | 100% | - | 1236 | 1033 | 100% | 100% | 100,00% | Em relação aos materiais que precisavam de reposição imediata, todos os polos do PAC receberam os materiais de ginástica. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Adquirir material de ginástica para todos os polos | 100% | 2 | Realizar levantamento de necessidades de equipamentos de ginástica para os Polos PAC | Levantamento realizado | 1 | - | 1236 | 1033 | 1 | 1 | 100,00% | Foi atualizado o levantamento das necessidades de materiais de ginástica junto aos profissionais do PAC. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Adquirir equipamento de som para todos os polos | 100% | 1 | Adquirir equipamento de som para os polos | Percentual de equipamento de som adquirido | 100% | - | 1236 | 1033 | 100% | 79% | 79,00% | Foi concluído processo licitatório para aquisição de 43 caixas amplificadoras para os polos do PAC. Até o momento foram recebidas 34 caixas por um dos fornecedores. O processo de solicitação das 11 caixas de som restantes foi devolvido devido ao encerramento do exercício financeiro de 2025, sendo reenviado em 2026. | ALTO DESEMPELHO |
| 1 | 1.3 | Adquirir equipamento de som para todos os polos | 100% | 2 | Realizar levantamento de necessidades de equipamentos de som para os Polos PAC | Levantamento realizado | 1 | - | 1236 | 1033 | 1 | 1 | 100,00% | Levantamento da necessidade de equipamento de som para o PAC realizado e processo licitatório finalizado. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|--|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|--|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 1 | 1.3 | Garantir a visita domiciliar conforme previsto na PNAB | 70% | 1 | Garantir visita domiciliar pelo ACS, conforme previsto na PNAB | Proporção de pessoas visitadas pelo agente comunitário de saúde (ACS) por pessoa cadastrada | 70% | - | 1216 | 2724 | 70% | 35% | 50,00% | A Visita Domiciliar é pauta de discussão, fomento e monitoramento em diversos espaços, assim como compõe o indicador do adicional de desempenho dos Agentes Comunitários de Saúde. À nível distrital, os ACS recebem apoio e educação permanente sistematicamente sobre visita domiciliar, no momento que é discutido os temas de cadastro e limpeza dos dados. Com a chegada dos gerentes de unidade, foram elaborados planos de ação para monitorar o processo de visita junto aos ACS. | MÉDIO DESEMPE NHO |
| 1 | 1.3 | Garantir atendimento domiciliar por todos os profissionais da atenção básica, conforme previsto na PNAB | 100% | 1 | Garantir atendimento domiciliar por todos os profissionais da atenção básica, conforme previsto na PNAB | Proporção de equipes com atendimento domiciliar realizada por todos os profissionais da equipe | 100% | - | 1216 | 2724 | 100% | 68% | 68,00% | O acompanhamento e orientações junto às equipes para estratificação da população considerando suas características, demandas e necessidades de saúde para o atendimento domiciliar, vem sendo discutidas junto às equipes através de oficinas e reuniões de equipe, na perspectiva do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), visando garantir a realização do atendimento domiciliar. Além disso, nas discussões de matriciamento das equipes nos conceitos de territorialização, são revisados os preceitos chaves da AB, incluindo as visitas domiciliares. Para qualificação dessa oferta de cuidado, temos como meta do Plano Municipal de Saúde 2026 - 2029 realizar o monitoramento do processo de trabalho, metas e indicadores de forma humanizada dos(as) ACS e demais profissionais da ESF. | MÉDIO DESEMPE NHO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.3 | Garantir atendimento domiciliar por todos os profissionais da atenção básica, conforme previsto na PNAB | 100% | 2 | Garantir atendimento domiciliar por médico da atenção básica, conforme previsto na PNAB | Proporção de equipes com atendimento domiciliar realizada por médico | 100% | - | 1216 | 2724 | 100% | 77% | 77,00% | As equipes estão sendo matriciadas para estratificação da população considerando suas características, demandas e necessidades de saúde para o atendimento domiciliar, na perspectiva do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), visando garantir a realização do atendimento domiciliar. As discussões são realizadas na perspectiva multiprofissional com toda a eSF, considerando as especificidades de cada categoria, incluindo os profissionais e atribuições da medicina. Além disso, nas discussões de matriciamento das equipes nos conceitos de territorialização, são revisados os preceitos chaves da AB, incluindo as visitas domiciliares. Para qualificação dessa oferta de cuidado, temos como meta do Plano Municipal de Saúde 2026 - 2029 realizar o monitoramento do processo de trabalho, metas e indicadores de forma humanizada dos(as) ACS e demais profissionais da ESF. | ALTO DESEMPELHO |
| 1 | 1.3 | Garantir atendimento domiciliar por todos os profissionais da atenção básica, conforme previsto na PNAB | 100% | 3 | Garantir atendimento domiciliar por enfermeiros da atenção básica, conforme previsto na PNAB | Proporção de equipes com atendimento domiciliar realizada por enfermeiro | 100% | - | 1216 | 2724 | 100% | 59% | 59,00% | As equipes estão sendo matriciadas para estratificação da população considerando suas características, demandas e necessidades de saúde para o atendimento domiciliar, na perspectiva do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), visando garantir a realização do atendimento domiciliar. As discussões são realizadas na perspectiva multiprofissional com toda a eSF, considerando as especificidades de cada categoria, incluindo os profissionais e atribuições da enfermagem. Além disso, nas discussões de matriciamento das equipes nos conceitos de territorialização, são revisados os preceitos chaves da AB, incluindo as visitas domiciliares. Para qualificação dessa oferta de cuidado, temos como meta do Plano Municipal de Saúde 2026 - 2029 realizar o monitoramento do processo de trabalho, metas e indicadores de forma humanizada dos(as) ACS e demais profissionais da ESF. | MÉDIO DESEMPELHO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.3 | Divulgar a carteira de serviços da unidade de saúde | 100% | 1 | Divulgar a carteira de serviços da unidade de saúde | Proporção de unidades com a carteira de serviços divulgada | 100% | - | 1216 | 2089 | 100% | 100% | 100,00% | A Carteira de Serviços da Atenção Básica foi atualizada em decorrência dos processos do Plano de Expansão da AB no que se refere às mudanças dos parâmetros assistenciais com a implantação das USF+. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Implantar a avaliação de satisfação do usuário | 100% | 1 | Implantar a avaliação de satisfação do usuário | Proporção de unidades com a avaliação implantada | 100% | - | 1239 | 2089 | 100% | 100% | 100,00% | Implantação da ASU realizada em todas as USF e UBT. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Implantar a avaliação de satisfação do usuário | 100% | 2 | Implantar a avaliação de satisfação do usuário nas Unidades de Saúde da Família | Proporção de unidades com a avaliação implantada | 100% | - | 1239 | 2089 | 100% | 100% | 100,00% | Implantação da ASU realizada em todas as USF. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Implantar a avaliação de satisfação do usuário | 100% | 3 | Implantar a avaliação de satisfação do usuário nas Unidades Básicas tradicionais | Proporção de unidades com a avaliação implantada | 100% | - | 1239 | 2089 | 100% | 100% | 100,00% | Implantação da ASU realizada em todas as UBT. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Implantar a avaliação de satisfação do usuário | 100% | 4 | Implantar a avaliação de satisfação do usuário nos CAPS | Proporção de unidades com a avaliação implantada | 100% | - | 1239 | 2089 | 100% | 100% | 100,00% | Avaliação de Satisfação do Usuário implantado, em setembro de 2023, em todos os 17 Centros de Atenção Psicossocial. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Implantar a avaliação de satisfação do usuário | 100% | 1 | Implantar a avaliação de satisfação do usuário nas Policlínicas e Maternidades | Proporção de unidades com a avaliação implantada | 100% | - | 1239 | 2089 | 100% | 100% | 100,00% | A avaliação de satisfação dos usuários está implantada em 100% das unidades que tem PEC MAC - Prontuário Eletrônico da Média e Alta Complexidade. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|---|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 1 | 1.3 | Implantar o acolhimento em todas as USF e UBT | 100% | 1 | Implantar o acolhimento em todas as USF e UBT | Percentual de USF e UBT com acolhimento implantado | 100% | - | 1216 | 2724 | 100% | 100% | 100,00% | Foram realizadas 490 reuniões com os profissionais de saúde das equipes da AB, com os Gestores Distritais e Gerentes das Unidades de Saúde, todas com cunho de 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. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Implantar o acolhimento em todas as USF e UBT | 100% | 2 | Realizar formações para os profissionais de saúde para implementação do acolhimento em todas as US, incluindo o acolhimento aos profissionais | Formações realizadas | 8 | - | 1216 | 2724 | 8 | 796 | 9950% | Com o processo de expansão da Atenção Básica, estão sendo realizadas formações em todas as USF. Em 2025, até dezembro, já foram realizadas discussões de acolhimento em 73 USF+, referentes à 2ª e 3ª Etapas da expansão. Além disso, os Apoiadores do Território estão ampliando o processo de implantação do acolhimento para as demais unidades. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Implementar o protocolo de coleta de exame nas unidades da Atenção Básica | 100% | 1 | Implementar o protocolo de coleta de exame nas unidades da Atenção Básica | Percentual de unidades da Atenção Básica com protocolo implementado | 100% | - | 1216 | 2724 | 100% | 70% | 70,00% | O percentual de 70% de implementação do protocolo de coleta de exames nas unidades da Atenção Básica corresponde à fase atual do processo, considerando que o documento foi atualizado em dezembro de 2025, a partir da troca de experiências com os profissionais durante as capacitações que ocorreram no ano de 2025. Com a conclusão da redação final do protocolo, o documento será amplamente divulgado às unidades, possibilitando sua implementação imediata até abril de 2026. | ALTO DESEMPE NHO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.3 | Implementar o protocolo de coleta de exame nas unidades da Atenção Básica | 100% | 2 | Realizar formações para os profissionais de saúde para implementação do protocolo de coleta de exames na Atenção Básica | Formações realizadas | 2 | - | 1216 | 2724 | 2 | 1,4 | 70,00% | O curso de coletas laboratoriais foi iniciado pelo Laboratório Municipal em parceria com a Escola de Saúde do Recife, estruturado em duas etapas. A primeira etapa ocorreu em outubro de 2024, com a capacitação de multiplicadores e coordenadores de laboratório dos oito Distritos Sanitários. A segunda etapa teve início em março de 2025, direcionada às equipes de coleta das unidades de saúde, em formato teórico e prático. Até o momento, 109 profissionais, provenientes de todos os Distritos Sanitários, concluíram a etapa teórica por meio do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA). Considerando a necessidade de ampliar a adesão e acelerar o alcance da capacitação, foi identificada a necessidade de atualização do formato do curso, com vistas a atingir um maior número de profissionais e viabilizar o cumprimento integral da meta até agosto de 2026. | ALTO DESEMPENHO |
| 1 | 1.3 | Garantir coleta domiciliar para pacientes acamados e/ou com dificuldade de locomoção vinculados às ESF e PACS | 100% | 1 | Garantir coleta domiciliar para pacientes acamados e/ou com dificuldade de locomoção vinculados às ESF e PACS | Percentual de pacientes vinculados às ESF com exames realizados | 100% | - | 1216 | 2724 | 100% | 17% | 17,00% | A realização de exames em pacientes acamados na atenção básica é determinada pela necessidade individual, de acordo com a avaliação da equipe de saúde. Nem todos os pacientes requerem exames mensalmente, já que a solicitação depende de critérios clínicos, como mudanças no estado de saúde, acompanhamento de condições crônicas ou necessidade de diagnóstico. Essa prática está alinhada aos princípios do cuidado baseado em evidências, evitando solicitações desnecessárias e promovendo o uso racional dos recursos. Considerando isto, o % alcançado reflete o nº de pessoas acamadas vinculadas às eSF com exames realizados no referido período. | NÃO SE APLICA |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|--|----------------------------------|-----------|-----------------|----------|------|----------------------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.3 | Ampliar a cobertura do Programa Mãe Coruja Recife passando de 19 para 23 EMC Recife | 4 | 1 | Ampliar a cobertura do Programa Mãe Coruja Recife passando de 19 para 23 EMC Recife | Número de EMC Recife implantados | 1 | - | 1236 | 1032 | 1 | 1 | 100,00% | Implantado 1 Espaço PMCR em 17 de julho de 2025, Espaço PMCR Comunidade do Bem. Atualmente o Programa possui 25 Espaços Mãe Coruja Recife. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Executar 3 Planos de Ação Anual no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade – PNAISARI | 3 | 1 | Executar Plano de Ação Anual no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade – PNAISARI | Número de planos executados | 1 | - | 1216 | 2620 | 1 | 1 | 100,00% | As ações de assistência à saúde aos adolescentes em medida socioeducativa programadas pela Secretaria de Saúde do Recife, para o ano de 2025, no Plano de Ação Anual PNAISARI, encontram-se em andamento, com monitoramento, avaliação e atualizações sistemáticas, por meio de reuniões mensais do Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI PNAISARI). | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Executar 3 Planos de Ação Anual no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade – PNAISARI | 3 | 2 | Monitorar semestralmente o Plano de Ação | Número de monitoramentos | 2 | - | 1216 | 2620 | 2 | 10 | 500,00% | O monitoramento do Plano de Ação Anual é realizado em dois grupos distintos: o primeiro é feito semestralmente no Grupo de Trabalho Intersetorial da PNAISARI Recife, no primeiro semestre a reunião foi realizada no dia 02/04/2025, com previsão de realização do monitoramento referente ao 2º semestre no dia 21/01/2026; o segundo grupo que realiza o monitoramento, diz respeito às reuniões colegiadas mensais da Política de Saúde de Adolescentes e Jovens e Adolescentes em conflito com a Lei com as coordenações distritais (grupo gestor de acompanhamento das ações da política). Foram realizadas, no total de 2025, nove reuniões deste grupo: 11/02, 11/03, 08/04, 13/05, 10/06, 08/07, 12/08, 09/09 e 11/11/2025, em que uma das pautas foi o monitoramento do Plano de Ação Anual 2025. Totalizando, no ano de 2025, dez reuniões de monitoramento do plano. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Implantar equipe do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD para atendimento pediátrico | 3 | 2 | Implantar equipe do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD para atendimento pediátrico | Equipe Implantada | 1 | - | 1216 | 2620 | 1 | 1 | 100,00% | As equipes do SAD Recife estão oferecendo atendimento ao público infantil nos territórios dos Distritos Sanitário I, VI e VIII. Estão em curso negociações para ampliação desse serviço, visando incluir também as áreas dos demais DS. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.3 | Realizar oficinas, contação de histórias, cantos de ninar, vacinações, práticas integrativas e rodas de conversas sobre história afro-brasileira com crianças, pais, professores, profissionais de saúde e povos das religiões de matriz africana e afroindígena | 8 | 1 | Realizar oficinas, contação de histórias, cantos de ninar, vacinações, práticas integrativas e rodas de conversas sobre história afro-brasileira com crianças, pais, professores, profissionais de saúde e povos das religiões de matriz africana e afroindígena | Ninar nos terreiros realizado | 2 | - | 1216 | 2620 | 2 | 4 | 200,00% | Foram realizadas 4 (quatro) edições do Projeto Ninar nos Terreiros durante a Semana do Bebê, a saber: 1) Terreiro Palácio das Águas, em Afogados, no DS V, realizado em 18/08/2025; 2) Terreiro Axé Ajaguna, no Córrego do Jenipapo, no DS VII, realizado em 19/08/2025; 3) Terreiro Cabocla Taguaraci, na Bomba do Hemetério, DS II, realizado no dia 22/08/2025; 4) Terreiro Ile Axé Oba Xango, no Alto Santa Isabel, DS III, realizado em 22/08/2025. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Realizar 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 afroindígena | 8 | 2 | Realizar edições do Projeto Ninar nos terreiros | Ninar nos terreiros realizado | 2 | - | 1216 | 2620 | 2 | 4 | 200,00% | Foram realizadas 4 (quatro) edições do Projeto Ninar nos Terreiros durante a Semana do Bebê, a saber: 1) Terreiro Palácio das Águas, em Afogados, no DS V, realizado em 18/08/2025; 2) Terreiro Axé Ajaguna, no Córrego do Jenipapo, no DS VII, realizado em 19/08/2025; 3) Terreiro Cabocla Taguaraci, na Bomba do Hemetério, DS II, realizado no dia 22/08/2025; 4) Terreiro Ile Axé Oba Xango, no Alto Santa Isabel, DS III, realizado em 22/08/2025. | REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Realizar rodas de conversas, atualizações e capacitações sobre a qualificação no preenchimento do quesito raça/cor para profissionais de saúde em todos os distritos sanitários | 800 | 1 | Realizar rodas de conversas, atualizações e capacitações sobre a qualificação no preenchimento do quesito raça/cor para profissionais de saúde em todos os distritos sanitários | Número de profissionais de saúde capacitados | 200 | - | 1216 | 2620 | 200 | 0 | 0,00% | O curso encontra-se na fase final de aprovação, em articulação com a Escola de Saúde do Recife, e está pactuado para ter seu início no primeiro semestre de 2026. | NÃO REALIZADO |
| 1 | 1.3 | Realizar o projetos colorindo os terreiros, em parceria com a política de saúde LGBT, visando combater o Racismo Religioso e LGBTfóbico nos territórios | 8 | 1 | Realizar o projetos colorindo os terreiros, em parceria com a política de saúde LGBT, visando combater o Racismo Religioso e LGBTfóbico nos territórios | Projetos realizados | 2 | RAG 2024 (1) | 1216 | 2620 | 3 | 0 | 0,00% | As edições previstas para o ano de 2025 não foram realizadas por incompatibilidade de agenda com os terreiros propostos a receberem as ações. | NÃO SE APLICA |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.4 | Realizar ações intersetoriais entre as políticas estratégicas e outras secretarias da PCR | 41 | 1 | Realizar ações intersetoriais entre as políticas estratégicas e outras secretarias da PCR | Número de ações intersetoriais realizadas | 12 | - | 1216 | 2724 | 12 | 124 | 1033% | <p>Janeiro - Abril</p> <p>*Política de saúde da pessoa idosa realizou 02 ações, sendo: 01- iniciou as discussões de fluxos com o Centro de Referência em Direitos Humanos Margarida Alves da SDHJ, 02- composição do Comitê de risco da pessoa idosa e com deficiência junto com a SAS e Ministério Público.</p> <p>*PCD realizou 04 ações dentre elas: 1- Pedalada acessível em parceria com a Secretaria de Direitos humanos, 2-Curso de Reabilitação Intelectual de 16 horas em parceria com o PROGRAMA MÃE CORUJA RECIFE, 4-Apresentação da Rede de Saúde para PcD de Recife em parceria com Secretaria Estadual de Saúde e o Projeto JICA - Cooperação Brasil/Japão.</p> <p>*DCNT*: 21 ações, sendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - (15) Ações sobre a Semana de Cuidados da Pessoa com Hipertensão e Diabetes Melito - articulação com as coordenações distritais de DCNT e PICS, Programa Academia da Cidade, Gerentes e profissionais das unidades de saúde da família. - (2) Webinários de apoio medicamentoso junto com a Escola de Saúde do Recife - (1) Webinário de Apresentação do Protocolo de Acompanhamento da pessoa com Hipertensão Arterial Sistêmica - articulação com as coordenações distritais de DCNT e Escola de Saúde do Recife - (2) "Fórum com os Especialistas" e (1) Mentoria do Hacker Cidadão do 3º Ciclo de Inovação Aberta - EITA! - articulação com a Secretaria de Transformação Digital, Ciência e Tecnologia do Recife, Gerência Geral de Saúde Digital do Recife e coordenação do NIIMA <p>*PROGRAMA MÃE CORUJA RECIFE: 09 ações, sendo: Realizada 1 Roda "Ciranda do Afeto", parceria PMCR com a SEMUL - 50 participantes e 20 profissionais envolvidos, na USF + Bruno Maia. De 01 a</p> | REALIZADO |

05/04/25 - Realizada 1 qualificação profissional no Espaço Mãe Coruja Torrões, do Compaz Ariano Suassuna, parceria PMCR com a Secretaria de Trabalho e Qualificação Profissional, 6 mulheres capacitadas - 1 professor. Dias 23 e 24/04/5 - Realizada 2 rodas do Projeto Geração Afeto, parceria PMCR com a SDHJ, 20 participantes e 5 profissionais. Dias 31/03 e 03/04/25, iniciada 2 turmas do Curso Infância e Afetividade, parceria PMCR e SEPIN/SEDUC, 140 profissionais sendo capacitados, 24h de CH. Dia 22/03/25 - Iniciada turma do curso de Brinquedista, parceria PMCR com a SEPIN/SEDUC, turma com 20 alunos - 120h de CH. 21/03/25 - 1 Comemoração do Dia Mundial da Infância e 2 anos parceria PMCR e Instituto PIPA, parceria PMCR/PIPA /Programa Brinqueducar e Sec. Segurança, cerca de 80 usuários e 15 profissionais envolvidos. Dia 02/04/25 - 1 Formação sobre Autismo - Dia Mundial de Conscientização do Autismo, 60 profissionais da rede Compaz, no Compaz Dom Helder Câmara.

***Saúde LGBT* 3 ações** intersetoriais com a Secretaria de Direitos Humanos e Juventude, sendo: Adesivação de Unidades de Saúde do DS II para ambientação, divulgando a plataforma de denúncia LGBTfóbica e a Campanha ""Esse Ambiente é Livre de Preconceito"" em alusão ao Dia Nacional da Visibilidade Trans (29 de Janeiro); Ação Pré-Carnavalesca de divulgação da plataforma de denúncia LGBTfóbica; Curso Atendimento e Abordagem de Agentes Públicos Junto à População LGBTI+ no DS VII (público-chave: ACS, ASACE, Gerentes de Unidades e Agente Social do CnaR).

***Saúde Mental* 05 reuniões:** 01 Reunião com a Secretaria de Assistência Social sobre socioeducação dia 02/04/25, 01 Reunião entre a Saúde Mental PSE e Secretaria de Educação dia 09/05/25, 01 Reunião sobre o projeto de agroecologia com a Secretaria de Agricultura, 01

reunião sobre a utilização da Cannabis medicinal, 01 reunião com a Secretaria de Cultura sobre a realização do projeto Iluminuras no Centro de Convivência.

Maio - Junho

DCNT - **10 ações**, sendo:

- (2) Formações sobre o Programa Municipal de Controle de Tabagismo (PMCT) na Atenção Básica para os Profissionais de Saúde parceira com a Escola de Saúde do Recife
- (1) Webinário sobre o Apoio medicamentoso no tratamento do tabagismo em parceria com a Escola de Saúde do Recife
- (1) "Encontro temático sobre abordagem de condução de grupo para o tabagismo" em parceria com a eMulti e Escola de Saúde do Recife
- (2) Ações sobre a Semana de Cuidados da Pessoa com Hipertensão e Diabete Melito - articulação com as coordenações distritais de DCNT e PICS, Programa Academia da Cidade, Gerentes e profissionais das unidades de saúde da família, coordenação distrital de DCNT do DS III com FENSG/UPE.
- (1) Ação em alusão ao Dia Mundial sem Tabaco - coordenação DCNT em articulação com a coordenação de DCNT do DS 1 e equipe da UBT Prof. César Montezuma
- (2) Ações em alusão ao Dia Mundial sem Tabaco - articulado com as coordenações distritais de DCNT e PICS, Programa Academia da Cidade, Gerentes e profissionais das unidades de saúde da família
- (1) Participação no Fórum Tabagismo/Cigarro eletrônico - em parceria com o CREMEPE

***PROGRAMA MÃE CORUJA RECIFE:* 19 atividades** realizadas de forma intersetorial, sendo: 12 Rodas de conversa sobre Construção de Vínculos/Rede de Apoio - Projeto Geração Afeto, Secretaria de Direitos Humanos; 2 Turmas de Qualificação Profissional (Noções Básicas

de Tranças e Penteados - parceria STQP) e Curso Tranças (parceria Rede COMPAZ); 1 Roda em Parceria SEPIN/PMCR/Na Floresta (com Gestantes e Mães de crianças menores de 2 anos acompanhadas pelo PMCR); 1 Atividade Alusiva Ao Dia Das Mães - Cuidando De Quem Cuida – Parceria PMCR / INSTITUTO PIPA /STQP; 2 Turmas do Curso Afetividade E Infância - Parceria PMCR e Saúde da Criança, SEPIN E BRINQUEDUCAR (SEDUC) e 1 Ação COMPAZ na Comunidade- VIETNÃ - COMPAZ Ariano Suassuna.

***SAÚDE MENTAL*:** Foram realizadas **03 reuniões** entre maio e junho: 01 reunião com NAF/MPPE no dia 26/05/2025 sobre o acompanhamento dos moradores curatelados das residências terapêuticas dos DSI E DSII e 02 reuniões para discussão dos casos das Residências Terapêuticas.

Julho - Agosto

***DCNT* - 18 ações**, sendo:

- (1) Webinário sobre o Apoio medicamentoso no tratamento do tabagismo em parceria com o Instituto Nacional de Câncer (INCA e a Escola de Saúde do Recife (ESR))
- (1) Matriciamento sobre a Política de DCNT e o Programa Municipal de Controle do Tabagismo para os Psicólogos da eMulti, em parceria com a eMulti e Escola de Saúde do Recife
- (1) Roda de conversa sobre orientações em Saúde - articulação com as coordenações distritais de DCNT; PICS e Sindicato dos Estivadores DS I
- (1) Reunião da Linha de Cuidado da Obesidade Infanto-Juvenil - articulação com SEAB e Instituto Desiderata e UNICEF
- (1) Oficina de formação para o Programa de tabagismo para o Agente Comunitário no DS II
- (13) Ações em alusão ao Dia Nacional de Combate ao Tabagismo - coordenação DCNT em articulação com a coordenação de DCNT dos Distritos Sanitários, PSE e Unidades de Saúde.

Setembro-Outubro

***DCNT* - 10 ações**, sendo:

(1) Webinário sobre o Apoio medicamentoso no tratamento do tabagismo em parceria com a Escola de Saúde do Recife (ESR)

(8) Ações em parceria com os Distritos Sanitários

(1) Webinar: Uso adequado e racional das canetas reutilizáveis de insulina em parceria com a Assistência Farmacêutica
PCD 01 ação, sendo: Ação de promoção à saúde, Pedalada Ciclística e Praia sem Barreiras em Parceria com SDHJ em Alusão a Semana Municipal da PCD Saúde LGBT
01 ação sendo: 1 ação intersetorial com a Secretaria de Direitos Humanos e Juventude, Ação de Promoção da Saúde e oferta de serviços (atualização vacinal, PICS, saúde bucal e prevenção combinada) no Centro de Referência em Cidadania LGBTI+, em alusão ao 29 de Agosto - Dia Nacional da Visibilidade Lésbica.

Saúde de Adolescentes e Jovens (9 ações):

- 3 encontros do Grupo de Educação Popular em Saúde desenvolvido com os adolescentes que cumprem medida socioeducativa na Casa de Semiliberdade (CASEM) Harmonia em parceria com a FUNASE;
- 1 reunião do Grupo de Trabalho Intersetorial da PNAISARI Recife com a presença de representações da FUNASE, da Secretaria de Saúde do Estado e da Secretaria de Assistência Social e Combate à Fome, mais especificamente Secretaria Executiva de Assistência Social;
- 2 reuniões do GT da Linha de Cuidado em Saúde para Adolescentes e Jovens do Recife, com foco na intersectorialidade das ações entre Saúde, Assistência Social e Educação, tendo representantes dessas respectivas secretarias nas discussões;
- 1 reunião com a Comissão do Sistema Municipal Socioeducativo;
- 1 reunião do Grupo de Trabalho Intersetorial de Enfrentamento ao

Trabalho Infantil e na Adolescência;
- Cooperação Técnica com a FioCruz Rio de Janeiro - Agenda Jovem, por meio de uma pesquisa que foi realizada em 2024, cujo objetivo é realizar um diagnóstico sobre o conhecimento e práticas dos profissionais da Atenção Primária à Saúde em relação à juventude na cidade do Recife. Nos últimos dois meses foi retomado o diálogo para consolidar os resultados e analisá-los a fim de produzir um relatório que irá subsidiar estratégias de qualificação do cuidado para essa população.

Saúde Mental: 05 ações intersetoriais realizadas entre julho e agosto (03 encontros com discussões dos casos no Centro de Saúde Penitenciário - CSP e 02 reuniões com o MPPE) e participação do encontro nacional dos Consultórios na Rua.

Saúde da Mulher: 03 AÇÕES Outubro Rosa - 29/10/2025 - Participação na Ação intitulada "Giro Rosa", em parceria com a Secretaria de Trabalho e Qualificação Profissional. 31/10/2025: Diálogo com a equipe da SEPLAG sobre a importância da prevenção ao câncer de mama e promoção à saúde da Mulher. Dia 30/10/2025 Ação "Cuidado integral e Prevenção ao Câncer de mama" na sede da Guarda Municipal do Recife. 30/10/2025 Ação "Outubro Rosa e a Prevenção ao Câncer de mama" na sede da CTTU.

Novembro-Dezembro

***DCNT* - 1 ação**

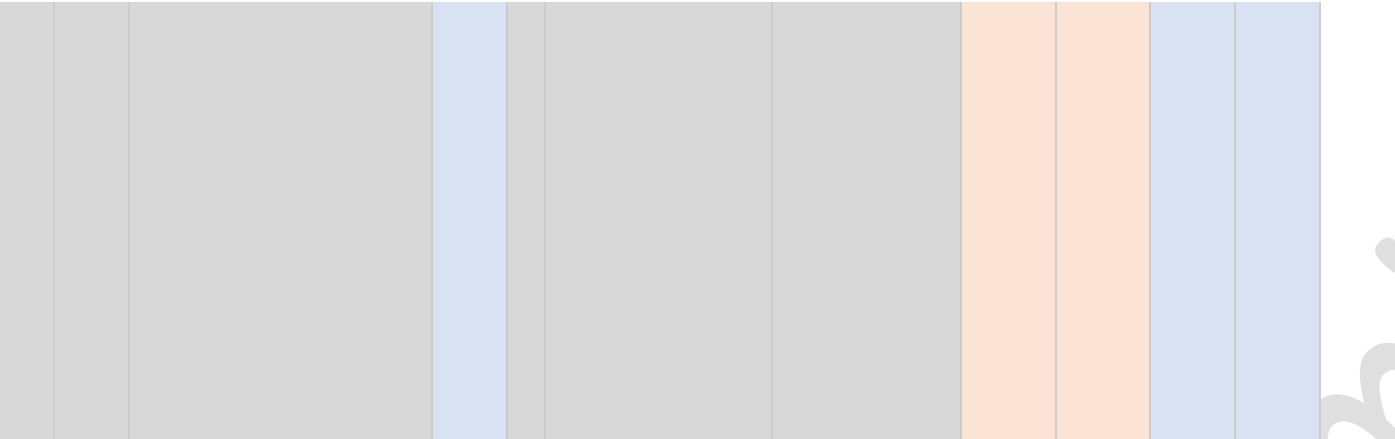
(1) Realizado evento "Cuidado integral da obesidade em crianças e adolescentes: a importância da capacitação na Atenção Primária à Saúde", em parceria com o Instituto Desiderata (RJ). A atividade faz parte do projeto de construção da Linha de Cuidado para obesidade em crianças e adolescentes no município do Recife, em parceria com o Instituto.

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---|---|--|-----------|-----------------|-----------|------|----------------------------|------------|-------------------|--|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 1 | 1.4 | Divulgar os horários do funcionamento de todos os Equipamentos de Saúde nos próprios serviços e mídias digitais | 100% | 1 | Divulgar os horários do funcionamento de todos os Equipamentos de Saúde nos próprios serviços e mídias digitais | Percentual de serviços com horários divulgados | 100% | - | 1239 | 2089 | 100% | 100% | 100,00% | O horário de funcionamento das unidades está disponível nos locais e no site da PCR. | REALIZADO |
| 1 | 1.4 | Ampliar a emissão do Cartão SUS na Rede de Atenção Primária do Recife | 100% | 1 | Ampliar a emissão do Cartão SUS na Rede de Atenção Primária do Recife | Acesso ampliado | 100% | - | 2165 | 2724 | 100% | 100% | 100,00% | A ampliação da emissão do cartão SUS foi garantida, considerando também a reterritorialização e nas USF+. | REALIZADO |
| 1 | 1.5 | Capacitar no mínimo 01 profissional de saúde por Unidade da Atenção Básica em LIBRAS | 150 | 1 | Capacitar no mínimo 01 profissional de saúde por Unidade da Atenção Básica em LIBRAS | Número de profissionais concluintes das Formações Noções Básicas + Intermediária | 40 | - | 1216 | 2620 | 40 | 58 | 145,00% | Número de Concluintes 2025: * PCD + ESR = 20 concluintes (turmas finalizadas em 15/Jul/2025) * PCD + Direitos Humanos = 38 concluintes (turma finalizada em 27/Ago/25). Totalizando 58 concluintes em 2025. | REALIZADO |
| 1 | 1.5 | Capacitar no mínimo 01 profissional de saúde por Unidade da Atenção Básica em LIBRAS | 150 | 2 | Realizar levantamento dos profissionais que finalizaram a Formação de Noção Básica em Libras | Levantamento realizado | 1 | - | 1216 | 2620 | 1 | 1 | 100,00% | No levantamento realizado, foram 82 profissionais formados. | REALIZADO |
| 1 | 1.6 | Realizar capacitação para os profissionais da RAPS Recife | 8 | 1 | Realizar capacitação para os profissionais da RAPS Recife | Número de capacitações realizadas | 2 | - | 1238 | 2324 | 2 | 27 | 1350% | Foram realizadas as seguintes ações: 08 encontros sobre ações de cuidado em saúde mental para profissionais do SIM em parceria com a Escola de Saúde do Recife (sendo 06 encontros no 1º semestre e 02 encontros no 4º bimestre). - 13 Encontros formativos para qualificação de construção de Projeto Terapêutico Singular para casos complexos em saúde mental (sendo 01 no 6º bimestre) - 02 rodas de conversa do ciclo Iluminiras e 04 espetáculos teatrais (sendo 01 no 5º bimestre), realizado no Centro de Convivência. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.6 | Promover parcerias com a Secretaria de Educação do Recife e Instituições do Recife, para a realização de capacitações sobre Saúde Mental | 3 | 1 | Promover parcerias com a Secretaria de Educação do Recife e Instituições do Recife, para a realização de capacitações sobre Saúde Mental | Parcerias realizadas | 1 | - | 1238 | 2324 | 1 | 1 | 100,00% | A Secretaria de Saúde, por meio do Programa Saúde na Escola - PSE, realizou atividades em parceria com a Secretaria de Educação do Recife, com a temática de saúde mental. Bem como realizou capacitações em parceria com a Defesa Civil e Guarda Municipal. | REALIZADO |
| 1 | 1.6 | Promover parcerias com a Secretaria de Educação do Recife e Instituições do Recife, para a realização de capacitações sobre Saúde Mental | 3 | 2 | Realizar capacitações em Saúde Mental em parceria com a Secretaria de Educação do Recife e Instituições do Recife | Número de ações de capacitação realizadas | 1 | - | 1238 | 2324 | 1 | 1 | 100,00% | Ao longo do ano, foram realizadas capacitações por meio do PSE com a temática de saúde mental. 02 com a Defesa Civil e 01 com a Guarda Municipal. Além disso, foi realizado levantamento das necessidades de capacitação em Saúde Mental na AB por meio do Monitora Recife. Em andamento articulação junto à Escola de Saúde do Recife (ESR) para realização de capacitações em saúde mental. Previsão de webnário sobre a importância do registro qualificado dos casos de saúde mental na AB e sobre o Projeto Terapêutico Singular - PTS até o 1º semestre de 2026. | REALIZADO |

Versão 2

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.7 | Promover ações de promoção, prevenção e educação em saúde para juventude na Rede de Atenção Básica em parceria com as escolas, e outras instituições do território, abordando temas de interesse | 29 | 1 | Promover ações de promoção, prevenção e educação em saúde para juventude na Rede de Atenção Básica em parceria com as escolas, e outras instituições do território, abordando temas de interesse | Número de ações de promoção, prevenção e educação em saúde realizadas | 9 | - | 1216 | 2620 | 9 | 14 | 155,56% | <p>-Realizada 1 ação em alusão ao dia internacional da mulher com diversas atividades, dentre elas a inserção de IMPLANON em pessoas com útero de 11 a 19 anos e uma roda de conversa sobre prevenção da gravidez indesejada na adolescência. A discussão se deu por meio de uma roda de conversa onde as pessoas puderam dialogar sobre suas adolescências, juventudes e experiências. A ação foi promovida no dia 27/04/2025 no COMPAZ Ariano Suassuna em parceria com a política de saúde da mulher, pop. negra e pop. LGBT.</p> <p>-Realizadas 2 ações, nos dias 23 e 24/05, em parceria com o Programa Municipal de Imunização e o Projeto Cidadania no Morro em evento produzido por esta última no bairro do Ibura. As ações tiveram como objetivo promover a aproximação, a divulgação e a vacinação de adolescentes e jovens de 9 à 19 anos contra o HPV, em especial o resgate vacinal dos jovens de 15 à 19 anos.</p> <p>- Realizadas 3 atividades (setembro a outubro) de educação popular em saúde na Casa de Semiliberdade Harmonia, cujo objetivo foi dialogar sobre pertencimento e território, saberes populares, saúde-doença-cuidado e bem-viver.</p> <p>- 5 atividades (setembro a outubro) realizadas nas unidades escolares do Recife. As principais temáticas trabalhadas foram imunização, saúde sexual e reprodutiva e saúde mental.</p> <p>- Realizada pelo DSVIII no dia 01/11/2025 no SESI IBURA ação sobre saúde sexual e reprodutiva com oferta do implante contraceptivo subdérmico (Implanon) para adolescentes de 11 a 19 anos.</p> <p>- Realizada pelo DSVII no dia 05/12/2025 na Cooperativa Resgatando Vidas ação sobre imunização (oferta de vacinação), infecções sexualmente transmissíveis</p> | REALIZADO |



(oferta de testagem rápida) e hipertensão (aferição de pressão) para trabalhadores/as da Cooperativa Resgatando Vidas e seus familiares. Objetivo: Dialogar sobre prevenção de doenças e agravos e orientações da vigilância de saúde do trabalhador/a para todos os presentes, incluindo a juventude trabalhadora.

- Realizada pelo DSVI no dia 13/12/2025 na Escola Municipal Professor José da Costa Porto atividade sobre tabagismo com cerca de 106 educandos. Objetivo: dialogar com os adolescentes e jovens sobre o tabagismo e seus malefícios.

Versão Preliminar

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.7 | Promover ações de promoção, prevenção e educação em saúde para juventude | 24 | 1 | Promover ações de promoção, prevenção e educação em saúde para juventude | Número de ações de promoção, prevenção e educação em saúde realizadas | 8 | - | 1216 | 2620 | 8 | 12 | 150,00% | <ul style="list-style-type: none"> - Realizada 1 ação em alusão ao dia internacional da mulher com diversas atividades, dentre elas a inserção de IMPLANON em pessoas com útero de 11 a 19 anos e uma roda de conversa sobre prevenção da gravidez indesejada na adolescência. A discussão se deu por meio de uma roda de conversa onde as pessoas puderam dialogar sobre suas adolescências, juventudes e experiências. A ação foi promovida no dia 31/04/2025 no COMPAZ Paulo Freire em parceria com a política de saúde da mulher, pop. negra e pop. LGBT. - Realizada uma atividade com os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa na Casa de Semiliberdade Areias no dia 15/07, cujo objetivo foi fortalecer as competências socioemocionais dos adolescentes em privação de liberdade, dialogando sobre a saúde mental; - Realizada duas atividades de Educação Popular em Saúde no dia 06/08 e 20/08 na Casa de Semiliberdade Harmonia sobre a relação território - pertencimento - saúde. As três atividades envolveram a parceria da FUNASE. - 6 atividades (setembro a outubro) realizadas nas unidades escolares do Recife. As principais temáticas trabalhadas foram imunização, saúde sexual e reprodutiva e saúde mental. - Realizada pelo DSII no dia 10/11/2025 na USF Monteiro de Moraes ação sobre imunização, saúde sexual e reprodutiva e manobras de Heimlich para o grupo de gestantes da unidade. - Realizada pelo DSII no dia 19/11/2025 no Mercado de Água Fria ação de promoção da saúde sobre imunização, saúde mental, saúde sexual e saúde reprodutiva. Foram contemplados com a ação um público em geral, incluindo adolescentes e jovens que estivessem circulando no local. | REALIZADO |
| 1 | 1.8 | Implantar unidade de acolhimento infanto-juvenil | 1 | 1 | Implantar unidade de acolhimento infanto-juvenil | Número de unidade de acolhimento implantada | 0 | RAG 2024 (1) | 1238 | 2324 | 1 | 0 | 0,00% | Realizada avaliação de necessidade de implantação do respectivo dispositivo, e foi definido pela implantação de mais 01 CAPS infanto juvenil 24h no Jordão (DS8) e abertura de 06 leitos no Hospital da Criança (em construção). | NÃO REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.8 | Ampliar o número de CAPS AD | 1 | 1 | Ampliar o número de CAPS AD | Número de CAPS AD ampliado | 1 | - | 1238 | 2324 | 1 | 0 | 0,00% | Considerando a conformação da Rede de Atenção Psicossocial atual, novos serviços foram implantados a fim de fortalecer a Rede, tais como: o Serviço Integrado de Saúde Mental, o Centro de Convivência e a proposta de ampliação de 01 CAPS infantil tipo III, planejados de acordo com a demanda do território. | NÃO REALIZADO |
| 1 | 1.8 | Implantar centro de convivência | 2 | 1 | Implantar centro de convivência | Número de centros de convivência implantado | 1 | - | 1238 | 2324 | 1 | 0 | 0,00% | O primeiro serviço foi implantado em 2024 e o segundo está em processo de implantação em andamento para o segundo semestre de 2025. Processo de adequação do imóvel em andamento, aguardando a liberação da neoenergia. Profissionais já contratados. | NÃO REALIZADO |
| 1 | 1.8 | Transformar CAPSII em tipo III | 6 | 1 | Transformar CAPSII em tipo III | Número de CAPS II transformados em CAPS III | 2 | RAG 2024 (3) | 1238 | 2324 | 5 | 0 | 0,00% | Em andamento o processo de adequação das unidades para solicitação de habilitação junto ao MS. | NÃO REALIZADO |
| 1 | 1.8 | Transformar CAPSII em tipo III | 6 | 2 | Solicitar adequação de imóvel para transformação da unidade | Imóvel adequado | 1 | - | 1238 | 2324 | 1 | 0 | 0,00% | CAPS Eulámpio Cordeiro - Aguardando processo de requalificação | NÃO REALIZADO |
| 1 | 1.8 | Transformar CAPSII em tipo III | 6 | 3 | Ampliar a equipe segundo as diretrizes da Política | Equipe ampliada | 1 | - | 1238 | 2324 | 1 | 0 | 0,00% | A ampliação das equipes CAPS II para Transformação em CAPS III está atrelada a conclusão da requalificação das unidades, em realização de levantamento para possível recomposição de equipes e início do processo de habilitação e obtenção de licenças. | NÃO REALIZADO |
| 1 | 1.8 | Ampliar ações de redução de danos com ênfase na prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas | 189 | 1 | Ampliar ações de redução de danos com ênfase na prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas | Número de ações de redução de danos realizadas por CAPS | 54 | - | 1238 | 2324 | 54 | 2059 | 3812,96 % | Foram registrados com o código de procedimento 0301080313, 2.059 ações de redução de danos realizadas pelos CAPS. Fonte: Tabnet/PE. Acesso em 12/01/2025. Dados disponíveis até outubro no SIA/SUS (sujeito a alterações). | REALIZADO |
| 1 | 1.8 | Recompôr as equipes do Consultório de Rua | 6 | 1 | Recompôr as equipes do Consultório de Rua | Número de equipes completas | 6 | - | 2107 | 2074 | 6 | 6 | 100,00% | Novos profissionais lotados no CAPS Luiz Cerqueira. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|--|----------------|---------------------------------------|---|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.9 | Disponibilizar fardamento e EPI dos profissionais de acordo com as especificidades das categorias, garantindo a escuta dos trabalhadores | 100% | 1 | Disponibilizar fardamento e EPI dos profissionais de acordo com as especificidades das categorias, garantindo a escuta dos trabalhadores | Percentual de fardamentos e EPI entregues | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 53% | 53,00% | A aquisição dos fardamentos para todas as equipes da AB foram iniciadas no ano de 2023 e concluídos no primeiro semestre de 2024, tendo sido adquiridos fardamentos para todas as equipes. As entregas foram realizadas aos profissionais. | MÉDIO DESEMPELHO |
| 1 | 1.9 | Disponibilizar fardamento e EPI dos profissionais de acordo com as especificidades das categorias, garantindo a escuta dos trabalhadores | 100% | 2 | Disponibilizar fardamento e Equipamentos de Proteção Individual para profissionais da eSF, eACS (exceto ACS), CnaR, Unidade Básica Tradicional, Núcleo de Apoio a Saúde da Família, Unidade de Cuidados Integrados em Saúde e da Rede de Atenção Psicossocial | Percentual de profissionais que receberam fardamento e EPI | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 25% | 25,00% | CnaR: Ata de empenho reenviado ao fornecedor, aguardando retorno. eMulti: Nota de Empenho enviada ao fornecedor, aguardando retorno. PICS: Nota de Empenho enviada ao fornecedor, aguardando retorno. SAÚDE MENTAL: Fardamento dos profissionais do consultório de rua entregue. | BAIXO DESEMPELHO |
| 1 | 1.9 | Disponibilizar fardamento e EPI dos profissionais de acordo com as especificidades das categorias, garantindo a escuta dos trabalhadores | 100% | 3 | Disponibilizar fardamento e Equipamentos de Proteção Individual para profissionais Agente Comunitário de Saúde | Percentual de profissionais que receberam fardamento e EPI | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 81% | 81,00% | Dos 2.289 ACS, 6% não receberam. | ALTO DESEMPELHO |
| 1 | 1.10 | Realizar o cadastramento individual da população adscrita à Estratégia de Saúde da Família | 85% | 1 | Realizar o cadastramento individual da população adscrita à Estratégia de Saúde da Família conforme preconizado | Percentual de cadastro individual realizado | 85% | - | 1216 | 2724 | 85% | 85% | 100,00% | O cadastro da população adscrita é pauta de discussão, fomento, monitoramento em diversos espaços e são pensadas inúmeras estratégias para aumento do número de cadastro da população. À nível distrital, os ACS recebem apoio e educação permanente sistematicamente sobre cadastro, limpeza dos dados. Com a chegada dos gerentes de unidade, foram elaborados planos de ação para monitorar esse processo junto aos ACS, como fruto dos esforços, o indicador tem melhorado. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|---|----------------|---------------------------------------|---|------------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.11 | Implantar serviço de atendimento em estomoterapia nos serviços de referência ambulatorial de cada distrito sanitário | 6 | 1 | Implantar serviço de atendimento em estomoterapia nos serviços de referência ambulatorial de cada distrito sanitário | Serviço implantado | 2 | - | 1236 | 1660 | 2 | 0 | 0,00% | O serviço de estomoterapia encontra-se implantado nas UPAE Ibura, Arruda, Mustardinha e no Hospital do Idoso. Ressalta-se que a oferta disponibilizada atualmente já contempla a demanda da rede, onde os dados recentes apontam que apenas 50% do que é ofertado vem sendo utilizado, não havendo necessidade de implantação em mais dois serviços no momento. | NÃO SE APLICA |
| 1 | 1.11 | Descentralizar o serviço do CERCCA de forma territorializada e com garantia de acesso às populações mais vulnerabilizadas | 4 | 1 | Descentralizar o serviço do CERCCA de forma territorializada e com garantia de acesso às populações mais vulnerabilizadas | Equipe descentralizada | 1 | RAG 2024 (2) | 1236 | 1660 | 3 | 1 | 33,33% | O Serviço do CERCCA do município atualmente funciona na Policlínica Lessa de Andrade. O serviço de acolhimento e prevenção de violências às crianças, adolescente e suas famílias, tem realizado capacitações e articulações com o território, através da Atenção Básica e seus dispositivos, integrada com as equipes eMulti, escolas e comunidade, e com a Rede Intersetorial, garantindo assim ações descentralizadas e territorializadas. Sendo assim, o serviço do CERCCA do Lessa de Andrade já se contempla como referência na média complexidade, caso seja necessário. | NÃO SE APLICA |
| 1 | 1.11 | Implantar ambulatórios especializados no cuidado da tuberculose e hanseníase nas policlínicas | 8 | 1 | Implantar ambulatórios especializados no cuidado da tuberculose e hanseníase nas policlínicas | Número de ambulatórios implantados | 2 | - | 1238 | 2085 | 2 | 1 | 50,00% | O serviço no ambulatório especializado no cuidado da tuberculose e hanseníase é ofertado em 07 Unidades da Rede: Policlínicas Gouveia de Barros, Salomão Kelner, Albert Sabin, Lessa de Andrade, Agamenon Magalhães, Pina e Clementino Fraga. Há previsão de implantação na UPAE Ibura em 2026, para descentralização em todos os DS. | MÉDIO DESEMPELHO |
| 1 | 1.11 | Implantar ambulatórios especializados no cuidado da tuberculose e hanseníase nas policlínicas | 8 | 2 | Realizar dimensionamento de RH para garantia do acesso e cuidado às pessoas com tuberculose e hanseníase | Redimensionamento realizado | 1 | - | 1238 | 2085 | 1 | 1 | 100,00% | Os serviços já têm recursos humanos necessários para a execução dos atendimentos ofertados. Caso haja necessidade de ampliação do serviço, haverá um novo redimensionamento de recursos humanos. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|--|----------------|---------------------------------------|--|----------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.11 | Implantar ambulatórios especializados no cuidado da tuberculose e hanseníase nas policlínicas | 8 | 3 | Readequar a estrutura física das unidades para implantação do ambulatório de Tuberculose e Hanseníase | Readequações realizadas | 1 | - | 1238 | 2085 | 1 | 1 | 100,00% | Já foi realizada a identificação de requalificações para aumento da oferta desses atendimentos nos ambulatórios existentes. | REALIZADO |
| 1 | 1.11 | Assegurar a requalificação com acessibilidade e ambientação adequada nas unidades de média e alta complexidade, que passarão por reforma | 5 | 1 | Assegurar a requalificação com acessibilidade e ambientação adequada nas unidades de média e alta complexidade, que passarão por reforma | Unidades requalificadas | 2 | - | 1236 | 1660 | 2 | 2 | 100,00% | Os projetos de requalificação elaborados, já contemplam as normativas da acessibilidade e ambiência adequada. A requalificação da Policlínica Lessa de Andrade (Centro TEA CER / NDI) foi entregue em janeiro de 25 e da Policlínica Albert Sabin em agosto de 25. | REALIZADO |
| 1 | 1.11 | Assegurar a requalificação com acessibilidade e ambientação adequada nas unidades de média e alta complexidade, que passarão por reforma | 5 | 2 | Iniciar a requalificação das unidades de média e alta complexidade, conforme cronograma a ser pactuado com a SEINFRA | Requalificação iniciada | 1 | - | 1236 | 1660 | 1 | 5 | 500,00% | Policlínica Albert Sabin e AMEM já requalificados e entregues, com acessibilidade e ambientação garantidas. Em processo de requalificação dos seguintes serviços: Policlínica Gouveia de Barros, Policlínica Salomão Kelner. O Centro de Reabilitação Antônio Nogueira Amorim foi concluído, com previsão de inauguração em 2026. | REALIZADO |
| 1 | 1.11 | Implantar o Hospital da Criança do Recife | 1 | 1 | Implantar o Hospital da Criança do Recife | Serviço implantado | 0 | RAG 2024 (1) | 1236 | 1658 | 1 | 0,89 | 89,00% | Construção da estrutura predial em andamento, prevista para abril de 2026. | ALTO DESEMPELHO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|--|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 1 | 1.12 | Implementar serviços de psicologia e fisioterapia para acompanhamento de doenças crônicas, incluindo sequelas crônicas da Covid-19, nos serviços de reabilitação | 2 | 1 | Implementar serviços de psicologia e fisioterapia para acompanhamento de doenças crônicas, incluindo sequelas crônicas da Covid-19, nos serviços de reabilitação | Serviço implantado | 1 | - | 1238 | 2085 | 1 | 1 | 100,00% | Oferta da linha de cuidado em fisioterapia já existente na rede própria, independente da patologia-base (Centro de Reabilitação Antônio Nogueira de Amorim, Policlínica Salomão Kelner, Lessa de Andrade, Policlínica Agamenon Magalhães, UPAE Arruda, Iburá e Mustardinha e HECPI). Oferta da linha de cuidado em Psicologia já existente na rede própria, independente da patologia-base (Albert Sabin, Gouveia de Barros, Salomão Kelner, Policlínica Agamenon Magalhães, PAM Centro, Lessa de Andrade, Policlínica do Pina, Clementino Fraga, Centro Médico Ermírio de Moraes, UPAE Arruda, Iburá, Mustardinha, HECPI e HMR). Com a requalificação da Policlínica Albert Sabin, foi implantado um núcleo de psicologia com ampliação da oferta para a rede (independente da patologia-base). | REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Implantar testagem e aconselhamento para HIV e IST em todos os serviços de saúde | 14 | 1 | Implantar testagem e aconselhamento para HIV e IST em todos os serviços de saúde | Serviço com oferta de testagem implantado | 4 | - | 1238 | 2085 | 4 | 5 | 125,00% | Nos serviços de pronto atendimento das Policlínicas Amaury Coutinho, Agamenon Magalhães, Arnaldo Marques e Barros Lima, Maternidade Bandeira Filho realizam a testagem rápida e sorológica e aconselhamento para HIV e IST, por demanda espontânea. O Hospital da Mulher do Recife realiza testagem e aconselhamento como protocolo na admissão da usuária ao serviço. Nas unidades ambulatoriais, o serviço está implantado nas seguintes policlínicas: Lessa de Andrade, Salomão Kelner, Albert Sabin, Pina e Gouveia de Barros. | REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Implantar testagem e aconselhamento para HIV e IST em todos os serviços de saúde | 14 | 2 | Capacitar os profissionais de saúde dos Serviços de Pronto Atendimento e Maternidades quanto a importância de oferecer testagem para HIV e IST para os usuários que procuram o serviço | Profissionais capacitados | 100% | - | 1238 | 2085 | 100% | 100% | 100,00% | As capacitações são feitas de forma contínua por meio dos NEPS das Unidades e Escola de Saúde. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | |
|------------------------------------|------|--|----------------|---------------------------------------|--|----------------------------------|-----------|-----------------|----------|------|----------------------------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.12 | Implantar testagem e aconselhamento para HIV e IST em todos os serviços de saúde | 14 | 3 | Garantir os insumos necessários para realização de testagem para HIV e IST | Percentual de insumos adquiridos | 100% | - | 1238 | 2085 | 100% | 100% | 100,00% | Os insumos necessários para realização da testagem são enviados pelo Ministério da Saúde e são disponibilizados aos serviços de forma rotineira. | REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Qualificar o acolhimento com estratificação de risco (com divulgação de perfil assistencial e fluxo de acesso estabelecido) nas policlínicas do Recife com SPA | 6 | 1 | Qualificar o acolhimento com estratificação de risco (com divulgação de perfil assistencial e fluxo de acesso estabelecido) nas policlínicas do Recife com SPA | Número de SPA qualificados | 1 | - | 1238 | 2085 | 1 | 1 | 100,00% | Em todas as policlínicas com SPA, o acolhimento com estratificação de risco foi qualificado através de capacitação dos profissionais, de acordo com as normativas do MS para o atendimento de urgências por meio do acolhimento e a triagem classificatória de risco. Além disso, o NEPS realiza treinamento de acordo com a necessidade do setor, como admissão de profissionais do setor, atualização de protocolos e 100% dos profissionais envolvidos na triagem e atendimento dos pacientes. Todos os serviços de saúde da rede MAC estão com seus perfis assistenciais e fluxo de acesso publicados diretamente na Carta de Serviços do Município, por meio do Conecta Recife. Nas unidades, a divulgação é realizada na recepção através da disponibilização de panfletos informativos com as cores da classificação de risco, como também pela exposição de banners. | REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Qualificar o acolhimento com estratificação de risco (com divulgação de perfil assistencial e fluxo de acesso estabelecido) nas policlínicas do Recife com SPA | 6 | 2 | Capacitar os profissionais de saúde dos SPA quanto a importância de um acolhimento qualificado de classificação de risco | Profissionais capacitados | 100% | - | 1238 | 2085 | 100% | 100% | 100,00% | Todas as policlínicas com SPA possuem profissionais capacitados para realizarem o acolhimento com estratificação de risco, o que se dá através da capacitação da equipe e recomposição das escalas. As ações de capacitações são realizadas pelos NEPS junto com a Escola de Saúde, de acordo com a necessidade observadas pelas unidades, com a chegada de novos servidores ou quando há atualização dos protocolos que são revisados de forma periódica. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.12 | Garantir os serviços de triagem neonatal nas maternidades municipais | 100% | 1 | Garantir os serviços de triagem neonatal nas maternidades municipais | Serviço com oferta de triagem neonatal | 100% | - | 1238 | 2085 | 100% | 100% | 100,00% | Serviço oferecido nas 4 maternidades: Maternidade Bandeira Filho, Maternidade Barros Lima, Maternidade Arnaldo Marques e no Hospital da Mulher do Recife - HMR. Teste de Triagem Neonatal: pezinho, orelhinha, linguinha, coraçozinho e olhinho. | REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Garantir os serviços de triagem neonatal nas maternidades municipais | 100% | 2 | Qualificar os profissionais de saúde que realizam a triagem neonatal | Profissionais capacitados | 100% | - | 1238 | 2085 | 100% | 100% | 100,00% | Oficinas realizadas: - Em 20/05/25: Atualização dos Fluxos e Protocolos de Enfrentamento a Transmissão Vertical das IST no Parto. - Em 17/06/25: Capacitação de "Enfrentamento à Transmissão Vertical do HIV, Sífilis, HTLV e HBV: Atualização dos Protocolos e Fluxos". A formação tem por objetivo atualizar os profissionais que compõem as estratégias de enfrentamento à transmissão vertical no parto e puerpério para a prevenção e cuidado à transmissão vertical do HIV, Sífilis, Hepatite B e HTLV. O público-alvo são profissionais de Enfermagem, Médicos Neonatologistas e Médicos Obstetras da Maternidades Bandeira Filho, Arnaldo Marques, Barros Lima e Hospital da Mulher, com produção de material online permanente. | REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Garantir a testagem e tratamento das gestantes e RN com sífilis congênita internados nas maternidades municipais | 100% | 1 | Garantir a testagem e tratamento das gestantes e RN com sífilis congênita internados nas maternidades municipais | Percentual de gestantes e RN testados tratados | 100% | - | 1238 | 2085 | 100% | 100% | 100,00% | As quatro maternidades municipais têm o percentual de 100% referente a testagem e tratamento realizados na unidade e durante o internamento. A realização é obrigatória em todo recém-nascido e gestante internado com o diagnóstico definido. | REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Garantir a testagem e tratamento das gestantes e RN com sífilis congênita internados nas maternidades municipais | 100% | 2 | Garantir o Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) para os Recém-nascidos que se enquadram no perfil | RN acompanhado pelo SAD | 100% | - | 1238 | 2085 | 100% | 100% | 100,00% | O acompanhamento com o SAD é garantido aos munícipes de Recife, para tratamento (administração da medicação) aos RNs, nascidos com sífilis congênita proveniente das 4 maternidades municipais (Barros Lima, Bandeira Filho, Arnaldo Marques e HMR). | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|--|----------------|---------------------------------------|--|-------------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.12 | Garantir a testagem e tratamento das gestantes e RN com sífilis congênita internados nas maternidades municipais | 100% | 3 | Garantir o acesso de seguimento ao tratamento de RN com neurosífilis | RN com neurosífilis acompanhadas | 100% | - | 1238 | 2085 | 100% | 100% | 100,00% | O acompanhamento é realizado no Serviço de Atendimento Especializado - SAE na Policlínica Gouveia de Barros, Pol. Salomão Kelner e Pol. Clementino Fraga para os pacientes das maternidades da rede. | REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Ampliar a oferta de psicoterapias na rede ambulatorial por meio de ambulatórios integrados | 4 | 1 | Ampliar a oferta de psicoterapias na rede ambulatorial por meio de ambulatórios integrados | Ambulatórios integrados implantados | 2 | - | 1238 | 2324 | 2 | 2 | 100,00% | Oferta ampliada na Policlínica Lessa de Andrade e na Policlínica Albert Sabin. | REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Ampliar a oferta de psicoterapias na rede ambulatorial por meio de ambulatórios integrados | 4 | 2 | Realizar dimensionamento dos recursos humanos para implantação dos ambulatórios integrados | Redimensionamento realizado | 1 | - | 1238 | 2324 | 1 | 1 | 100,00% | Dimensionamento realizado e contemplado na Pol. Lessa de Andrade e na Policlínica Albert Sabin. | REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Ampliar a oferta de psicoterapias na rede ambulatorial por meio de ambulatórios integrados | 4 | 3 | Readequar estrutura física das unidades para implantação dos ambulatórios integrados | Ambulatórios readequados | 1 | - | 1238 | 2324 | 1 | 2 | 200,00% | Foi entregue em janeiro de 2025 na Pol. Lessa de Andrade o Centro TEA CER / NDI. Entregue readequação da Policlínica Albert Sabin em agosto de 2025. | REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Ampliar a oferta de serviço voltado à promoção e reabilitação à saúde do idoso | 1 | 1 | Ampliar a oferta de serviço voltado à promoção e reabilitação à saúde do idoso | Serviço implantado e funcionando | 1 | - | 1238 | 2085 | 1 | 0 | 0,00% | Está em andamento a requalificação e ampliação de serviço de reabilitação (Centro de reabilitação Antônio Nogueira) que irá atender todos os ciclos de vida, inclusive a população idosa do município do Recife. | NÃO REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Ampliar a oferta de exames laboratoriais e de imagem, assim como consultas especializadas de acordo com um estudo de necessidade | 1 | 1 | Ampliar a oferta de exames laboratoriais e de imagem, assim como consultas especializadas de acordo com um estudo de necessidade | Estudo realizado | 0 | RAG 2024 (1) | 1238 | 2085 | 1 | 100% | 100,00% | Em 2024, houve aumento de 44% na realização de exames comparado a anos anteriores. A projeção para 2025 é um novo aumento de 40%. Previsão da nova capacidade instalada até o final do segundo semestre de 2025. Com relação a sala para implantação de mais um equipamento de Raio-x, está em fase de finalização na Policlínica Waldemar de Oliveira. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|---|----------------|---------------------------------------|--|------------------------------------|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|--|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 1 | 1.12 | Divulgar os horários do funcionamento de todos os Equipamentos de Saúde nos próprios serviços e mídias digitais | 100% | 1 | Divulgar os horários do funcionamento de todos os Equipamentos de Saúde nos próprios serviços e mídias digitais | Serviços com horários divulgados | 100% | - | 1238 | 2085 | 100% | 100% | 100,00% | Todos os detalhes sobre o escopo de serviços disponíveis no município, estão contidos na carta de serviços. Disponíveis no site do Conecta Recife. A atualização da Carta de Serviços acontece de forma periódica. Link Carta de Serviços: http://cartaservicos.recife.pe.gov.br/ | REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Divulgar os horários do funcionamento de todos os Equipamentos de Saúde nos próprios serviços e mídias digitais | 100% | 2 | Qualificar as informações sobre as unidades a serem divulgadas nas mídias sociais | Serviços com informações coletadas | 100% | - | 1238 | 2085 | 100% | 100% | 100,00% | Todos os detalhes sobre o escopo de serviços disponíveis no município estão contidos na carta de serviços do Município. | REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Divulgar os horários do funcionamento de todos os Equipamentos de Saúde nos próprios serviços e mídias digitais | 100% | 3 | Elaborar, distribuir e expor cartazes com as informações em todas as unidades de saúde da rede municipal referente ao horários do funcionamento das mesmas | Unidades com horário divulgados | 100% | - | 1238 | 2085 | 100% | 0% | 0,00% | Em produção para disponibilização dos cartazes, com informações a respeito do funcionamento do serviço. | NÃO REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Implantar a UPAE Casa Amarela | 1 | 1 | Implantar a UPAE Casa Amarela | Serviço implantado | 0 | RAG 2024 (1) | 1236 | 1658 | 1 | 0 | 0,00% | Perfil assistencial, projeto arquitetônico e Nota Técnica concluídos. | NÃO REALIZADO |

Versão 2

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.12 | Realizar capacitações para manejo e condução do caso, bem como disponibilidade de medicamentos para usuários e trabalhadores | 100% | 1 | Realizar capacitações para manejo e condução do caso, bem como disponibilidade de medicamentos para usuários e trabalhadores | Percentual de trabalhadores dos SPA capacitados | 100% | - | 1238 | 2324 | 100% | 35% | 35,00% | Foram realizadas, em articulação com os Núcleos de Educação Permanente em Saúde, 16 formações que contemplaram os profissionais dos seguintes Serviços de Pronto Atendimento: Policlínica e Maternidade Professor Barros Lima; Policlínica Amaury Coutinho; Policlínica e Maternidade Professor Arnaldo Marques; Policlínica e Maternidade Bandeira Filho. Participaram 212 profissionais e as formações versaram sobre as temáticas: acolhimento em situações de violências; comunicação oportuna; acolhimento à situação de luto; Aspectos psicológicos no autocuidado da Saúde Mental; prevenção e abordagem ao suicídio e manejo seguro de medicamentos. Para o ano de 2026 está planejado junto aos NEPS a realização de um programa específico em acolhimento à crise em saúde mental nos serviços de pronto atendimento no Recife: Orientações para a condução do usuário nos serviços de urgência e emergência. | BAIXO DESEMPENHO |
| 1 | 1.12 | Realizar capacitações para manejo e condução do caso, bem como disponibilidade de medicamentos para usuários e trabalhadores | 100% | 2 | Realizar capacitações para manejo e condução do caso, em Saúde Mental, para os profissionais que atuam nos SPA do município | Percentual de trabalhadores dos SPA capacitados | 100% | - | 1238 | 2324 | 100% | 35% | 35,00% | Foram realizadas, em articulação com os Núcleos de Educação Permanente em Saúde, 16 formações que contemplaram os profissionais dos seguintes Serviços de Pronto Atendimento: Policlínica e Maternidade Professor Barros Lima; Policlínica Amaury Coutinho; Policlínica e Maternidade Professor Arnaldo Marques; Policlínica e Maternidade Bandeira Filho. Participaram 212 profissionais e as formações versaram sobre as temáticas: acolhimento em situações de violências; comunicação oportuna; acolhimento à situação de luto; Aspectos psicológicos no autocuidado da Saúde Mental; prevenção e abordagem ao suicídio e manejo seguro de medicamentos. | BAIXO DESEMPENHO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|--|----------------|---------------------------------------|--|---------------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progr ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 1 | 1.12 | Implantar prontuários eletrônicos interoperáveis, priorizando o retorno do usuário ao profissional de saúde solicitante do exame ou tratamento | 18 | 1 | Implantar prontuários eletrônicos interoperáveis, priorizando o retorno do usuário ao profissional de saúde solicitante do exame ou tratamento | Número de unidades com PEC implantado | 8 | - | 2165 | 2617 | 8 | 9 | 112,50% | No primeiro quadrimestre de 2025, foi alcançado os 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, sendo concluída a última implantação em 10 de abril de 2025 com a entrega da Maternidade Arnaldo Marques no Ibura. Estendido à implantação para NDI Centro TEA da Comunidade do Bem, que não estava previsto no escopo inicial. | REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Implantar prontuários eletrônicos interoperáveis, priorizando o retorno do usuário ao profissional de saúde solicitante do exame ou tratamento | 18 | 2 | Construir grupo de trabalho para implantação do PEC nas unidades | GT implantado | 1 | - | 2165 | 2617 | 1 | 1 | 100,00% | O grupo de trabalho foi criado antes da instalação do PEC, para discussões e organização do cronograma das instalações. Atualmente o GT vem atuando nas unidades com PEC para revisar os fluxos e qualificar as informações inseridas no sistema PEC. Reunião realizada a partir de demandas dos serviços. | REALIZADO |
| 1 | 1.12 | Implantar prontuários eletrônicos interoperáveis, priorizando o retorno do usuário ao profissional de saúde solicitante do exame ou tratamento | 18 | 3 | Realizar acompanhamento dos profissionais das unidades de saúde pós-implantação do PEC para garantia de uso definitivo do sistema | Profissionais acompanhados | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | Os profissionais foram acompanhados durante a instalação do PEC, e vêm sendo matriciados sempre que há necessidade pela equipe. | REALIZADO |
| 1 | 1.13 | Implantar novo sistema de regulação | 1 | 1 | Implantar novo sistema de regulação | Sistema Implantado | 0 | RAG 2024 (1) | 1238 | 2085 | 1 | 0 | 0,00% | O sistema de Regulação a ser implantado é o do Ministério da Saúde (eSUS Regulação), no entanto ainda faltam relatórios a serem disponibilizados. | NÃO REALIZADO |
| 1 | 1.13 | Implantar novo sistema de regulação | 1 | 2 | Formalizar a aquisição de novo sistema de regulação, seja por contratação ou desenvolvimento | Formalização realizada | 0 | RAG 2024 (1) | 1238 | 2085 | 1 | 0 | 0,00% | O sistema de Regulação a ser implantado é o do Ministério da Saúde (eSUS Regulação), no entanto ainda faltam relatórios a serem disponibilizados. | NÃO REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 1 | 1.13 | Qualificar processo regulatório por meio da implantação de novo modelo regulatório | 1 | 1 | Qualificar processo regulatório por meio da implantação de novo modelo regulatório | Processo regulatório qualificado | 0 | RAG 2024 (1) | 1238 | 2085 | 1 | 1 | 0,00% | A partir do segundo semestre de 2025, iniciada a implantação do novo modelo regulatório. Etapa 1: Implantação da gestão das filas pelo distrito sanitário, concluído. Etapa 2: Intensificação da implantação das Oferta de Cuidado Integrado (OCIs) pelos distritos sanitários, ação contínua. | REALIZADO |
| 1 | 1.13 | Capacitar profissional administrativo (operador de SISREG) com vistas à qualificação das ações de regulação | 600 | 1 | Capacitar profissional administrativo (operador de SISREG) com vistas à qualificação das ações de regulação | Profissionais administrativos capacitados | 150 | - | 1238 | 2085 | 150 | 150 | 0,00% | Em alinhamento às estratégias do novo modelo regulatório, foram realizados treinamentos para formação das equipes de estratégia de saúde da família quanto às solicitações das OCIS no SISREG dos distritos sanitários: DSI e DSVI (06/08/25); DSIII e DSVII (24/09/25); DSII (20/02/25, DSIII e DSVII (24/09/25). | REALIZADO |
| 1 | 1.13 | Disponibilizar (ou manter oferta de) insumos e equipamentos de informática (impressora, tonner, material de escritório, computadores, telefone) adequados à demanda de trabalho do profissional administrativo (Operador de SISREG), visando a qualificação das ações de regulação | 100% | 1 | Disponibilizar (ou manter oferta de) insumos e equipamentos de informática (impressora, tonner, material de escritório, computadores, telefone) adequados à demanda de trabalho do profissional administrativo (Operador de SISREG), visando a qualificação das ações de regulação | Insumos e equipamentos disponibilizados de acordo com a necessidade apontada pela área técnica | 100% | - | 1238 | 2085 | 100% | 100% | 100,00% | Equipamentos como impressora, toner e computadores foram disponibilizadas para cada US, como também aparelhos telefônicos de linha fixa e materiais de escritório. | REALIZADO |
| 1 | 1.13 | Disponibilizar (ou manter oferta de) insumos e equipamentos de informática (impressora, tonner, material de escritório, computadores, telefone) adequados à demanda de trabalho do profissional administrativo (Operador de SISREG), visando a qualificação das ações de regulação | 100% | 2 | Realizar levantamento da necessidade de insumos e equipamentos de informática para qualificação das ações de regulação | Levantamento realizado | 1 | - | 1238 | 2085 | 1 | 1 | 100,00% | Levantamento realizado | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|---|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 1 | 1.13 | Ampliar o quantitativo de base descentralizadas do SAMU | 2 | 1 | Ampliar o quantitativo de base descentralizadas do SAMU | Bases descentralizadas | 1 | RAG 2024 (1) | 1236 | 1658 | 2 | 0,5 | 25,00% | Verificou-se, após avaliação dos indicadores do serviço, a necessidade implantar uma nova base descentralizada no distrito sanitário IV. Em fase de identificação do local, que precisa, por normativa do Ministério da Saúde, atender aos requisitos mínimos Programa Arquitetônico Mínimo de Base Descentralizada SAMU 192 (versão 2.0 2018). | BAIXO DESEMPE NHO |
| 1 | 1.3 | Garantir o retorno das demandas dirigidas à Ouvidoria Municipal, em tempo hábil (até 15 dias) | 100% | 1 | Garantir o retorno das demandas dirigidas à Ouvidoria Municipal da Saúde, em tempo hábil (até 15 dias) | Proporção de respostas com devolutiva em até 15 dias | 100% | - | 1239 | 2089 | 100% | 100% | 100,00% | Os valores informados correspondem aos dados de dezembro. | REALIZADO |
| 1 | 1.13 | Implantar a nova sede do SAMU | 1 | 1 | Implantar a nova sede do SAMU | Sede implantada | 0 | RAG 2024 (1) | 1236 | 1658 | 1 | 0,6 | 60,00% | Projeto executivo de implantação da nova sede para o SAMU foi concluído. | MÉDIO DESEMPE NHO |
| 1 | 1.13 | Ampliar a frota de Motolância | 6 | 1 | Ampliar a frota de Motolância | Número de motolância ampliada | 0 | RAG 2024 (4) | 1238 | 2085 | 4 | 2 | 50,00% | Aguardando novas habilitações junto ao Ministério da Saúde. | MÉDIO DESEMPE NHO |
| 1 | 1.13 | Construir laboratório na Policlínica Agamenon Magalhães | 1 | 1 | Construir laboratório na Policlínica Agamenon Magalhães | Laboratório construído | 1 | - | 1236 | 1658 | 1 | 0 | 0,00% | Os exames da Policlínica PAM são realizados pelo laboratório da maternidade Bandeira Filho. Estão sendo mapeados os dados de quantidade de exames processados (demanda), bem como, o tempo de liberação dos resultados, para evidenciar a necessidade do laboratório próprio. Importante destacar que foi disponibilizado o sistema LisNet para a liberação automática do resultado em sistema, o que reduziu consideravelmente o tempo de liberação dos resultados. Em paralelo, está sendo realizado o comissionamento e demais investimentos, bem como, disponibilidade de espaço físico e estrutura para receber um laboratório na unidade. | NÃO REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|---|----------------|---------------------------------------|---|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progr ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 1 | 1.15 | Garantir de forma efetiva o acesso dos usuários aos resultados dos exames laboratoriais, impressos quando solicitado, disponibilizando o resultado nas unidades de saúde com prazo máximo de 10 dias, de acordo com o tipo de exame, após liberação do resultado no sistema | 100% | 1 | Garantir de forma efetiva o acesso dos usuários aos resultados dos exames laboratoriais, impressos quando solicitado, disponibilizando o resultado nas unidades de saúde com prazo máximo de 10 dias, de acordo com o tipo de exame, após liberação do resultado no sistema | Percentual de resultados de exames disponibilizados dentro do prazo | 100% | - | 1238 | 2085 | 100% | 98% | 98,00% | Os resultados dos exames laboratoriais são disponibilizados para os usuários através do site: lmsp.lisnet.com.br ou impressos quando solicitado, no prazo máximo de 10 dias. Os resultados de citologia continuam a ser entregues apenas no formato impresso, na própria unidade. Foi formado Grupo de trabalho junto ao LISNET, para possibilitar a disponibilidade da citologia também pelo sistema LISNET, podendo ser acessado e impresso na unidade, o que irá garantir menor tempo para acesso ao resultado, como também, eliminar os extravios. Em outubro a empresa responsável pelo sistema informou que estava concluindo a API da integração, em dezembro o prazo foi repactuado para março de 2026. | ALTO DESEMPE NHO |

Versão PRO

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|--------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 2 | 2.1 | Criar os principais roteiros de inspeção em vigilância sanitária | 7 | 1 | Criar os principais roteiros de inspeção em vigilância sanitária | Número de roteiros criados | 1 | - | 1217 | 2725 | 1 | 8 | 800,00% | 08 Roteiros criados anteriormente, adiantando a execução da meta do PMS: - 2022: Banco de Células e Tecidos Germinativos (BCTG); Empresa processadora de roupas de serviços de saúde; Empresas processadoras de produtos para saúde; Posto de coleta. - 2023: Roteiros de Comércio Atacadista de produtos para saúde e medicamentos e de Atividades de fornecimento de infraestrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio (Home care) criados e publicados no Portal Unificado de Licenciamento em abril - 2024, 02 Roteiros de inspeção criados: Serviços de estética (Criado em 12/08/2024) e o roteiro de inspeção de Clínicas oftalmológicas (Criado em 05/10/2024). - Em 2025: 1. Estética para serviços de saúde (elaborado); 2. Estética para serviços de interesse à saúde (elaborado); 3. Sala vermelha (elaborado); 4. Atendimento ambulatorial restrito a consulta (elaborado); 5. Comércio atacadista de medicamentos (elaborado aguardando validação); 6. Culinária japonesa (elaborado aguardando validação); 7. Comércio atacadista de produtos alimentícios (elaborado aguardando validação); 8. Clínica oftalmológica (elaborado aguardando validação). | REALIZADO |
| 2 | 2.1 | Atualizar os principais roteiros de inspeção em vigilância sanitária | 27 | 1 | Atualizar os principais roteiros de inspeção em vigilância sanitária | Número de roteiros atualizados | 6 | - | 1217 | 2725 | 6 | 6 | 100,00% | 31 Roteiros atualizados anteriormente: 20 em 2022, 01 em 2023 e 10 em 2024, alcançando a meta do PMS até 2024, ou seja, os roteiros planejados para 2025, foram realizados em anos anteriores. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 2 | 2.1 | Realizar capacitações para inspetores e gestores da vigilância sanitária | 27 | 1 | Realizar capacitações para inspetores e gestores da vigilância sanitária | Número de capacitações realizadas | 6 | - | 2107 | 2737 | 6 | 5 | 83,33% | Foram realizadas 05 capacitações: - Inspeção sanitária em serviços de vacinação humana (em fevereiro de 2025); - Capacitação para inspetores sanitários sobre inspeção em abrigos temporários ou emergenciais (em março de 2025); - Capacitação: Boas Práticas em Bloco Cirúrgico: Ênfase em Procedimentos Oftalmológicos (em agosto de 2025); - Capacitação: Boa práticas de rotulagem (em setembro de 2025); - Capacitação: Aplicação do ROI em Instituição de Longa Permanência Para Idosos (em Dezembro de 2025). | ALTO DESEMPENHO |
| 2 | 2.1 | Realizar capacitações para inspetores e gestores da vigilância sanitária | 27 | 2 | Definir as principais temáticas a serem trabalhadas com as VISA distritais | Temáticas definidas | 3 | - | 2107 | 2737 | 3 | 3 | 100,00% | Eixo 1 - Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde e de Interesse para a Saúde: Inspeção sanitária em serviços de vacinação humana; Inspeção sanitária em bloco cirúrgico: procedimentos e avaliação de conformidade; Inspeção sanitária em serviços de urgência e emergência; Boas práticas de segurança do paciente em serviços de saúde: atuação da Vigilância Sanitária; Serviços de Estética (elaborar roteiro de inspeção). Eixo 2 - Vigilância Sanitária em Produtos de Saúde e de Interesse à Saúde: Rotulagem de alimentos na prática: análise e controle. Capacitação para inspetores sanitários sobre inspeção em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) - aplicação do ROI. Eixo 3 - Vigilância Sanitária em Eventos de Massa, Desastres: Capacitação para inspetores sanitários sobre inspeção em abrigos temporários ou emergenciais. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|---|---|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 2 | 2.1 | Realizar capacitações para inspetores e gestores da vigilância sanitária | 27 | 3 | Elaborar junto ao Núcleo de Educação Permanente da Vigilância em Saúde o plano de capacitação | Plano Elaborado | 1 | - | 2107 | 2737 | 1 | 1 | 100,00% | Trilha de aprendizagem da VISA elaborada em parceria com o Núcleo de Educação Permanente da SEVS | REALIZADO |
| 2 | 2.2 | Implantar rede sentinela em saúde do trabalhador nos municípios de abrangência do CEREST Regional Recife | 5 | 1 | Implantar Unidade sentinela em saúde do trabalhador nos municípios de abrangência do CEREST Regional Recife | Número de unidades sentinelas implantadas | 2 | - | 1217 | 2088 | 2 | 18 | 900,00% | De acordo com a portaria SES/PE de nº 660 de 17 de outubro de 2022, os agravos em saúde do trabalhador passam a ser de vigilância universal, com isso, houve a necessidade de alteração da estratégia, atribuindo-se a toda e qualquer unidade a possibilidade de notificação. Em 2024, 18 unidades foram capacitadas/matriciadas: Pol. do Pina (28/02), UBT Djair Brindeiro (29/02), UCIS Engenho do Meio (18/03), Pol. Amauri Coutinho (19 e 20/05), USF Passarinho Baixo (12/04), USF Alto José Bonifácio (29/05), USF Emocyr Krause (27/06), USF Santa Tereza (11/07), Maternidade Bandeira Filho (17/07), Upinha Hélio Mendonça (08/08), USF Encanta Moça (08/08), USF Vila Tamandaré (27/08), USF San Martin (04/09), Hospital Municipal de Abreu e Lima (10 e 11/09), Atenção Básica de Itapissuma (12/09), USF Pilar (26/09), Pol. Arnaldo Marques (04/10), USF Alto do Mandú (24/10), Em 2025, 18 unidades capacitadas/matriciadas: DS 5: UBS CEASA (13/03), USF MUSTARDINHA (18/03); DS 1: USF Santo Amaro III (29/05), USF Santo Amaro I (04/06); DS 7: Upinha Hélio Mendonça (12/06); DS 2: USF Prof Antônio de Areias (26/06); DS 4: Jardim Teresópolis (02/07), USF Sítio Wanderley (07/07) e DS 7 - Alto José do pinho (04/08); USF Joaquim Costa Carvalho (03/10); Oficina em ST para AT do DS 5 (08/10), Oficina em ST para AT do DS 8 (09/10); Oficina em ST para AT do DS 7 (22/10) e Oficina em ST para AT do DS 3 (23/10), Oficina em ST para AT do DS 1 (05/11), Oficina em ST para AT do DS 2 (06/11), Oficina em ST para AT do DS 4 (12/11) e Oficina em ST para AT do DS 6 (13/11). | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|----------------------------|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 2 | 2.2 | Realizar ações de promoção e prevenção relativas às doenças e agravos em Saúde do Trabalhador, principalmente nas datas alusivas e para trabalhadores prioritários | 24 | 1 | Realizar ações de promoção e prevenção relativas às doenças e agravos em Saúde do Trabalhador, principalmente nas datas alusivas e para trabalhadores prioritários | Número de ações realizadas | 6 | - | 1217 | 2088 | 6 | 59 | 983,33% | DS1: 01 ação sobre intoxicação exógena relacionada ao trabalho para professores e pais da Creche Escola Sérgio Loreto (10/06); Ação sobre prevenção de Acidente de Trabalho com os motoristas (25/07), Ação do novembro azul com catadores (10/11) cooperativa Gusmão e José Cardoso e (13/11 cooperativas copagres, esperança viva e o verde nossa vida); Ação de novembro azul com trabalhadores da DIRCON (27 e 28/11); DS 2: 01 ação para ASACE (09/04); Ação educativa em Saúde do Trabalhador no Mercado da Encruzilhada(19/09); Roda de conversa sobre álcool e drogas para ASACES e ACs (29/09); Ação educativa em Saúde do Trabalhador na Praça da Convenção (24/10); Ação com Catadoras Palha de Arroz (05/12); Ação na comunidade da Bomba do Hemetério (09/12); DS 3: 01 ação para ASACE (16/04), ação para os trabalhadores da sede do DS 3 - reposição Abril Verde (09/05); Ação sobre ST para professores e pais da Creche Creusa Arcoverde (04/06); Setembro Amarelo - Roda de Conversa sobre competências emocionais (30/09); Roda de Conversa sobre Saúde Mental para os trabalhadores do DS 3 (01/10); Roda de Conversa sobre Saúde do Trabalhador com os profissionais da Regulação DS III + atividade de PICS (07/10) Ação de Outubro Rosa na USF Sítio São Braz (22/10); Ação voltada para idosos trabalhadores (19/11); Ação de Violência contra mulher USF Braz (25/11); Ação de Saúde do Homem com a construção civil (27/11); DS 4: Roda de conversa para gestores de unidade do DS 4 sobre saúde mental relacionado ao trabalho; Ação sobre prevenção de Acidentes de Trabalho com os técnicos da FIOCRUZ (31/07). DS 5: 01 ação para ACS (29/04); Roda de conversa sobre Saúde do Trabalhador | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 2 | 2.2 | Realizar ações de prevenção no âmbito da saúde do trabalhador para categorias profissionais e agravos mais frequente, em parceria com a política de atenção ao servidor/SEGTES | 8 | 2 | Elaborar e publicar um informe sobre a saúde do trabalhador, baseado nos levantamentos realizados junto à política de atenção ao servidor/SEGTES | Informe publicado | 1 | - | 1217 | 2088 | 1 | 1 | 100,00% | Informe publicado | REALIZADO |
| 2 | 2.3 | Definir uma referência técnica exclusiva para a Saúde do Trabalhador nos DS | 8 | 1 | Definir uma referência técnica exclusiva para a Saúde do Trabalhador nos DS | Número de Distritos Sanitários com referência | 0 | RAG 2024 (5) | 1217 | 2088 | 5 | 7 | 140,00% | Referência técnica exclusiva para a Vigilância em Saúde do Trabalhador em todos os DS, exceto no DS VII. | REALIZADO |
| 2 | 2.3 | Reformar as salas de vigilância em saúde distritais, de acordo com as necessidades, garantindo infraestrutura adequada | 8 | 1 | Reformar as salas de vigilância em saúde distritais, de acordo com as necessidades, garantindo infraestrutura adequada | Número de Distritos Sanitários com salas reformadas | 0 | RAG 2024 (8) | 1236 | 1661 | 8 | 2 | 25,00% | Em 2023, foram elaborados estudos preliminares para a adequação das salas. Foi concluída a intervenção de manutenção total na sede do Distrito Sanitário III e da nova sede do Distrito Sanitário VI, no segundo semestre de 2025. No DS IV, na sala da vigilância epidemiológica foram realizadas algumas melhorias na estrutura, porém com a necessidade de ampliação da sala da vigilância epidemiológica e da vigilância ambiental. | BAIXO DESEMPE NHO |
| 2 | 2.3 | Reformar as salas de vigilância em saúde distritais, de acordo com as necessidades, garantindo infraestrutura adequada | 8 | 2 | Realizar levantamento de necessidade de infraestrutura, com a SEINFRA, para realização da reforma | Levantamento realizado | 0 | RAG 2024 (1) | 1236 | 1661 | 1 | 1 | 100,00% | Estudos preliminares para adequação das salas foram elaborados. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|----------|--------------------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 2 | 2.3 | Garantir a aquisição de insumos com qualidade e quantidade suficiente para a realização das ações de Vigilância em Saúde, conforme itens previstos na Programação Anual de Saúde | 80% | 1 | Abastecer as áreas de vigilância em saúde com insumos em quantidade suficiente para a realização de suas ações, conforme itens previstos na Programação Anual de Saúde da SEVS | Percentual de itens adquiridos | 80% | - | 1217 | 2087 2088 1612 2725 2893 | 80% | 87,50% | 109,38% | Itens adquiridos em 2025: Insumos prioritários adquiridos para as ações das VS: 1. Fórmula infantil; 2.inseticida; 3.larvicida; 4.raticida; 5.insumos para a realização da campanha de vacinação antirrábica animal; 6.itraconazol e 7.ração. Vale salientar que para garantir a continuidade da aquisição dos insumos prioritários, os processos de compras estão em andamento e em constante monitoramento. | REALIZADO |
| 2 | 2.3 | Garantir a aquisição de insumos com qualidade e quantidade suficiente para a realização das ações de Vigilância em Saúde, conforme itens previstos na Programação Anual de Saúde | 80% | 2 | Realizar o levantamento da necessidade de insumos para a realização das ações de vigilância em saúde | Lista de insumos elaborada | 1 | - | 1217 | 2087 2088 1612 2725 2893 | 1 | 1 | 100,00% | Insumos prioritários para as ações das VS: 1. Fórmula infantil; 2.inseticida; 3.larvicida; 4.raticida; 5.insumos para a realização da campanha de vacinação antirrábica animal; 6.insumos para coleta de amostras bromatológicas e físico-química; 7.itraconazol e 8.ração. | REALIZADO |
| 2 | 2.3 | Garantir a aquisição de insumos com qualidade e quantidade suficiente para a realização das ações de Vigilância em Saúde, conforme itens previstos na Programação Anual de Saúde | 80% | 3 | Adquirir os insumos de acordo com a necessidade | Solicitação realizada | 1 | - | 1217 | 2087 2088 1612 2725 2893 | 1 | 1 | 100,00% | Em andamento. Vale salientar que para garantir a continuidade da aquisição dos insumos prioritários, os processos de compras estão em andamento e em constante monitoramento. | REALIZADO |
| 2 | 2.3 | Recompor os recursos humanos dos núcleos municipais de epidemiologia, conforme necessidades | 9 | 1 | Recompor os recursos humanos dos núcleos municipais de epidemiologia, conforme necessidades | Número de núcleos com recomposição de recursos humanos | 0 | RAG 2024 (9) | 2107 | 2326 | 9 | 9 | 100,00% | Núcleos com equipes ampliadas: - Pol. Amaury Coutinho - Pol. Barros Lima - Pol. Lessa de Andrade - Pol. Agamenon Magalhães - Pol. Arnaldo Marques - Hosp. Helena Moura - Hosp. Ped. Maria Cravo Gama - Mat. Bandeira Filho - Laboratório Municipal de Saúde Pública | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|---|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 2 | 2.3 | Qualificar os núcleos municipais de epidemiologia, por meio de reestruturação física e recomposição de equipamentos, conforme necessidades | 7 | 1 | Qualificar os núcleos municipais de epidemiologia, por meio de reestruturação física, conforme necessidades | Reestruturação física realizada | 3 | RAG 2024 (4) | 1236 | 1661 | 7 | 0 | 0,00% | Em andamento as manutenções nas seguintes unidades: Policlínica e Maternidade Arnaldo Marques; Policlínica e Maternidade Professor Barros Lima e Hospital Pediátrico Helena Moura. | NÃO REALIZADO |
| 2 | 2.3 | Qualificar os núcleos municipais de epidemiologia, por meio de reestruturação física e recomposição de equipamentos, conforme necessidades | 7 | 2 | Identificar os núcleos de vigilância epidemiológica municipal prioritários, por meio de diagnóstico, para serem qualificados | Diagnóstico realizado | 1 | - | 1236 | 1661 | 1 | 1 | 100,00% | Informa-se que estão sendo estruturados projetos de requalificação para as unidades Policlínica e Maternidade Arnaldo Marques, Hospital Pediátrico Helena Moura, Policlínica e Maternidade Professor Barros Lima e Policlínica Lessa de Andrade. Contudo, já estão em curso manutenções parciais nas unidades Policlínica e Maternidade Arnaldo Marques, Policlínica e Maternidade Professor Barros Lima e Hospital Pediátrico Helena Moura. | REALIZADO |
| 2 | 2.3 | Ampliar o número de inspetores sanitários, de acordo com as áreas prioritárias (DS VIII, área de serviços de saúde, alimentos e engenharia) | 4 | 1 | Ampliar o número de inspetores sanitários, de acordo com as áreas prioritárias (DS VIII, área de serviços de saúde, alimentos e engenharia) | Número de áreas da vigilância sanitária com equipe ampliada | 1 | - | 2107 | 2327 | 1 | 4 | 400,00% | Em 2023, houve ampliação do setor de engenharia com a nomeação de mais um engenheiro civil, além da ampliação na equipe da VISA do DS VI, com uma médica veterinária. Realizada seleção interna em 2024, no período de 22/02 a 04/04, para ampliação do número de inspetores sanitários. No início do mês de julho de 24 foram designados 8 novos inspetores sanitários para reforçar as equipes do DS VIII (2 inspetores), Nível Central (5) e Distrito Sanitário IV (1 por recomposição de vacância). Em 25/10/2025 foram designados 7 novos inspetores sanitários, DS I (1 inspetor); DS III (3 Inspectores); DS VI (3 Inspectores). Em 2025, também foi realizada seleção para servidores da PCR, formados em engenharia e arquitetura, para compor o setor de engenharia da VISA. 02 profissionais encontram-se lotados no setor da engenharia desde agosto/25. Dessa forma, 04 áreas foram contempladas com a ampliação de inspetores sanitários (DS I, DS III, DS VI e Engenharia). | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 2 | 2.3 | Implantar/requalificar/relocar os pontos de apoio prioritários dos Asace | 32 | 1 | Implantar/requalificar/relocar os pontos de apoio prioritários dos Asace | Número de pontos de apoio prioritários implantados/requalificados/relocados | 2 | RAG 2024 (12) | 1236 | 1661 | 14 | 6 | 42,86% | <p>Em 2024, 11 salas foram implementadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. USF Encanta Moça 2. USF Jardim Teresópolis 3. USF JOAQUIM COSTA CARVALHO 4. USF ALTO DO CÉU 5. OLINTO DE OLIVEIRA 6. SANTO AMARO 2 7. VILA DOS MILAGRES 8. VILA SÃO MIGUEL 9. USF BIANOR TEODOSIO 10. USF ALTO DA BELA VISTA 11. USF DOM MIGUEL DE LIMA VALVERDE <p>Em 2025:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. USF+ GILBERTO FREYRE 2. USF+ COELHOS; 3. USF+ COMUNIDADE DO BEM 4. USF+ COQUE 5. USF+ JORDÃO ALTO 6. USF+ UR2 JANE MAGALHÃES <p>Foi elaborado o diagnóstico referente à situação dos Pontos de Apoio dos ASACES para subsidiar discussões e possíveis melhorias.</p> | MÉDIO DESEMPELHO |
| 2 | 2.3 | Implantar/requalificar/relocar os pontos de apoio prioritários dos Asace | 32 | 2 | Identificar as unidades de saúde prioritárias, com pontos de apoio dos Asace, para implantação, requalificação, e realocação | Unidades de saúde com pontos de apoio dos ASACES identificadas | 2 | RAG 2024 (12) | 1236 | 1661 | 14 | 6 | 42,86% | <p>Em 2024, 11 salas foram implementadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. USF ENCANTA MOÇA 2. USF JARDIM TERESÓPOLIS 3. USF JOAQUIM COSTA CARVALHO 4. USF ALTO DO CÉU 5. OLINTO DE OLIVEIRA 6. SANTO AMARO 2 7. VILA DOS MILAGRES 8. VILA SÃO MIGUEL 9. USF BIANOR TEODOSIO 10. USF ALTO DA BELA VISTA 11. USF DOM MIGUEL DE LIMA VALVERDE <p>Em 2025:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. USF+ GILBERTO FREIRE; 2. USF+COELHOS; 3. USF+ COMUNIDADE DO BEM 4. USF+ COQUE 5. USF+ JORDÃO ALTO 6. USF+ UR2 JANE MAGALHÃES | MÉDIO DESEMPELHO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 2 | 2.3 | Ampliar a frota de veículos de forma que atenda às necessidades de ações das Vigilâncias em Saúde, incluindo um carro utilitário para a Vigilância Ambiental e garantir o uso prioritário para estas ações | 30 | 1 | Ampliar a frota de veículos de forma que atenda às necessidades de ações das Vigilâncias em Saúde, incluindo um carro utilitário para a Vigilância Ambiental e garantir o uso prioritário para estas ações | Número de veículos adicionais disponibilizados | 0 | RAG 2024 (24) | 1217 | 2725 | 24 | 0 | 0,00% | Em 2024: 06 caminhonetes foram direcionados para o Centro de Vigilância Ambiental. Os carros utilitários direcionados ao CVA estão sendo utilizados também pelos distritos. | NÃO REALIZADO |
| 2 | 2.3 | Fornecer os fardamentos e EPI dos profissionais de Vigilância em Saúde, em quantidade e qualidade adequadas, de acordo com as especificidades das categorias | 80% | 1 | Fornecer os fardamentos e EPI dos profissionais de Vigilância em Saúde, em quantidade e qualidade adequadas, de acordo com as especificidades das categorias | Percentual de itens de fardamentos e EPI adquiridos | 80% | - | 1217 | 2725 | 80% | 0 | 0,00% | Em 2025, foi aberto um processo licitatório para a solicitação de novos fardamentos com previsão de conclusão para o primeiro trimestre de 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. Está em elaboração o dimensionamento de necessidades para abertura de processo licitatório de aquisição de EPI. | NÃO REALIZADO |
| 2 | 2.3 | Fornecer os fardamentos e EPI dos profissionais de Vigilância em Saúde, em quantidade e qualidade adequadas, de acordo com as especificidades das categorias | 80% | 2 | Realizar levantamento das necessidades de fardamentos e EPI dos profissionais das Vigilâncias | Lista dos itens solicitados | 1 | - | 1217 | 2725 | 1 | 1 | 100,00% | Lista elaborada, constando no processo de licitação para aquisição de fardamento, em andamento. | REALIZADO |
| 2 | 2.3 | Fornecer os fardamentos e EPI dos profissionais de Vigilância em Saúde, em quantidade e qualidade adequadas, de acordo com as especificidades das categorias | 80% | 3 | Adquirir fardamentos e EPI de acordo com a necessidade | Aquisição realizada | 1 | - | 1217 | 2725 | 1 | 0 | 0,00% | Em 2025, foi aberto um processo licitatório para a solicitação de novos fardamentos com previsão de conclusão para o primeiro trimestre de 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. Está em elaboração o dimensionamento de necessidades para abertura de processo licitatório de aquisição de EPI. | NÃO REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|----------|------|----------------------------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 2 | 2.4 | Encaminhar as notificações de violência autoprovocada para a rede de atenção à saúde | 95% | 1 | Encaminhar as notificações de violência autoprovocada para a rede de atenção à saúde | Percentual de notificações encaminhadas | 95% | - | 1217 | 2087 | 95% | 99,30% | 104,53% | De janeiro a dezembro de 2025, foram notificados 1969 casos de violência autoprovocada em residentes de Recife. Destes, 1957 (99,3%) foram encaminhados para a rede de atenção à saúde. Dados captados em 14/01/2025. | REALIZADO |
| 2 | 2.4 | Encaminhar as notificações de violência autoprovocada para a rede de atenção à saúde | 95% | 2 | Realizar oficinas para a vigilância epidemiológica e atenção básica (saúde mental) quanto ao fluxo de encaminhamentos dos casos notificados para a rede de atenção | Nº de oficinas realizadas | 0 | RAG 2024 (09) | 1217 | 2087 | 9 | 10 | 111,11% | Em 2025: 20/02/2025 - Realizada formação do CAPSi Marcela Lucena sobre Notificação de Violência Interpessoal e/ou Autoprovocada 26/02/2025 - Realizada reunião com Programa Mãe Coruja sobre Capacitação e Notificação da Violência Interpessoal e/ou Autoprovocada 01/04/2025 - Realizada oficina de descentralização e pactuação de fluxos da violência autoprovocada com os Distritos Sanitários 29/05/2025 - Realizada reunião com o nível central da Atenção Básica para discussão do fluxo de encaminhamento dos casos de violência autoprovocada para a Saúde Mental. Aguardando agendamento de nova reunião para alinhamento do fluxo 09/06/2025 - Formação sobre violência interpessoal e autoprovocada para os profissionais de saúde do Programa Mãe Coruja 10/06/2025 - Formação sobre violência interpessoal e autoprovocada para os profissionais do CAPSi Marcela Lucena 20/08/2025 - Formação sobre violência interpessoal e autoprovocada para os profissionais do Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Ambulatório LGBT Patrícia Gomes da Policlínica Lessa de Andrade 21/10/2025 - Formação sobre violência interpessoal e autoprovocada para os profissionais do IMIP 28/10/25 - Realizada articulação com a Política de Saúde Mental para pactuação e validação do fluxo de encaminhamento dos casos de violência autoprovocada 31/10/2025 - Formação sobre violência interpessoal e autoprovocada para os profissionais do CISAM. Elaborada a Nota Técnica de Violência Autoprovocada em parceria com a Política de Saúde Mental. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 2 | 2.4 | Encaminhar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada em menores de 18 anos, prioritárias, para a rede de proteção às vítimas (Conselho Tutelar) | 95% | 1 | Encaminhar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada em menores de 18 anos, prioritárias, para a rede de proteção às vítimas (Conselho Tutelar) | Percentual de notificações encaminhadas | 95% | - | 1217 | 2087 | 95% | 81,57% | 85,86% | De janeiro a dezembro de 2025, foram notificados 2.024 casos de violência contra crianças e adolescentes (menores de 18 anos) residentes de Recife. Destes, 1.651 (81,57%) foram encaminhados para o Conselho Tutelar pelos distritos sanitários de residência. Dados captados em 14/01/2026. | ALTO DESEMPENHO |
| 2 | 2.4 | Encaminhar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada em menores de 18 anos, prioritárias, para a rede de proteção às vítimas (Conselho Tutelar) | 95% | 2 | Realizar reunião com o Conselho Tutelar para pactuar o fluxo dos encaminhamentos dos casos notificados de violência interpessoal e autoprovocada em menores de 18 anos | Fluxo pactuado | 1 | - | 1217 | 2087 | 1 | 1 | 100,00% | Realizadas reuniões com o Conselho Tutelar da RPA 5 (04/11/2025) para alinhar o fluxo de encaminhamento dos casos da violência contra menores de 18 anos. | REALIZADO |
| 2 | 2.4 | Implantar sala de situação de vigilância em saúde nos Distritos Sanitários e nível central para discussão dos indicadores e planejamento de ações com a rede de atenção à saúde | 9 | 1 | Implantar sala de situação de vigilância em saúde nos Distritos Sanitários e nível central para discussão dos indicadores e planejamento de ações com a rede de atenção à saúde | Número de salas de situação implantadas | 0 | RAG 2024 (1) | 1217 | 2087 | 1 | 2 | 200,00% | Total de 08 salas de situação implantadas em 2023 (adiantamento de 03 salas programadas para 2024), nos 08 DS, com reuniões mensais. Participantes: áreas técnicas da vigilância em saúde, atenção básica, supervisores de atenção e vigilância em saúde dos DS, Divisão Distrital de Atenção à Saúde e Divisão Distrital de Vigilância em Saúde. Em 2025, funcionamento da sala de situação do nível central, com reuniões semanais para discutir a situação das notificações e perfil dos agravos em destaque. Vale o destaque que além das salas de situação implantadas, outros indicadores estão sendo acompanhados/monitorados no espaço integrado de discussão com a Atenção Básica, Média e Alta Complexidade e outros parceiros, intitulado "Integra Saúde". | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 2 | 2.4 | Apresentar ao conselho municipal de saúde relatório com o perfil do preenchimento da variável raça/cor, orientação sexual e identidade de gênero nos instrumentos de vigilância em saúde | 4 | 1 | Apresentar ao conselho municipal de saúde relatório com o perfil do preenchimento da variável raça/cor, orientação sexual e identidade de gênero nos instrumentos de vigilância em saúde | Número de relatórios apresentados | 1 | RAG 2024 (1) | 1217 | 2087 | 1 | 0 | 0,00% | Elaborado relatório sobre o preenchimento da variável orientação sexual e identidade de gênero a partir das notificações de violência interpessoal e autoprovocada em 17/10/2025. Em articulação com a Pop Negra/Seab a apresentação do perfil raça/cor no CMS a partir dos dados da vigilância epidemiológica. | NÃO REALIZADO |
| 2 | 2.4 | Apresentar ao conselho municipal de saúde relatório com o perfil do preenchimento da variável raça/cor, orientação sexual e identidade de gênero nos instrumentos de vigilância em saúde | 4 | 2 | Elaborar o relatório do preenchimento da variável raça/cor, orientação sexual e identidade de gênero nos instrumentos de vigilância em saúde | Relatório elaborado | 1 | - | 1217 | 2087 | 1 | 1 | 100,00% | Elaborado relatório sobre o preenchimento da variável orientação sexual e identidade de gênero a partir das notificações de violência interpessoal e autoprovocada em 17/10/2025. | REALIZADO |
| 2 | 2.4 | Elaborar e disseminar boletins com a situação de saúde da população em geral, incluindo recorte para a população negra, povos indígenas, LGBTQIA+ e pessoas com deficiência | 3 | 1 | Elaborar e disseminar boletins com a situação de saúde da população em geral, incluindo recorte para a população negra, povos indígenas, LGBTQIA+ e pessoas com deficiência | Número de boletins publicados | 1 | - | 1217 | 2087 | 1 | 7 | 700,00% | Elaborados e divulgados: Informe sobre Violência contra Mulher de 2015 a 2024, divulgado em 12 de maio, disponível no Blog do Cievs. Informe sobre Violência contra pessoa idosa de 2020 a 2024 em 30/06/2025, disponível no Blog do Cievs. Perfil geral do município (2014-2023) divulgado em maio, disponível no Blog do Cievs. Perfil geral do município (2014-2025) divulgado em dezembro, disponível no Blog do Cievs. Boletim epidemiológico de natalidade e mortalidade materna, fetal e infantil, 2023 e 2024 Boletim de natalidade e mortalidade por raça/cor da pele - 2024, divulgado em 03/12/2025, disponível no Blog do Cievs. Elaboração e divulgação do informe de violência contra a população negra (2015-2024) em 20/12/2025, disponível no Blog do Cievs. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|--------------------------------------|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 2 | 2.4 | Capacitar profissionais da atenção básica quanto à notificação e realização da coleta para o diagnóstico de arboviroses | 32 | 1 | Capacitar profissionais da atenção básica quanto à notificação e realização da coleta para o diagnóstico de arboviroses | Número de capacitações realizadas | 8 | - | 1217 | 2087 | 8 | 9 | 112,50% | Realizada capacitação para Asace e ACS sobre notificações em 29/04/2025. Realizadas capacitações, em dezembro, em todos os distritos sanitários. | REALIZADO |
| 2 | 2.4 | Capacitar profissionais da atenção básica quanto à notificação e realização da coleta para o diagnóstico de arboviroses | 32 | 2 | Estruturar junto ao setor de Educação Permanente da vigilância em Saúde, a proposta de capacitação | Proposta estruturada | 1 | - | 1217 | 2087 | 1 | 1 | 100,00% | Plano finalizado em 12/05/2025 | REALIZADO |
| 2 | 2.4 | Realizar ações de vigilância, prevenção e controle voltadas para populações em situação de vulnerabilidade, em articulação com as equipes de atenção à saúde, CnaR e outros parceiros | 4 | 1 | Realizar ações de vigilância, prevenção e controle voltadas para populações em situação de vulnerabilidade, em articulação com as equipes de atenção à saúde, CnaR e outros parceiros | Número de ações realizadas | 1 | - | 1217 | 2087 | 1 | 4 | 400,00% | 24/03/2025 - Atividade de Testagem Rápida para População em Situação de Rua em Casa Amarela 10/09/2025 - Matriciamento da Equipe CnaR DS III para Cuidado da PVHA e PrEP 10/09/2025 - Matriciamento para cuidado da pessoa que vive com HIV e PrEP para todas as equipes do Consultório na Rua Dezembro vermelho para pop rua. Totens instalados nos equipamentos da assistência social; realização do cine prevenção nos centros pop. | REALIZADO |
| 2 | 2.5 | Ampliar o número de categorias de ASACES de campo elegíveis* (que realiza atividade em campo) nos novos critérios para o repasse do incentivo financeiro de campo. (*ASACE, Supervisor de campo, supervisor de PE, supervisor de educação, supervisor GEVACZ e supervisor de vigilância ambiental) | 3 | 1 | Ampliar o número de categorias de ASACES de campo elegíveis* (que realiza atividade em campo) nos novos critérios para o repasse do incentivo financeiro de campo. (*ASACE, Supervisor de campo, supervisor de PE, supervisor de educação, supervisor GEVACZ e supervisor de vigilância ambiental) | Número de novas categorias elegíveis | 0 | RAG 2024 (3) | 1217 | 2612 | 3 | 0 | 0,00% | Minuta de portaria elaborada. Aguardando validação para posterior publicação. | NÃO REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 2 | 2.6 | Intensificar a estratégia “Vamos Testar, Vamos Prevenir” na cidade do Recife por meio de testagem rápida para HIV/Aids, sífilis e hepatites, com foco em populações-chave e prioritárias | 144 | 1 | Intensificar a estratégia “Vamos Testar, Vamos Prevenir” na cidade do Recife por meio de testagem rápida para HIV/Aids, sífilis e hepatites, com foco em populações-chave e prioritárias | Número de ações de testagem realizadas | 36 | - | 1217 | 2087 | 36 | 93 | 258,33% | 55 Atividades do PrEPara a Prevenção: 04 em janeiro: 04, 11, 18 e 25/01 05 em fevereiro: 01, 08, 15, 21 e 22/02; 05 em março: 01, 08, 15, 22 e 29/03; 04 em abril: 05, 12, 19 e 26/04; 05 em maio: 03, 10, 17, 24 e 31/05; 04 em junho: 07, 14, 21 e 28/06. 04 em junho: 05, 12, 19 e 26/07 05 em Agosto: 02,09,16, 23 e 30/08 06 em Setembro: 06, 13*, 20* e 27/09 (nos dias 06 e 13 tivemos o Prepara em dois locais) 04 em Outubro: 04, 11, 18 e 25/10 05 em Novembro: 01, 08, 15,22 e 29/11 04 em Dezembro: 06, 13, 20 e 27/12 38 Atividades do Vamos Testar: 03 Polos de Testagem no Carnaval (Arsenal, Ibura e Várzea) 01 Vamos Testar Pop. Rua, 01 Vamos testar Entra a Pulso (27/05) 01 Polo de Testagem no São João do Recife; 01 Vamos Testar Casa Amarela (14/06); 01 Vamos Testar Brasília Teimosa (28/06) 01 Vamos testar Marcha para Jesus (28/06). 08 Ações de Testagem no Dia D (Julho Amarelo) 01 Vamos Testar Praça de Casa Forte (11/10) 01 Vamos Testar IFPE (21/10) 01 Vamos Testar Praça da Várzea (24/10) 08 Ações de Testagem no dia D (Outubro Verde) 01 Vamos Testar Fiocruz (06/11) 01 Vamos Testar Recife Antigo (30/11) 08 Vamos Testar Dia D Dezembro Vermelho (06/12) | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 2 | 2.6 | Ampliar a oferta da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) - para HIV e outras IST - na rede de atenção à saúde | 4 | 1 | Ampliar a oferta da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) - para HIV e outras IST - na rede de atenção à saúde | Número de novas unidades de saúde com o serviço de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) implantado | 1 | - | 1217 | 2087 | 1 | 6 | 600,00% | Em 2023: SAE Lessa de Andrade. Em outubro de 2023 foi iniciada a ação PrEP para a Prevenção, com a expansão da oferta da PrEP no 1º e 3º sábados de cada mês, nos SAE Lessa de Andrade e Gouveia de Barros, respectivamente. Em 2024: Expandido o acesso a PrEP com novos equipamentos de saúde da rede municipal: USF Brasilit (DS IV), UFS Vietnã (DS IV) e Policlínica Clementino Fraga (DS VII), Policlínica Salomão Kelnner (DS II), UPAE Ibura (DS VIII), UPAE Mustardinha (DS V). Em 2025: 06 novas unidades com oferta de PrEP: USF Coelhoos I, USF UR 04/05, USF Dustan, SAE Josefa Severina Conceição, USF Alto do Céu e USF Mario Monteiro. | REALIZADO |
| 2 | 2.6 | Ampliar a oferta da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) - para HIV e outras IST - na rede de atenção à saúde | 4 | 2 | Capacitar a equipe para a implantação do serviço de PrEP na unidade indicada | Capacitações realizadas | 1 | - | 1217 | 2087 | 1 | 4 | 400,00% | Em 13/05/2025, foi realizada capacitação de "Prevenção combinada: Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), uma nova estratégia na prevenção ao HIV" para 35 profissionais (médicos, enfermeiros e farmacêuticos) da atenção básica e policlínicas do Distrito Sanitário I. Dia 17/06/2025, foi realizada oficina de capacitação "Prevenção combinada: Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), uma nova estratégia na prevenção ao HIV" para 35 profissionais (médicos, enfermeiros e farmacêuticos) da atenção básica e policlínicas do Distrito Sanitário VII. Dia 10/09/2025, Matriciamento para cuidado da pessoa que vive com HIV e PrEP em todas as equipes de consultório na Rua. Dia 14/11/2025 – Matriciamento com equipe do SAE Josefa Severina Conceição. | REALIZADO |
| 2 | 2.6 | Ampliar a oferta da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) - para HIV e outras IST - na rede de atenção à saúde | 4 | 3 | Realizar campanhas de divulgação da PrEP | Campanha de divulgação realizada | 1 | - | 1217 | 2087 | 1 | 2 | 200,00% | Campanha realizada no Carnaval 2025. Intensificação de comunicação para a PrEP na Campanha Dezembro Vermelho. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|---|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 2 | 2.6 | Ampliar a testagem para HIV/Aids, sífilis e hepatites, nos equipamentos de saúde (Atenção básica, Policlínica e RAPS AD) do SUS Recife | 138 | 1 | Ampliar a testagem para HIV/Aids, sífilis e hepatites, nos equipamentos de saúde (Atenção básica, Policlínica e RAPS AD) do SUS Recife | Número de equipamentos de saúde do SUS Recife realizando testagem | 16 | - | 1217 | 2087 | 16 | 159 | 993,75% | Recife apresentou 159 equipamentos de saúde ofertando testagem rápida para as IST, 05 a mais em relação ao final de 2024 (05 unidades iniciaram a oferta de teste rápido em 2025: USF Caranguejo e USF Coelhos II, USF Bongí Boa ideia, USF + Olinto de Oliveira, USF Santo Amaro II). | REALIZADO |
| 2 | 2.6 | Ampliar a testagem para HIV/Aids, sífilis e hepatites, nos equipamentos de saúde (Atenção básica, Policlínica e RAPS AD) do SUS Recife | 138 | 2 | Realizar o diagnóstico da rede quanto ao processo de testagem rápida para HIV, Sífilis, Hepatites B e C | Diagnóstico elaborado | 1 | - | 1217 | 2087 | 1 | 1 | 100,00% | Realizado diagnóstico da rede, identificando que para alcance de 100% das unidades de saúde ofertando teste rápido, é preciso habilitar 2 unidades (saldo de 2024): USF Alto do Maracanã, USF Jordão Alto. Em 2025, mais 05 unidades iniciaram a oferta de teste rápido: USF Caranguejo e USF Coelhos II, USF Bongí Boa ideia, USF + Olinto de Oliveira, USF Santo Amaro II. | REALIZADO |
| 2 | 2.6 | Ampliar a testagem para HIV/Aids, sífilis e hepatites, nos equipamentos de saúde (Atenção básica, Policlínica e RAPS AD) do SUS Recife | 138 | 3 | Capacitar os profissionais das unidades de saúde (Atenção básica, Policlínica e RAPS AD) para a testagem rápida das IST (HIV, Sífilis, Hepatites B e C) | Capacitações realizadas | 2 | - | 1217 | 2087 | 2 | 2 | 100,00% | Realizado, nos dias 28 de Maio, 05, 12 e 18 de Junho, o Curso de Diagnóstico para as IST na Atenção Básica com 120 participantes (medicina, enfermagem e odontologia). 2º Curso realizado nos dias 25/09, 02 e 09/10 com 70 participantes (medicina, enfermagem e odontologia). | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 2 | 2.6 | Ampliar a oferta de insumos para prevenção de HIV/Aids, sífilis e hepatites por meio da dispensação em outros equipamentos para além da saúde, com foco em populações chave e prioritárias | 40 | 1 | Ampliar a oferta de insumos para prevenção de HIV/Aids, sífilis e hepatites por meio da dispensação em outros equipamentos para além da saúde, com foco em populações chave e prioritárias | Número de novos pontos de dispensação de insumos instalados | 10 | RAG 2024 (2) | 1217 | 2087 | 12 | 8 | 66,67% | <p>Pontos de dispensação de insumos de prevenção ativos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mercado da Boa Vista; 2. Mercado da Encruzilhada; 3. Mercado do Cordeiro; 4. Mercado de Nova Descoberta; 5. Mercado da Madalena; 6. Mercado de Casa Amarela; 7. TI CDU; 8. TI Barros; 9. TI Macaxeira; 10. TI Joana Bezerra; 11. TI Tancredo Neves; 12. TI TIP (02 Totens); 13. UFPE (02 Totens); 14. UFRPE; 15. IFPE; 16. Sauna Thermas Boa Vista; 17. Sauna SPA Recife; 18. Sauna Thermas Sossego; 19. Centro Municipal de Referência em Cidadania LGBT; 20. Rua Memede Simões; 21. Itinerante para Ações (02 Totens); 22. Centro de Acolhimento a Mulher Clarice Lispector; 23. Centro da Mulher Julia Santiago; 24. Centro de Acolhimento a Mulher Ibura; 25. Restaurante Popular Josué de Castro; 26. Abrigo Noturno Irmã Dulce; 27. Centro Pop Boa Vista; 28. Bar Estrelas (Mamede Simões). <p>Em 2025, 08 novos pontos foram colocados devido a chegada de novos totens:</p> <ul style="list-style-type: none"> 01 SAE Albert Sabin 01 Centro Pop Neuza 01 Centro Pop Glória 01 Cin Pop 01 Centro Pop Jose Pedro 01 Restaurante Popular Naíde Teodósio 01 Mercado de Água Fria 01 Itinerante com as ações de testagem por meio da van.Q180 | MÉDIO DESEMPE NHO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|-------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 2 | 2.6 | Ampliar a oferta de insumos para prevenção de HIV/Aids, sífilis e hepatites por meio da dispensação em outros equipamentos para além da saúde, com foco em populações chave e prioritárias | 40 | 2 | Definir os novos pontos para dispensação de insumos para prevenção de HIV/Aids, sífilis e hepatites | Novos pontos definidos | 10 | - | 1217 | 2087 | 10 | 12 | 120,00% | Previsto para 2025 a implantação de 12 novos pontos de dispensação de insumos: 1. Mercado do Cordeiro; 2. Mercado de Nova Descoberta; 3. Centro de Referência Clarice Lispector; 4. Centro Municipal da Mulher Metropolitana Julia Santiago; 5. Serviço Especializado e Regionalizado (SER) Clarice Lispector (IPSEP); 6. SAE Albert Sabin Centro Pop Neuza 7. Centro Pop Glória 8. Cin Pop 9. Centro Pop Jose Pedro 10. Restaurante Popular Naíde Teodósio 11. Mercado de Agua Fria 12. Itinerante com a Van de testagem | REALIZADO |
| 2 | 2.6 | Promover ações de educação permanente para implantação da metodologia de gerenciamento de risco na prevenção das IST, HIV, AIDS e Hepatites Virais, atualização de protocolos e rede de cuidado para profissionais de saúde e populações chaves e prioritárias | 72 | 1 | Realizar ações de educação em saúde que tenham como temas principais: gerenciamento de risco na prevenção as ISTs e linhas de cuidado relacionados ao diagnóstico e fluxos para as IST, HIV e Hepatites Virais | Número de oficinas realizadas | 18 | - | 1217 | 2087 | 18 | 17 | 94,44% | Oficinas realizadas: Maternidade Bandeira Filho: 20/05 Maternidades Bandeira Filho: 17/06 Maternidade Arnaldo Marques: 18/06, Maternidade Hospital da Mulher: 19/06 Maternidade Barros Lima: 20/06 com produção de material online permanente. 02 Oficinas sobre Abordagem Sindrômica em 17/07 no DS V: 01 Turma Manhã e 01 Turma Tarde 01 Oficina sobre Fluxos de Cuidado das Hepatites Virais em 30/07 01 Trilha de Vigilância com tema de IST em 19/08 01 Oficina de Atualização sobre Vigilância da Transmissão vertical para NEPI em 26/08 01 Oficina de Cuidado da Pessoa Vivendo com HIV/Aids para CnaR em 10/09 01 Oficina sobre Enfrentamento a Transmissão vertical para DS I em 25/09 01 Oficina sobre Enfrentamento a Transmissão vertical para Mãe Coruja em 13/10 01 Oficina sobre Enfrentamento a Transmissão vertical para DS VI em 15/10 01 Oficina sobre Enfrentamento a Transmissão vertical para DS V em 22/10 01 Oficina sobre Enfrentamento a Transmissão Vertical para DS III em 06/11 01 Espaço de Formação Continuada para equipe do SAE Josefa Severina na Semana de 10 a 14 de Novembro | ALTO DESEMPENHO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|--------------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 2 | 2.6 | Promover campanhas e ações educativas sobre as IST com foco no combate ao preconceito e estigma | 12 | 1 | Promover campanhas e ações educativas sobre as IST com foco no combate ao preconceito e estigma nos 08 DS | Número absoluto | 3 | - | 1217 | 2087 | 3 | 3 | 100,00% | Realizada campanha: Julho Amarelo referente às hepatites virais. Outubro verde referente ao combate à sífilis. Dezembro Vermelho referente ao enfrentamento ao HIV/Aids. | REALIZADO |
| 2 | 2.6 | Promover campanhas e ações educativas sobre as IST com foco no combate ao preconceito e estigma | 12 | 2 | Elaborar material educativo impresso e em mídia digital para divulgação de campanhas | Temas abordados | 1 | - | 1217 | 2087 | 1 | 6 | 600,00% | 1. Confecção de material sobre o uso de preservativo masculino; 2. Confecção de material sobre o uso de preservativo feminino; 3. Confecção de Material sobre IST para o Carnaval 2025; Publicações em redes sociais da Secretaria de Saúde do Recife (Temas: 4. PrEP para a Prevenção; 5. Divulgação das unidades com ofertas de PrEP e testagem; 6. Divulgação de informações relacionadas às IST, etc.) | REALIZADO |
| 2 | 2.6 | Promover campanhas e ações educativas sobre as IST com foco no combate ao preconceito e estigma | 12 | 3 | Lançar editais de financiamento e fomento à sociedade civil para o fortalecimento das ações educativas | Edital publicado | 1 | - | 1217 | 2087 | 1 | 1 | 100,00% | Edital publicado em DO 042 em 03/04/2025. | REALIZADO |
| 2 | 2.6 | Atualizar o Código Municipal de Saúde | 1 | 1 | Atualizar o Código Municipal de Saúde | Código Municipal de Saúde atualizado | 0 | RAG 2024 (1) | 1239 | 2089 | 1 | 0 | 0,00% | Ação não realizada. | NÃO REALIZADO |
| 2 | 2.7 | Implantar um serviço de vigilância e resposta rápida para emergências de saúde pública | 1 | 1 | Implantar um serviço de vigilância e resposta rápida para emergências de saúde pública | Serviço implantado | 0 | RAG 2024 (1) | 1217 | 2893 | 1 | 1 | 100,00% | A Unidade de Resposta Rápida (URR) foi implantada em 06/10/2025 como componente estratégico da Gerência de Emergências em Saúde Pública (GESP). Estruturada como o principal mecanismo municipal de resposta rápida em campo, a URR coordena, executa e apoia ações de intervenção diante de eventos e emergências em saúde. A equipe é composta por quatro profissionais de campo e uma coordenação, totalizando cinco profissionais de saúde dedicados à prontidão e à atuação imediata. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|----------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 2 | 2.8 | Realizar campanha de divulgação dos canais de comunicação para solicitações e denúncias de competência das vigilâncias ambiental e sanitária | 7 | 1 | Realizar campanha de divulgação dos canais de comunicação para solicitações e denúncias de competência das vigilâncias ambiental e sanitária | Número de campanhas realizadas | 2 | - | 1239 | 2089 | 2 | 2 | 100,00% | Publicação nas mídias sociais dos meios para o enfrentamento das arboviroses e da raiva, durante o decorrer do ano, além de orientações quanto às boas práticas para manipulação de alimentos e divulgação dos canais para denúncias | REALIZADO |
| 2 | 2.8 | Realizar campanha de divulgação dos canais de comunicação para solicitações e denúncias de competência das vigilâncias ambiental e sanitária | 7 | 2 | Desenvolver escopo da campanha de divulgação | Escopo desenvolvido | 1 | - | 1239 | 2089 | 1 | 1 | 100,00% | Escopo desenvolvido para a realização da campanha | REALIZADO |
| 3 | 3.1 | Aprovar na pactuação orçamentária anual, valor destinado para garantir a infraestrutura necessária ao PAC, CAPS e outros serviços de saúde, incluindo aquisição e manutenção dos insumos e equipamentos, conforme levantamento de necessidades das áreas técnicas | 4 | 1 | Aprovar na pactuação orçamentária anual, valor destinado para garantir a infraestrutura necessária ao PAC, CAPS e outros serviços de saúde, incluindo aquisição e manutenção dos insumos e equipamentos, conforme levantamento de necessidades das áreas técnicas | Pactuação Orçamentária Realizada | 1 | - | 1239 | 2089 | 1 | 1 | 100,00% | Proposta Orçamentária realizada e validada junto à SEPLAGTD. | REALIZADO |
| 3 | 3.1 | Aprovar na pactuação orçamentária anual, valor destinado para garantir a infraestrutura necessária ao PAC, CAPS e outros serviços de saúde, incluindo aquisição e manutenção dos insumos e equipamentos, conforme levantamento de necessidades das áreas técnicas | 4 | 2 | Elaborar proposta orçamentária conforme necessidade das áreas técnicas | Proposta orçamentária elaborada | 1 | - | 1239 | 2089 | 1 | 1 | 100,00% | Proposta Orçamentária realizada e validada junto à SEPLAGTD. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|----------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 3 | 3.1 | Aprovar a pactuação orçamentária anual, garantido valores destinados às necessidades das políticas estratégicas e à Vigilância em Saúde, para o desenvolvimento de suas atividades | 4 | 1 | Aprovar a pactuação orçamentária anual, garantido valores destinados às necessidades das políticas estratégicas e à Vigilância em Saúde, para o desenvolvimento de suas atividades | Pactuação Orçamentária Realizada | 1 | - | 1239 | 2089 | 1 | 1 | 100,00% | Proposta Orçamentária realizada e validada junto à SEPLAGTD. | REALIZADO |
| 3 | 3.1 | Realizar monitoramento da Execução Orçamentária buscando a maior eficiência no uso dos recursos financeiros disponíveis | 12 | 1 | Realizar monitoramento da Execução Orçamentária buscando a maior eficiência no uso dos recursos financeiros disponíveis | Monitoramento Realizado | 3 | - | 1239 | 2089 | 3 | 3 | 100,00% | Monitoramento realizado junto às unidades executoras. | REALIZADO |
| 3 | 3.2 | Realizar Ciclos de monitoramento dos Indicadores estratégicos da SESAU Recife | 21 | 1 | Realizar Ciclos de monitoramento dos Indicadores estratégicos da SESAU Recife | Monitoramento Realizado | 6 | - | 1239 | 2089 | 6 | 10 | 166,67% | Ocorreram 10 reuniões de monitoramento dos indicadores estratégicos. Foram discutidos tanto os indicadores da Atenção Básica, como os da Média e Alta Complexidade, em fóruns separados. | REALIZADO |
| 3 | 3.2 | Realizar Ciclos de monitoramento dos Indicadores estratégicos da SESAU Recife | 21 | 2 | Realizar reuniões no Colegiado Gestor | Reuniões Realizadas | 6 | - | 1239 | 2089 | 6 | 10 | 166,67% | Ocorreram 10 reuniões de monitoramento dos indicadores estratégicos. Foram discutidos tanto os indicadores da Atenção Básica, como os da Média e Alta Complexidade, em fóruns separados. | REALIZADO |
| 3 | 3.2 | Realizar reuniões com a população em parceria com os conselhos municipal e distritais, garantindo a participação da população | 9 | 1 | Realizar reuniões com a população em parceria com os conselhos municipal e distritais, garantindo a participação da população | Reuniões realizadas | 3 | - | 1239 | 2886 | 3 | 369 | 12300% | 369 reuniões realizadas com a participação dos conselhos distritais nos 8 distritos. | REALIZADO |
| 3 | 3.2 | Realizar reuniões com a população em parceria com os conselhos municipal e distritais, garantindo a participação da população | 9 | 2 | Elaborar cronograma de reuniões por DS | Cronograma Realizado | 8 | - | 1239 | 2886 | 8 | 22 | 275,00% | Cronograma elaborado pelos 8 DS. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 3 | 3.3 | Adquirir equipamentos da área de tecnologia da informação de acordo com o levantamento de necessidades das áreas técnicas da SESAU | 100% | 1 | Adquirir computadores e notebooks para ampliação e requalificação do parque tecnológico das unidades de saúde e unidades administrativas | Equipamentos adquiridos | 100% | - | 2165 | 1617 | 100% | 100% | 100,00% | Foram adquiridos 3.355 computadores e notebooks para requalificação e ampliação da rede. A ação é contínua e novos processos foram iniciados para manutenção/substituição caso necessário. | REALIZADO |
| 3 | 3.3 | Adquirir equipamentos da área de tecnologia da informação de acordo com o levantamento de necessidades das áreas técnicas da SESAU | 100% | 2 | Adquirir ativos de rede (racks, switch e pontos de acesso sem fio) para requalificação da rede lógica das unidades de saúde | Equipamentos adquiridos | 100% | - | 2165 | 1617 | 100% | 100% | 100,00% | Foram adquiridos ativos de rede para a requalificação da rede da Média e Alta Complexidade, Atenção Básica e setores administrativos. A ação é contínua e novos processos foram iniciados para manutenção/substituição caso necessário. | REALIZADO |
| 3 | 3.3 | Distribuir os equipamentos da área de tecnologia da informação, para garantir os recursos necessários para o atendimento à população do Recife em todos os níveis de atenção | 100% | 1 | Distribuir os equipamentos da área de tecnologia da informação, para garantir os recursos necessários para o atendimento à população do Recife em todos os níveis de atenção | Equipamentos distribuídos | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | Após novo contrato, todas as impressoras foram instaladas/substituídas. A ação é contínua e novos processos foram iniciados para manutenção/substituição caso necessário. | REALIZADO |
| 3 | 3.3 | Distribuir os equipamentos da área de tecnologia da informação, para garantir os recursos necessários para o atendimento à população do Recife em todos os níveis de atenção | 100% | 2 | Distribuir, instalar e configurar impressoras nas unidades de saúde e unidades administrativas | Equipamentos instalados e configurados | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | Após novo contrato, todas as impressoras foram instaladas/substituídas. A ação é contínua e novos processos foram iniciados para manutenção/substituição caso necessário. | REALIZADO |
| 3 | 3.3 | Distribuir os equipamentos da área de tecnologia da informação, para garantir os recursos necessários para o atendimento à população do Recife em todos os níveis de atenção | 100% | 3 | Distribuir, instalar e configurar ativos de rede nas unidades de saúde | Equipamentos instalados e configurados | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | Todos os ativos de rede foram instalados devidamente. A ação é contínua e novos processos foram iniciados para manutenção/substituição caso necessário. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|-----------|------|----------------------------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 3 | 3.3 | Manter os equipamentos da área de tecnologia da informação, para garantir os recursos necessários para o atendimento à população do Recife em todos os níveis de atenção | 100% | 1 | Manter os equipamentos da área de tecnologia da informação, para garantir os recursos necessários para o atendimento à população do Recife em todos os níveis de atenção | Equipamentos mantidos | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | Foram realizados cerca de 4.842 atendimentos pela equipe de suporte, abrangendo chamados relacionados a infraestrutura, equipamentos e conectividade nas unidades de saúde. | REALIZADO |
| 3 | 3.3 | Manter os equipamentos da área de tecnologia da informação, para garantir os recursos necessários para o atendimento à população do Recife em todos os níveis de atenção | 100% | 2 | Realizar manutenção preventiva dos equipamentos | Manutenções preventivas realizadas | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | Foram realizados cerca de 4.842 atendimentos pela equipe de suporte, abrangendo chamados relacionados a infraestrutura, equipamentos e conectividade nas unidades de saúde. | REALIZADO |
| 3 | 3.3 | Manter os equipamentos da área de tecnologia da informação, para garantir os recursos necessários para o atendimento à população do Recife em todos os níveis de atenção | 100% | 3 | Realizar manutenção corretiva dos equipamentos de TIC | Manutenções corretivas realizadas | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | Foram realizados cerca de 4.842 atendimentos pela equipe de suporte, abrangendo chamados relacionados a infraestrutura, equipamentos e conectividade nas unidades de saúde. | REALIZADO |
| 3 | 3.3 | Estruturar salas dos ACS e ASACES, com infraestrutura de Tecnologia da Informação e comunicação adequada | 133 | 1 | Estruturar ambientação e instalações elétricas para sala de ACS e ASACES nas unidades de saúde | Unidades com salas ambientadas e instalações elétricas concluídas | 33 | - | 2165 | 2617 | 33 | 138 | 418,18% | Foram instalados computadores em todas as salas de ACS e ASACE em 138 Unidades de Saúde da Família da Rede. | REALIZADO |
| 3 | 3.3 | Firmar novo contrato para o serviço de suporte de TI contemplando o deslocamento do profissional | 1 | 1 | Realizar licitação e assinar novo contrato do serviço de suporte de TIC | Serviço Contratado | 0 | RAG 2024 (1) | 2165 | 2617 | 1 | 0 | 0,00% | Aguardando a finalização do processo para contratação da empresa que prestará o serviço. Mas o suporte permanece sendo realizado. | NÃO REALIZADO |
| 3 | 3.3 | Implantar Link Redundante e cabeamento estruturado em todas as unidades de atendimento | 188 | 1 | Implantar Link Redundante e cabeamento estruturado em todas as unidades de atendimento | Unidades com link redundante instalado | 17 | - | 2165 | 2617 | 17 | 0 | 0,00% | Aguardando a finalização do processo para contratação da empresa que prestará o serviço. | NÃO REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|---|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 3 | 3.3 | Implantar Link Redundante e cabeamento estruturado em todas as unidades de atendimento | 188 | 2 | Requalificar a rede lógica das unidades de saúde com implantação de cabeamento estruturado | Unidades com rede lógica requalificada | 38 | - | 2165 | 2617 | 38 | 10 | 26,32% | Em execução das requalificações, manutenções e zeladoria. | BAIXO DESEMPENHO |
| 3 | 3.3 | Realizar qualificação dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde, permitindo o registro oportuno dos atendimentos nos sistemas de informação disponíveis | 3 | 1 | Qualificar profissionais da rede para uso da Plataforma de Registro Eletrônico de Saúde (RES) | Qualificações realizadas | 1 | - | 1239 | 2092 | 1 | 1 | 100,00% | O projeto de implantação do Prontuário Eletrônico de Saúde tem abordado o uso da Plataforma de Registro Eletrônico de Saúde. | REALIZADO |
| 3 | 3.3 | Realizar manutenção preventiva e corretiva da infraestrutura de tecnologia da informação e comunicação da SESAU | 100% | 1 | Realizar manutenção preventiva e corretiva da infraestrutura de tecnologia da informação e comunicação da SESAU | Avaliação realizada | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | Foram realizados cerca de 4.842 atendimentos pela equipe de suporte, abrangendo chamados relacionados a infraestrutura, equipamentos e conectividade nas unidades de saúde. | REALIZADO |
| 3 | 3.3 | Realizar manutenção preventiva e corretiva da infraestrutura de tecnologia da informação e comunicação da SESAU | 100% | 2 | Realizar Avaliação de Qualidade dos links de internet disponibilizados nas unidades de saúde | Políticas aplicadas | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | Realiza-se acompanhamento mensal da qualidade dos links de dados junto aos fornecedores e, quando necessário, inicia-se plano de ação para cumprimento do SLA de disponibilidade. | REALIZADO |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para implantação de novos Polos do PAC conforme planejamento da área | 100% | 1 | Captar recursos para implantação de novos Polos do PAC conforme planejamento da área | Solicitação realizada | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 0 | 0,00% | Não houve emenda/programa disponibilizado para esse componente dentro do SISMOB/FNS | NÃO SE APLICA |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para implantação de novos Polos do PAC conforme planejamento da área | 100% | 2 | Cadastrar as propostas destinadas ao fundo municipal de saúde do Recife | Propostas Cadastradas | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 0 | 0,00% | Não houve emenda/programa disponibilizado para esse componente dentro do SISMOB/FNS | NÃO SE APLICA |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para implantação de novos Polos do PAC conforme planejamento da área | 100% | 3 | Monitoramento da Execução do Recurso captado | Monitoramento realizado | 2 | - | 1239 | 2886 | 2 | 0 | 0,00% | Não houve cadastro de propostas. | NÃO SE APLICA |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para fortalecer a oferta de serviços de média e alta complexidade do município | 100% | 1 | Captar recursos para fortalecer a oferta de serviços de média e alta complexidade do município | Solicitação realizada | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | Recurso captado através da disponibilização de PROGRAMA e EMENDAS parlamentares no INVESTSUS. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|---|----------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para fortalecer a oferta de serviços de média e alta complexidade do município | 100% | 2 | Cadastrar as propostas destinadas ao fundo municipal de saúde do Recife | Propostas Cadastradas | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | Foram cadastradas conforme disponibilidade a EMENDA de BANCADA DE PERNAMBUCO no valor utilizado de R\$ 1.242.733,00 referente a estruturação de unidades de atenção especializada em saúde. E os Programas de POLÍTICAS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E SERVIÇOS HOSPITALARES DE ALTA COMPLEXIDADE - AMBULATÓRIO sendo referente a CONSTRUÇÃO DE UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE no valor de R\$ 25.000.000,00. O CUSTEIO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - PORTARIA 6916 - PARCELA ÚNICA, no valor de R\$ 6.078.000,00. O NOVO PAC SELEÇÕES - RENOVAÇÃO DE FROTA (USA/USB) - SAMU 192, no valor de R\$ 3.664.989,00. NOVO PAC SELEÇÕES - AMPLIAÇÃO/EXPANSÃO - SAMU 192, no valor de R\$ 4.107.268,00. E o NOVO PAC - HOSPITAIS REGIONAIS, referente AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE, no valor de R\$ 25.850.479,00 (sendo o valor indicado de R\$1.178.354,00 e utilizado R\$850.483,00). POLÍTICAS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E SERVIÇOS HOSPITALARES DE ALTA COMPLEXIDADE - AMBULATÓRIO cujo objeto é a CONSTRUÇÃO DE UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE no valor de R\$ 19.251.120,00. Totalizando o valor de R\$ 85.194.589,00 | REALIZADO |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para fortalecer a oferta de serviços de média e alta complexidade do município | 100% | 3 | Monitoramento da Execução do Recurso captado | Monitoramento realizado | 2 | - | 1239 | 2886 | 2 | 2 | 100,00% | Monitoramento realizado | REALIZADO |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para fortalecer a oferta de serviços de atenção primária do município | 100% | 1 | Captar recursos para fortalecer a oferta de serviços de atenção primária do município | Solicitação realizada | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | Recurso captado através da disponibilização de programas e emendas parlamentares no INVESTSUS. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|----------------------------|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para fortalecer a oferta de serviços de atenção primária do município | 100% | 2 | Cadastrar as propostas destinadas ao fundo municipal de saúde do Recife | Propostas Cadastradas | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | Foram cadastradas conforme disponibilidade as Emendas de BANCADA DE PERNAMBUCO no valor de R\$ 16.518.594,00 e COMISSÃO DE SAÚDE no valor de R\$ 379.890,00; Além de propostas, para INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE; KIT DE EQUIPAMENTOS PARA TELECONSULTA; COMBO DE EQUIPAMENTOS PARA UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS; UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS, Totalizando o valor de R\$ 21.640.435,00 conforme valores disponibilizados pelos parlamentares e pelo NOVO PAC no INVESTSUS. | REALIZADO |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para fortalecer a oferta de serviços de atenção primária do município | 100% | 3 | Monitoramento da Execução do Recurso captado | Monitoramento realizado | 2 | - | 1239 | 2886 | 2 | 2 | 100,00% | Monitoramento realizado | REALIZADO |
| 3 | 3.4 | Captar recursos disponíveis (portarias, emendas, adesões) para ampliar e requalificar a rede de atenção à saúde municipal, de forma equitativa, conforme levantamento de necessidade da área técnica | 100% | 1 | Captar recursos disponíveis (portarias, emendas, adesões) para ampliar e requalificar a rede de atenção à saúde municipal, de forma equitativa, conforme levantamento de necessidade da área técnica | Solicitação realizada | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | Recurso captado através da disponibilização de emendas parlamentares no INVESTSUS. | REALIZADO |
| 3 | 3.4 | Captar recursos disponíveis (portarias, emendas, adesões) para ampliar e requalificar a rede de atenção à saúde municipal, de forma equitativa, conforme levantamento de necessidade da área técnica | 100% | 2 | Cadastrar as propostas destinadas ao fundo municipal de saúde do Recife | Propostas Cadastradas | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | Foram cadastradas propostas, no valor total de R\$ 4.123.790,00 destinadas ao fundo municipal de saúde do Recife, conforme valores disponibilizados pelos parlamentares no INVESTSUS. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|---|----------------------------|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 3 | 3.4 | Captar recursos disponíveis (portarias, emendas, adesões) para ampliar e requalificar a rede de atenção à saúde municipal, de forma equitativa, conforme levantamento de necessidade da área técnica | 100% | 3 | Monitoramento da Execução do Recurso captado | Monitoramento realizado | 2 | - | 1239 | 2886 | 2 | 2 | 100,00% | Monitoramento realizado | REALIZADO |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para requalificação das estruturas administrativas da SESAU Recife, adequando a acessibilidade dos espaços públicos, conforme levantamento de necessidade da área técnica | 100% | 1 | Captar recursos para requalificação das estruturas administrativas da SESAU Recife, adequando a acessibilidade dos espaços públicos, conforme levantamento de necessidade da área técnica | Solicitação realizada | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 0% | 0,00% | Não houve emenda/programa disponibilizado para esse componente dentro do SISMOB/FNS | NÃO SE APLICA |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para ampliar e requalificar a rede de atenção à saúde municipal, de forma equitativa, conforme levantamento de necessidade da área técnica | 100% | 1 | Captar recursos para ampliar e requalificar a rede de atenção à saúde municipal, de forma equitativa, conforme levantamento de necessidade da área técnica | Solicitação realizada | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | Recurso captado através da disponibilização de emendas parlamentares no INVESTSUS. | REALIZADO |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para ampliar e requalificar a rede de atenção à saúde municipal, de forma equitativa, conforme levantamento de necessidade da área técnica | 100% | 2 | Cadastrar as propostas destinadas ao fundo municipal de saúde do Recife | Propostas Cadastradas | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | Foi cadastrada a proposta que visa ampliação da cobertura de 100% da cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a proposta 41090.2910001/25-006 Requalifica UBS, no valor total de R\$ 3.000.000,00, conforme valores disponibilizados pelo NOVO PAC SELEÇÕES - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS no INVESTSUS. | REALIZADO |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para ampliar e requalificar a rede de atenção à saúde municipal, de forma equitativa, conforme levantamento de necessidade da área técnica | 100% | 3 | Monitoramento da Execução do Recurso captado | Monitoramento realizado | 2 | - | 1239 | 2886 | 2 | 2 | 100,00% | Monitoramento realizado | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|----------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para atender às demandas da população em vulnerabilidade socioeconômica - incluindo idosos acamados, pessoas com deficiência e bebês, conforme levantamento de necessidade da área técnica | 100% | 1 | Captar recursos para atender às demandas da população em vulnerabilidade socioeconômica - incluindo idosos acamados, pessoas com deficiência e bebês, conforme levantamento de necessidade da área técnica | Solicitação realizada | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 0% | 0,00% | Não houve emenda/programa disponibilizado para esse componente dentro do SISMOB/FNS | NÃO SE APLICA |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para atender às demandas da população em vulnerabilidade socioeconômica - incluindo idosos acamados, pessoas com deficiência e bebês, conforme levantamento de necessidade da área técnica | 100% | 2 | Cadastrar as propostas destinadas ao fundo municipal de saúde do Recife | Propostas Cadastradas | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 0% | 0,00% | Não houve emenda/programa disponibilizado para esse componente dentro do SISMOB/FNS | NÃO SE APLICA |
| 3 | 3.4 | Captar recursos para atender às demandas da população em vulnerabilidade socioeconômica - incluindo idosos acamados, pessoas com deficiência e bebês, conforme levantamento de necessidade da área técnica | 100% | 3 | Monitoramento da Execução do Recurso captado | Monitoramento realizado | 2 | - | 1239 | 2886 | 2 | 0% | 0,00% | Não houve emenda/programa disponibilizado para esse componente dentro do SISMOB/FNS | NÃO SE APLICA |
| 3 | 3.5 | Realizar Ciclos de Monitoramento das Programações Anuais de Saúde | 12 | 1 | Realizar Ciclos de Monitoramento das Programações Anuais de Saúde | Monitoramento Realizado | 3 | - | 1239 | 2886 | 3 | 3 | 100,00% | Realizado monitoramento de acordo com a periodicidade dos documentos. | REALIZADO |
| 3 | 3.5 | Realizar Ciclos de Monitoramento das Programações Anuais de Saúde | 12 | 2 | Realizar 01 ciclo de monitoramento da Programação Anual de Saúde/2024 | Monitoramento Realizado | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 1 | 100,00% | Realizado ciclo de monitoramento do 6º bimestre da PAS 2024. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|--|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 3 | 3.5 | Realizar Ciclos de Monitoramento das Programações Anuais de Saúde | 12 | 3 | Realizar ciclos de monitoramento da Programação Anual de Saúde/2025. | Monitoramento Realizado | 3 | - | 1239 | 2886 | 3 | 2 | 66,67% | I Ciclo realizado em abril/maio de 2025. II Ciclo realizado em agosto/setembro. O III ciclo, será realizado em janeiro/fevereiro de 2026. | NÃO SE APLICA |
| 3 | 3.5 | Elaborar instrumentos de planejamento e gestão do SUS | 21 | 1 | Elaborar instrumentos de planejamento e gestão do SUS | Instrumentos Elaborados | 6 | - | 1239 | 2886 | 6 | 5 | 83,33% | Documentos elaborados de acordo com a periodicidade prevista nos normativos. | ALTO DESEMPE NHO |
| 3 | 3.5 | Elaborar instrumentos de planejamento e gestão do SUS | 21 | 2 | Elaborar do RAG 2024 | RAG Elaborado | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 1 | 100,00% | RAG 2024 elaborado e aprovado pelo CMS Recife. | REALIZADO |
| 3 | 3.5 | Elaborar instrumentos de planejamento e gestão do SUS | 21 | 3 | Elaborar a Programação Anual de Saúde 2025 | PAS 2024 elaborada | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 1 | 100,00% | PAS 2025 elaborada e aprovada pelo CMS Recife. | REALIZADO |
| 3 | 3.5 | Elaborar instrumentos de planejamento e gestão do SUS | 21 | 4 | Elaborar III RDQ 2024 | III RDQ 2023 elaborado | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 1 | 100,00% | III RDQ de 2024 elaborado, enviado à CMR em fevereiro de 2025. | REALIZADO |
| 3 | 3.5 | Elaborar instrumentos de planejamento e gestão do SUS | 21 | 5 | Elaborar RDQ 2025 | I e II RDQ 2024 elaborados | 2 | - | 1239 | 2886 | 2 | 2 | 100,00% | I RDQ entregue em maio de 2025. II RDQ entregue em setembro de 2025. | REALIZADO |
| 3 | 3.5 | Elaborar instrumentos de planejamento e gestão do SUS | 21 | 6 | Elaborar a Programação Anual de Saúde 2026 | PAS 2025 elaborada | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 0 | 0,00% | Previsão para janeiro de 2026, devido ao processo de elaboração e aprovação do PMS 2026-2029, e o recesso do CMS-Recife. | NÃO REALIZADO |
| 3 | 3.6 | Importar para o RES dados clínicos registrados nos sistemas SIPNI, SISCOLO/SISMAMA e SINAN, obedecendo os padrões de interoperabilidade adotados pelo MS | 4 | 1 | Importar para o RES dados clínicos registrados nos sistemas SIPNI, SISCOLO/SISMAMA e SINAN, obedecendo os padrões de interoperabilidade adotados pelo MS | Registros disponíveis para consulta no RES | 1 | RAG 2024 (1) | 2165 | 2617 | 2 | 1 | 50,00% | Já concluídos os conectores com e-SUS, PEC MAC, HORUS, Laboratório Municipal, SINAN, SAMU. Pendentes: SISCOLO e SISMAMA por dificuldade de extração de dados destes sistemas. Em conclusão o Conector do IMIP. | MÉDIO DESEMPE NHO |
| 3 | 3.6 | Importar para o RES dados clínicos registrados nos sistemas SIPNI, SISCOLO/SISMAMA e SINAN, obedecendo os padrões de interoperabilidade adotados pelo MS | 4 | 2 | Importar para o RES registros do SISCOLO/SISMAMA | Registros disponíveis para consulta no RES | 0 | RAG 2024 (1) | 2165 | 2617 | 1 | 0 | 0,00% | Importar para o RES registros do SISCOLO/SISMAMA | NÃO REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|--|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 3 | 3.6 | Manter contrato dos tablets, com conectividade e ferramenta ESUS território integrada ao PEC, para uso de 100% dos Agentes Comunitários de Saúde | 4 | 1 | Manter contrato dos tablets, com conectividade e ferramenta ESUS território integrada ao PEC, para uso de 100% dos Agentes Comunitários de Saúde | Contrato Mantido | 1 | - | 2165 | 2617 | 1 | 1 | 100,00% | Contrato renovado, garantindo a manutenção. | REALIZADO |
| 3 | 3.6 | Manter o sistema de avaliação da qualidade da Atenção Básica | 4 | 1 | Manter o sistema de avaliação da qualidade da Atenção Básica | Sistema mantido | 1 | - | 2165 | 2617 | 1 | 1 | 100,00% | O sistema de avaliação é mantido e atualizado sempre que necessário. | REALIZADO |
| 3 | 3.6 | Atualizar os sistemas da Vigilância em Saúde (PSAM Digital e Sistema da VISA), de forma a atender as necessidades das áreas técnicas | 2 | 1 | Atualizar os sistemas da Vigilância em Saúde (PSAM Digital e Sistema da VISA), de forma a atender as necessidades das áreas técnicas | Sistemas Atualizados | 1 | - | 2165 | 2617 | 1 | 1 | 100,00% | Atualização do ArcGIS e Reestruturação do Banco de Dados finalizados. Aguardando aquisição de novos tablets. | REALIZADO |
| 3 | 3.6 | Implantar Registro Eletrônico de Saúde integrando Prontuário Eletrônico da Atenção Básica e da Média e Alta Complexidade | 188 | 1 | Implantar Registro Eletrônico de Saúde integrando Prontuário Eletrônico da Atenção Básica e da Média e Alta Complexidade | Unidades com prontuário integrado ao RES | 0 | RAG 2024 (2) | 2165 | 2617 | 2 | 2 | 100,00% | No primeiro quadrimestre de 2025, foi alcançado os 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 (PEC) MAC (Média e Alta Complexidade) foi implantado nas unidades: Hospital Helena Moura, Policlínica Amaury Coutinho e Policlínica Arnaldo Marques, incluindo também o NDI da Comunidade do Bem. | REALIZADO |
| 3 | 3.6 | Implantar sistema de ponto eletrônico nos serviços da rede de Atenção à Saúde do Recife | 188 | 1 | Implantar sistema de ponto eletrônico nos serviços da rede de Atenção à Saúde do Recife | Unidades com Sistema implantado | 55 | RAG 2024 (69) | 2165 | 2617 | 124 | 54 | 43,55% | O Sistema de Registro Eletrônico de Ponto está implantado em 54 unidades, incluindo as 48 unidades do projeto de expansão da atenção básica, o Gabinete e 05 Secretarias Executivas. | MÉDIO DESEMPE NHO |
| 3 | 3.7 | Informatizar as Policlínicas, Maternidades, Serviços de Pronto Atendimento, Centro Médicos e Hospital Helena Moura | 17 | 1 | Informatizar as Policlínicas, Maternidades, Serviços de Pronto Atendimento, Centro Médicos e Hospital Helena Moura | Unidades informatizadas | 5 | - | 2165 | 2617 | 5 | 5 | 100,00% | Finalizada a informatização das unidades. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 3 | 3.7 | Informatizar as Policlínicas, Maternidades, Serviços de Pronto Atendimento, Centro Médicos e Hospital Helena Moura | 17 | 2 | Realizar adequação da infraestrutura elétrica e da rede lógica das unidades | Unidades com infraestrutura e rede lógica adaptada | 5 | - | 2165 | 2617 | 5 | 5 | 100,00% | Finalizada a adequação da infraestrutura elétrica e da rede lógica das unidades. | REALIZADO |
| 3 | 3.7 | Informatizar as Policlínicas, Maternidades, Serviços de Pronto Atendimento, Centro Médicos e Hospital Helena Moura | 17 | 3 | Instalar computadores e impressoras | Unidades com computadores e impressoras instalados | 5 | - | 2165 | 2617 | 5 | 5 | 100,00% | Finalizada a instalação de computadores e impressoras. | REALIZADO |
| 3 | 3.7 | Concluir a informatização do Laboratório Municipal de Saúde Pública - LMSP | 100% | 1 | Concluir a informatização do LMSP | Informatização concluída | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | Os equipamentos, como computadores e impressoras, foram instalados. | REALIZADO |
| 3 | 3.7 | Concluir a informatização do LMSP | 100% | 2 | Realizar requalificação da rede lógica do LMSP | Rede lógica requalificada | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | Realizada a requalificação da rede lógica, atendendo as novas instalações do LMSP | REALIZADO |
| 3 | 3.7 | Concluir a informatização do LMSP | 100% | 3 | Substituir computadores com mais de 6 anos de uso, repor máquinas danificadas e adicionar máquinas de acordo com a necessidade | Computadores instalados | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 10% | 10,00% | Aguardando o recebimento dos equipamentos. | BAIXO DESEMPE NHO |
| 3 | 3.8 | Ampliar o serviço de transporte para os CAPS, priorizando os serviços 24h, e consultório de Rua | 100% | 1 | Ampliar o serviço de transporte para os CAPS, priorizando os serviços 24h, e consultório de Rua | Serviços com transporte disponível | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | Veículos disponibilizados para os CAPS. | REALIZADO |
| 3 | 3.8 | Ampliar o serviço de transporte para os CAPS, priorizando os serviços 24h, e consultório de Rua | 100% | 2 | Contratar motoristas para os veículos disponibilizados para os CAPS | Veículos com motoristas disponibilizados | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | Veículos disponibilizados para os CAPS. | REALIZADO |
| 3 | 3.8 | Garantir transporte social nos Distritos Sanitários observando critérios de prioridade | 8 | 1 | Garantir transporte social nos Distritos Sanitários observando critérios de prioridade | Distrito com transporte social disponível | 2 | - | 2165 | 2617 | 2 | 8 | 400,00% | Transporte social disponibilizado nos 8 distritos sanitários. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|--------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 3 | 3.9 | Garantir as adequações quanto às sinalizações, acessibilidade e sistema de drenagem, com consulta aos profissionais de saúde dos projetos elaborados | 100% | 1 | Garantir as adequações quanto às sinalizações, acessibilidade e sistema de drenagem, com consulta aos profissionais de saúde dos projetos elaborados | Espaços readequados | 100% | - | 1236 | 1661 | 100% | 100% | 100,00% | De janeiro a dezembro de 2025, as intervenções de obras de requalificação, construção e manutenção concluídas atenderam a normativa de acessibilidade e sinalização. Os sistemas de drenagem também estão contemplados, conforme necessidade das unidades. Ressalta-se que todos os projetos desenvolvidos são apresentados à gestão responsável pela unidade para aprovação. | REALIZADO |
| 3 | 3.9 | Garantir as adequações quanto às sinalizações, acessibilidade e sistema de drenagem, com consulta aos profissionais de saúde dos projetos elaborados | 100% | 2 | Elaborar projetos contemplando as sinalizações, acessibilidade e sistema de drenagem necessários | Projetos elaborados adequados | 100% | - | 1236 | 1661 | 100% | 100% | 100,00% | De janeiro a dezembro de 2025, os projetos elaborados para execução dos serviços de obras de requalificação, construção e manutenção atenderam a normativa de acessibilidade e sinalização. Os sistemas de drenagem também estão contemplados, conforme necessidade das unidades. | REALIZADO |
| 3 | 3.9 | Garantir as adequações quanto às sinalizações, acessibilidade e sistema de drenagem, com consulta aos profissionais de saúde dos projetos elaborados | 100% | 3 | Apresentar os projetos elaborados aos profissionais de saúde | Projetos apresentados | 100% | - | 1236 | 1661 | 100% | 100% | 100,00% | De janeiro a dezembro de 2025, os projetos elaborados para a execução de obras de requalificação, construção e manutenção atenderam às normas de acessibilidade e sinalização. Os sistemas de drenagem foram contemplados, conforme a necessidade de cada unidade. Ressalta-se que todos os projetos desenvolvidos são apresentados aos profissionais de saúde, para validação e aprovação prévia. | REALIZADO |
| 3 | 3.9 | Garantir instalação de cobertura fixa e toldos de acordo com as necessidades dos serviços de saúde, bem como toldos para as ações realizadas no território | 100% | 1 | Garantir instalação de cobertura fixa e toldos de acordo com as necessidades dos serviços de saúde, bem como toldos para as ações realizadas no território | Toldos e coberturas instalados | 100% | - | 1236 | 1661 | 100% | 100% | 100,00% | De janeiro a dezembro de 2025, as unidades em que foi identificada a necessidade de instalação de estrutura de cobertura fixa receberam às devidas intervenções. As obras de requalificação, construção e manutenção contemplam a instalação de áreas cobertas em todas as áreas de acesso e permanência dos usuários. | REALIZADO |
| 3 | 3.9 | Garantir nas construções e requalificações dos serviços de saúde salas para realização de atividades coletivas | 100% | 1 | Garantir nas construções e requalificações dos serviços de saúde salas para realização de atividades coletivas | Salas garantidas | 100% | - | 1236 | 1659 | 100% | 100% | 100,00% | De janeiro a dezembro de 2025, as intervenções de requalificação, construção e manutenção realizadas nos equipamentos de saúde que dispõem de áreas foram contempladas com salas de atividades coletivas. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 3 | 3.9 | Garantir nas construções e requalificações dos serviços de saúde salas para realização de atividades coletivas | 100% | 2 | Elaborar projetos contemplando salas para realização de atividades coletivas | Projetos elaborados adequados | 100% | - | 1236 | 1659 | 100% | 100% | 100,00% | De janeiro a dezembro de 2025, foram elaborados projetos para equipamentos de saúde onde serão executadas intervenções de requalificação e/ou construção, os quais já preveem salas destinadas à realização de atividades coletivas naquelas que dispõem de área mínima necessária. | REALIZADO |
| 3 | 3.9 | Garantir nas construções e requalificações dos serviços de saúde salas para ACS e Asace | 100% | 1 | Garantir nas construções e requalificações dos serviços de saúde salas para ACS e Asace | Salas garantidas | 100% | - | 1236 | 1659 | 100% | 100% | 100,00% | De janeiro a dezembro de 2025, seis salas foram implementadas: USF+ GILBERTO FREIRE; USF+ COELHOS; USF+ COMUNIDADE DO BEM; USF + UR2 - JANE MAGALHÃES; USF + JORDÃO ALTO; USF + COQUE BERILO; USF + MÁRIO RAMOS. | REALIZADO |
| 3 | 3.9 | Garantir nas construções e requalificações dos serviços de saúde salas para ACS e Asace | 100% | 2 | Elaborar projetos contemplando salas para Asace e ACS | Projetos elaborados adequados | 100% | - | 1236 | 1659 | 100% | 100% | 100,00% | De janeiro a dezembro de 2025, foram elaborados projetos para a execução de intervenções de requalificação e/ou construção, contemplando salas destinadas para ACS e Asace, conforme demanda. | REALIZADO |
| 3 | 3.9 | Garantir informatização e climatização em todas as unidades do território | 30% | 1 | Garantir informatização e climatização em todas as unidades do território | Informatização e climatização garantidas | 40% | - | 2165 | 2617 | 40% | 100% | 250,00% | De janeiro a dezembro de 2025, as intervenções de requalificação, construção e manutenção total realizadas em equipamentos de saúde contemplaram a informatização e a climatização de todas as unidades de saúde. | REALIZADO |
| 3 | 3.9 | Garantir informatização e climatização em todas as unidades do território | 30% | 2 | Promover as manutenções e instalações necessárias de equipamentos de climatização nas unidades | Manutenções e instalações garantidas | 40% | - | 2165 | 2617 | 40% | 100% | 250,00% | De janeiro a dezembro de 2025, conforme os programas de necessidade, foram promovidas manutenções e instalações de equipamentos de climatização nas unidades de saúde. As unidades que passaram por intervenções de requalificação, construção e manutenção total já foram totalmente climatizadas. | REALIZADO |
| 3 | 3.10 | Implantar medidas de segurança na Rede de Atenção à Saúde | 100% | 1 | Implantar medidas de segurança na Rede de Atenção à Saúde | Serviços com medidas implantadas | 25% | - | 2165 | 2617 | 25% | 25% | 100,00% | Serviços com medidas implantadas. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 3 | 3.10 | Implantar medidas de segurança na Rede de Atenção à Saúde | 100% | 2 | Implantar câmeras de monitoramento na Rede | Serviços com câmeras de monitoramento implantadas | 25% | - | 2165 | 2617 | 25% | 8% | 32,00% | Com o atual contrato de videomonitoramento, 22 unidades possuem câmeras. Um novo processo licitatório está em andamento para garantir videomonitoramento para toda a rede de saúde. | BAIXO DESEMPENHO |
| 3 | 3.10 | Realizar a requalificação dos serviços de média e alta complexidade, e apoio diagnóstico, conforme programação do Recife Cuida | 15 | 1 | Realizar a requalificação dos serviços de média e alta complexidade, e apoio diagnóstico, conforme programação do Recife Cuida | Requalificações realizadas | 1 | - | 1236 | 1660 | 1 | 10 | 1000% | De janeiro a dezembro de 2025, conforme os programas de necessidade, foram realizadas manutenções nas unidades que prestam serviços de média e alta complexidade e apoio diagnóstico. | REALIZADO |
| 3 | 3.10 | Realizar a manutenção dos serviços de atenção básica, conforme programação do Recife Cuida | 99 | 1 | Realizar a manutenção dos serviços de atenção básica, conforme programação do Recife Cuida | Manutenções realizadas | 0 | RAG 2024 (34) | 1236 | 1033 | 34 | 34 | 100,00% | De janeiro a dezembro de 2025, conforme os programas de necessidade, foram realizadas manutenções nas unidades que prestam serviços de atenção básica. | REALIZADO |
| 3 | 3.10 | Adquirir as câmaras de conservação de vacinas para as salas de vacinação | 100 | 1 | Adquirir as câmaras de conservação de vacinas para as salas de vacinação | Câmaras adquiridas | 40 | - | 2165 | 2617 | 40 | 5 | 12,50% | De janeiro a dezembro de 2025, foram enviadas câmaras de conservação de vacinas para as salas de vacinação, de acordo com a necessidade. | NÃO SE APLICA |
| 3 | 3.11 | Garantir transporte diariamente para a realização das atividades externas das equipes do NASF | 17 | 1 | Garantir transporte diariamente para a realização das atividades externas das equipes do NASF | Transporte garantido | 10 | - | 2165 | 2617 | 10 | 10 | 100,00% | Transporte garantido. | REALIZADO |
| 4 | 4.1 | Implantar ferramenta de informação para monitoramento dos dados de gestão do trabalho - BI | 100% | 1 | Implantar ferramenta de informação para monitoramento dos dados de gestão do trabalho - BI | Percentual de BI implantado (Ferramenta de informação implantada do BI) | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | O BI de gestão do trabalho foi implantado e já está em funcionamento. A ferramenta apresenta os dados sobre o total de profissionais por categoria e nível de atenção. Os relatórios e painéis disponíveis estão em constante aprimoramento, de acordo com as necessidades de monitoramento estratégico. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|--|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 4 | 4.2 | Implantar, anualmente, o Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) do município de Recife, de forma articulada com as Secretarias Executivas e demais atores institucionais envolvidos na produção da educação na saúde | 4 | 1 | Implantar, anualmente, o Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) do município de Recife, de forma articulada com as Secretarias Executivas e demais atores institucionais envolvidos na produção da educação na saúde | PEPS Implantado | 1 | - | 2165 | 2617 | 1 | 1 | 100,00% | O Plano de Educação Permanente 2025 foi construído a partir de um processo de planejamento participativo, envolvendo áreas técnicas, serviços e secretarias executivas. O plano se encontra concluído e em execução, link de acesso: https://escoladesaude.recife.pe.gov.br/documentos-institucionais/ | REALIZADO |
| 4 | 4.2 | Implantar, anualmente, o Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) do município de Recife, de forma articulada com as Secretarias Executivas e demais atores institucionais envolvidos na produção da educação na saúde | 4 | 2 | Elaborar o Plano de Educação Permanente com participação com as áreas: regulação, média e alta complexidade, vigilância e atenção básica e distritos sanitários | Plano Elaborado | 1 | - | 2165 | 2617 | 1 | 1 | 100,00% | O Plano de Educação Permanente 2025 foi construído a partir de um processo de planejamento participativo, envolvendo áreas técnicas, serviços e secretarias executivas. Já se encontra concluído e em execução, link de acesso: https://escoladesaude.recife.pe.gov.br/documentos-institucionais/ | REALIZADO |
| 4 | 4.2 | Implantar, anualmente, o Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) do município de Recife, de forma articulada com as Secretarias Executivas e demais atores institucionais envolvidos na produção da educação na saúde | 4 | 3 | Executar e monitorar as ações do Plano de Educação Permanente em 03 ciclos | Número de Ações executadas e monitoradas | 3 | - | 2165 | 2617 | 3 | 3 | 100,00% | Foram realizados 406 CURSOS LIVRES e 141 WEBNÁRIOS/RODAS DE SABERES E PRÁTICAS/SEMINÁRIOS/OFFICINAS, junto às diversas Secretarias Executivas e áreas técnicas da SESAU Recife, totalizando 21.162 participantes certificados pela ESR. Estão disponibilizados no Ambiente Virtual de Aprendizagem 11 Cursos EAD, nestes são participantes 1.653 profissionais. Em parceria com outras instituições estão sendo desenvolvidos: Programa Mais Saúde com Agente – Ministério da Saúde (927 aptos à diplomação, sendo 166 ASACES e 761 ACS - participaram do curso 1.051 profissionais da rede Sesau); Especialização em Gestão de Programas de Residência em Saúde no SUS (GPRS) – Sírio Libanês (10 participantes); Especialização em Educação na Saúde para Preceptores do SUS (PSUS) – Sírio Libanês (9 participantes); MBA de Gestão em Saúde – FPS/IMIP (17 participantes). | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 4 | 4.3 | Ofertar ações educativas para o controle social por meio do PEPS, com vistas ao fortalecimento e qualificação dos/as conselheiros e conselheiras (municipais, distritais e de unidades) do Recife | 4 | 1 | Ofertar ações educativas para o controle social por meio do PEPS, com vistas ao fortalecimento e qualificação dos/as conselheiros e conselheiras (municipais, distritais e de unidades) do Recife | Ações educativas realizadas | 1 | - | 1239 | 2092 | 1 | 9 | 900,00% | Foram realizadas 8 Rodas de Conversa junto ao Conselho Municipal de Saúde sobre a Saúde do Trabalhador, foram discutidos os seguintes temas: Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). 01 Oficina Integrada sobre Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS): A voz da população na Construção de um Sistema de Saúde Integrativo na rede do Distrito Sanitário III. | REALIZADO |
| 4 | 4.3 | Ofertar ações educativas para o controle social por meio do PEPS, com vistas ao fortalecimento e qualificação dos/as conselheiros e conselheiras (municipais, distritais e de unidades) do Recife | 4 | 2 | Realizar novas turmas do "Curso de Qualificação para Conselheiros de Saúde do Recife para o exercício do Controle Social no SUS", em articulação com o Conselho Municipal de Saúde | Número de turmas do curso realizadas | 1 | - | 1239 | 2092 | 1 | 2 | 200,00% | Foi realizada uma turma do curso introdutório para conselheiros no período de 05/08 à 09/09, totalizando 20 concluintes. A segunda turma foi realizada no período de 07/10 à 11/11. | REALIZADO |
| 4 | 4.4 | Ampliar a oferta de Telessaúde para o cidadão (Atende em Casa) através do desenvolvimento e implementação de novos serviços para as Linhas de Cuidado prioritárias da Atenção à Saúde do Recife | 4 | 1 | Ampliar a oferta de Telessaúde para o cidadão (Atende em Casa) através do desenvolvimento e implementação de novos serviços para as Linhas de Cuidado prioritárias da Atenção à Saúde do Recife | Linha de Cuidado com oferta de Teleassistência ao Cidadão | 1 | - | 1239 | 2091 | 1 | 1 | 100,00% | Iniciado projeto piloto de Telemonitoramento para paciente com tuberculose no Distrito Sanitário II com atualização na previsão de expansão para os demais distritos no primeiro trimestre de 2026. | REALIZADO |
| 4 | 4.4 | Ampliar a oferta de Telessaúde para o cidadão (Atende em Casa) através do desenvolvimento e implementação de novos serviços para as Linhas de Cuidado prioritárias da Atenção à Saúde do Recife | 4 | 2 | Realizar ações necessárias para a implantação de novas linhas de cuidado (identificar profissionais especialistas na área, criação de protocolo e treinamento) | Número de ações realizadas | 1 | - | 1239 | 2091 | 1 | 1 | 100,00% | Iniciado projeto piloto de Telemonitoramento para paciente com tuberculose no Distrito Sanitário II com atualização na previsão de expansão para os demais distritos no primeiro trimestre de 2026. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|-------------------------------|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 4 | 4.4 | Ampliar o apoio matricial através de Teleinterconsultas para aprimorar a transição do cuidado entre atenção básica e especializada, qualificando o processo regulatório | 6.000 | 1 | Ampliar o apoio matricial através de Teleinterconsultas para aprimorar a transição do cuidado entre atenção básica e especializada, qualificando o processo regulatório | Teleinterconsultas realizadas | 1000 | - | 1239 | 2091 | 1000 | 3879 | 387,90% | Início do telemonitoramento em odontologia em outubro de 2025. | REALIZADO |
| 4 | 4.4 | Capacitar profissionais solicitantes para qualificar a descrição de quadros clínicos, nos encaminhamentos para atenção especializada | 100% | 1 | Capacitar profissionais solicitantes para qualificar a descrição de quadros clínicos, nos encaminhamentos para atenção especializada | Profissionais capacitados | 30% | - | 1239 | 2092 | 30% | 44,50% | 148,33% | Foram realizadas formações sobre os Protocolos Assistenciais da Sesau Recife: Protocolo de Reabilitação Intelectual do Recife: Condutas Assistenciais e Fluxos para o Cuidado Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual; Atualização em protocolo clínico para Pós Exposição ao HIV/Aids e ISTs; IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO; Webinário: Lançamento do Protocolo Municipal de Acompanhamento da Pessoa com Hipertensão Arterial na Atenção Básica; Oficina: Enfrentamento à Transmissão Vertical do HIV, Sífilis, HTLV e HBV: Atualização dos Protocolos e Fluxos; Manejo do Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco em Pediatria; Oficina de Capacitação sobre fluxos e protocolos do Núcleo de Curadoria e Proteção Especial à Família (Programa Mãe Legal e outros); Oficina - Enfrentamento à Transmissão Vertical das ISTs: Atualização de Protocolos e Fluxos. Totalizando 636 certificações. Encontra-se também disponível no youtube da ESR os seguintes webnários que, em 2025, contaram com 1.164 visualizações: Protocolo de Acesso a Consulta em Oftalmologia; Protocolo de Acesso a Consulta em Endocrinologia; Protocolo de Acesso a Consulta em Cardiologia; Consulta de Otorrinolaringologia; Webinar: Atenção à Pessoa com Diabetes; Protocolos de Acesso Ambulatorial Qualificando o Processo Regulatório no SUS-Recife; Protocolo de Acesso à Consulta em Pneumologia; Protocolo de Acesso à Consulta em Traumatootortopedia. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|----------------------------|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 4 | 4.4 | Capacitar profissionais solicitantes para qualificar a descrição de quadros clínicos, nos encaminhamentos para atenção especializada | 100% | 2 | Realizar estudo para a identificação das especialidades necessárias para oferta de capacitação | Estudo realizado | 1 | - | 1239 | 2092 | 1 | 1 | 100,00% | Foi realizado diagnóstico de necessidade de formação junto aos NEPS por meio de formulário google e está em fase de execução junto a Regulação Municipal. | REALIZADO |
| 4 | 4.5 | Nomear farmacêuticos do banco do concurso 2019 para cobrir os déficits existentes nos DS e CAPS a partir do padrão definido pela assistência farmacêutica | 100% | 1 | Nomear farmacêuticos do banco do concurso 2019 para cobrir os déficits existentes nos DS e CAPS a partir do padrão definido pela assistência farmacêutica | Farmacêuticos nomeados | 100% | - | 2107 | 2074 2325 | 100% | 100% | 100,00% | Foram nomeados 19 farmacêuticos, por meio da Portaria nº 702 de 09/04/2025-DOM 047 de 12/04/2025 e da Portaria nº 1785 de 30/12/2025 – DOM 165 de 31/12/2025, sendo 16 do banco do concurso 2019 e 03 do concurso de 2024, para recompor as Farmácias Distritais e Policlínicas. | REALIZADO |
| 4 | 4.7 | Garantir o pagamento do PREVINE BRASIL, quadrimestralmente, de forma igualitária para todos(as) trabalhadores(as) das eACS e eSF, mediante alcance dos indicadores preconizados pelo programa | 10 | 1 | Garantir o pagamento do PREVINE BRASIL, quadrimestralmente, de forma igualitária para todos(as) trabalhadores(as) das eACS e eSF, mediante alcance dos indicadores preconizados pelo programa | Pagamento garantido | 3 | - | 2107 | 2074 | 3 | 3 | 100,00% | O repasse do Ministério da Saúde foi alterado pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024, que instituiu uma metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde (APS). Diante disso, em 11/06/2025, foi publicada a Lei nº 19.390/2025, que regulamenta a Bonificação por Desempenho dos recursos destinados aos servidores lotados nas eSF, eSB, eMulti, Consultório na Rua e eACS. Na folha de pagamento de junho de 2025, foram pagos aos servidores aptos os valores referentes aos três quadrimestres de 2024, bem como a 13ª parcela. Já nas folhas de outubro, novembro e dezembro de 2025, foram implantadas, respectivamente, a 1ª, 2ª e 3ª parcelas do 1º quadrimestre de 2025, em conformidade com o § 4º do art. 4º da Lei nº 19.390/2025, que prevê o pagamento mensal da bonificação a partir de três meses após a divulgação dos resultados e o repasse dos recursos pelo Ministério da Saúde. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|--|----------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 4 | 4.7 | Garantir o pagamento do PREVINE BRASIL, quadrimestralmente, de forma igualitária para todos(as) trabalhadores(as) das eACS e eSF, mediante alcance dos indicadores preconizados pelo programa | 10 | 2 | Avaliar, quadrimestralmente, relação de trabalhadores(as) das eACS e eSF para implantação dos valores da Bonificação por Desempenho, mediante alcance dos indicadores preconizados de acordo com a Lei Municipal 19.014/2022 | Ofício Encaminhado | 3 | - | 2107 | 2074 | 3 | 3 | 100,00% | O repasse do Ministério da Saúde (MS) foi alterado pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024, que instituiu uma metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde (APS). Diante disso, em 11/06/2025, foi publicada a Lei nº 19.390/2025, que regulamenta a Bonificação por Desempenho dos recursos destinados aos servidores lotados nas eSF, eSB, eMulti e eACS. Considerando que o MS vem repassando os valores tomando como referência o atingimento da classificação ("BOM") para todos os municípios, Recife tem realizado o pagamento por meio de rateio. Após a divulgação dos critérios pelo MS, os repasses passarão a ser realizados de forma proporcional ao desempenho de cada equipe. | REALIZADO |
| 4 | 4.9 | Formular a política municipal de preceptoria do Recife | 1 | 1 | Formular a política municipal de preceptoria do Recife | Política formulada | 0 | RAG 2024 (1) | 1239 | 2092 | 1 | 1 | 100,00% | Os aspectos relacionados ao incentivo, à valorização e à qualificação da preceptoria e da tutoria foram integrados à Política Municipal de Educação Permanente em Saúde publicada na Portaria nº147/2025-GAB/SESAU de 13/11/2025. Essa iniciativa reforça o compromisso com a formação de qualidade e o fortalecimento das práticas de ensino-serviço na rede municipal. | REALIZADO |
| 4 | 4.9 | Formular a política municipal de preceptoria do Recife | 1 | 2 | Publicar Política Municipal de Preceptoria do Município | Política publicada | 0 | RAG 2024 (1) | 1239 | 2092 | 1 | 1 | 100,00% | Os aspectos relacionados ao incentivo, à valorização e à qualificação da preceptoria e da tutoria foram integrados à Política Municipal de Educação Permanente em Saúde Portaria nº147/2025-GAB/SESAU de 13/11/2025. Essa iniciativa reforça o compromisso com a formação de qualidade e o fortalecimento das práticas de ensino-serviço na rede municipal. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|---|----------------|---------------------------------------|---|--|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 4 | 4.11 | Estruturar a Escola de Saúde do Recife | 1 | 1 | Estruturar a Escola de Saúde do Recife | Escola de Saúde do Recife estruturada | 0 | RAG 2024 (1) | 1239 | 2092 | 1 | 1 | 100,00% | No ano de 2025, a Escola de Saúde do Recife avançou no desenvolvimento de ações referentes à sua estruturação, destacam-se: Lançamento do Edital de Credenciamento de Instrutores, modalidade docente, para atuação nos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde e Médica da Escola de Governo em Saúde do Município do Recife (EGSMR). Foi publicada a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde. Referente às ações de Educação Digital, foram implantados os Ambientes e Virtuais dos 15 programas de Residência em Saúde da ESR, com suas respectivas informações de Gestão Acadêmica. | REALIZADO |
| 4 | 4.13 | Implantar o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino e Saúde | 1 | 1 | Implantar o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino e Saúde | COAPES Implantado | 0 | RAG 2024 (1) | 1239 | 2092 | 1 | 0,8 | 80,00% | Minuta do Contrato formulada em processo de validação. | ALTO DESEMPENHO |
| 4 | 4.13 | Implantar o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino e Saúde | 1 | 2 | Publicar Portaria que institui o COAPES e suas Diretrizes no Município | Portaria publicada | 0 | RAG 2024 (1) | 1239 | 2092 | 1 | 0 | 0,00% | Minuta do Contrato formulada em processo de validação. | NÃO REALIZADO |
| 4 | 4.13 | Implantar o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino e Saúde | 1 | 3 | Formalizar o Contrato Organizativo de Ação Pública Educação na Saúde do Recife (COAPES) junto as Instituições de Ensino | Percentual de contratos formalizados com as Instituições de Ensino | 0 | RAG 2024 (1) | 1239 | 2092 | 1 | 0 | 0,00% | Vinculado à publicação da portaria. | NÃO REALIZADO |
| 4 | 4.13 | Implantar o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino e Saúde | 1 | 4 | Instituir o Comitê Gestor para formalização dos convênios e monitoramento dos processos do COAPES | Comitê instituído | 0 | RAG 2024 (1) | 1239 | 2092 | 1 | 0 | 0,00% | Vinculado à publicação da portaria. | NÃO REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 4 | 4.14 | Nomear ASACES e ACS para cobrir o déficit nos territórios e realizar seleção interna para os inspetores sanitários | 100% | 1 | Nomear ASACES e ACS para cobrir o déficit nos territórios e realizar seleção interna para os inspetores sanitários | Proporção de Asace e ACS nomeados | 25% | - | 2107 | 2074 2326 2327 | 25% | 85% | 340,00% | Foram nomeados 16 ASACES e 98 ACS por meio da Portaria nº 702 de 09/04/2025 - DOM 047 de 12/04/2025 e DOM 049 de 17/04/2025 e da Portaria nº 1785 de 30/12/2025 – DOM 165 de 31/12/2025. A seleção para inspetor sanitário foi realizada em 2024 e concluída. Uma nova seleção foi realizada e homologada por meio da Portaria Conjunta nº 003, de 10/07/2025, resultando na inclusão de profissionais de duas novas categorias: Arquitetura e Engenharia Civil. | REALIZADO |
| 4 | 4.15 | Implantar sistema informatizado de registro eletrônico de ponto a fim de assegurar melhorias nos processos relacionados à gestão do trabalho | 100% | 1 | Implantar sistema informatizado de registro eletrônico de ponto a fim de assegurar melhorias nos processos relacionados à gestão do trabalho | Proporção de Unidades com Sistema de registro eletrônico de Ponto implantado | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 22% | 22,00% | A primeira etapa da implantação do ponto eletrônico começou em novembro de 2023, no 13º andar da PCR, abrangendo cinco secretarias executivas, o gabinete e 18 USFs, totalizando 724 servidores. A segunda etapa de implantação ocorreu em maio de 2024, quando o sistema foi ampliado para mais 30 unidades, totalizando 48 USF com ponto eletrônico. Com isso, 2.250 servidores passaram a registrar sua frequência eletronicamente. | BAIXO DESEMPENHO |
| 4 | 4.15 | Implantar sistema informatizado de registro eletrônico de ponto a fim de assegurar melhorias nos processos relacionados à gestão do trabalho | 100% | 2 | Parametrizar sistema de registro eletrônico de ponto junto a SEPLAGTD | Sistema parametrizado | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | O sistema de ponto encontra-se parametrizado nas unidades em que o sistema foi implantado. | REALIZADO |
| 4 | 4.15 | Implantar sistema informatizado de registro eletrônico de ponto a fim de assegurar melhorias nos processos relacionados à gestão do trabalho | 100% | 3 | Realizar treinamento das chefias para utilização de registro eletrônico de ponto | Treinamento realizado | 100% | - | 2165 | 2617 | 100% | 100% | 100,00% | Em dezembro de 2024, houve 8 turmas de treinamento voltadas para gestores de unidades de saúde com ponto eletrônico e para as referências distritais. Em maio de 2025, foi realizada nova turma para os gestores novatos concluindo 100% de gestores treinados no SISPONTO, considerando as unidades em que houve a implantação. | REALIZADO |
| 4 | 4.16 | Ofertar acolhimento aos profissionais que ingressarem na rede SUS do Recife | 100% | 1 | Ofertar acolhimento aos profissionais que ingressarem na rede SUS do Recife | Acolhimento para novos profissionais realizados | 100% | - | 1239 | 2092 | 100% | 100% | 100,00% | Considerando as chamadas de profissionais (Portaria 0702 DE 09/04/2025 e Portaria 1243 de 22/07/2025), foram realizados 2 ciclos de acolhimento em julho e setembro de 2025. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|---|----------------|---------------------------------------|---|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 4 | 4.17 | Ofertar curso introdutório para 100% dos profissionais que ingressarem na rede SUS do Recife, incluindo a temática do Controle Social | 100% | 1 | Ofertar curso introdutório para os profissionais que ingressarem na rede SUS do Recife, incluindo a temática do Controle Social | Percentual de profissionais com curso ofertado | 100% | - | 1239 | 2092 | 100% | 100% | 100,00% | Considerando a chamada de profissionais publicada na Portaria 0702 DE 09/04/2025, foram ofertados cursos introdutórios conforme perfil profissional e do serviço de lotação. Profissionais NDI - Curso Protocolo Assistencial e de Acesso para Reabilitação Intelectual do Recife - Presencial (40h) dias 04, 07, 08, 09, 10 e 11/07. Profissionais MAC (hospitais, policlínica e maternidades) - Presencial (08h) dias 02 e 03/07. Profissionais do SAMU - Presencial (12h), realizada 26, 27 e 28 de junho e 01/07. Farmacêuticos - visita à Central de Abastecimento Farmacêutico e apresentação do Hórus - 04/07/2025 (4h). Profissionais do Consultório na Rua - Presencial (08h) realizado no dia 08/07. Profissionais da Atenção Básica - Presencial (08h) realizado no dia 09/07. ACS - Curso EAD ACS PEC (20h) e tira dúvidas online realizado na 2ª quinzena de julho. Referente à chamada de profissionais Publicada na Portaria 1243 de 22/07/2025, foram ofertados cursos introdutórios conforme perfil profissional e do serviço de lotação: Acolhimento Novos Servidores SESAU/Recife (16/09/2025) – 165. Acolhimento dos(as) novos(as) servidores(as) da SESAU Recife - Eixo SEAB – 49. Acolhimento dos(as) novos(as) servidores(as) da SESAU Recife - Eixo SERMAC (19/09/2025) – 65. | REALIZADO |
| 4 | 4.17 | Ofertar curso introdutório para 100% dos profissionais que ingressarem na rede SUS do Recife, incluindo a temática do Controle Social | 100% | 2 | Construir as propostas pedagógicas dos cursos introdutórios de acordo com as áreas onde serão lotados os novos profissionais | Propostas pedagógicas construídas | 1 | - | 1239 | 2092 | 1 | 1 | 100,00% | Considerando a chamada de profissionais Publicada na Portaria 0702 de 09/04/2025, foram construídas as propostas pedagógicas conforme perfil profissional e do serviço de lotação. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|-----------|------------------------------|-----------|------------|-------------------|--|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 4 | 4.18 | Realizar a nomeação de profissionais do concurso 2019/2020 para recomposição dos serviços de Saúde e elaborar estratégias para a substituição dos profissionais em férias e licenças médicas prolongadas | 100% | 1 | Realizar a nomeação de profissionais do concurso 2019/2020 para recomposição dos serviços de Saúde e elaborar estratégias para a substituição dos profissionais em férias e licenças médicas prolongadas | Recomposição dos serviços realizada | 25% | - | 2107 | 2074 2325 2326 2327 | 25% | 80% | 320,00% | Desde 2021, até os dias atuais já foram nomeados, para ocupar vagas, 4.505 profissionais, de diversas categorias da Atenção Básica e Média Complexidade. | REALIZADO |
| 4 | 4.18 | Realizar a nomeação de profissionais do concurso 2019/2020 para recomposição dos serviços de Saúde e elaborar estratégias para a substituição dos profissionais em férias e licenças médicas prolongadas | 100% | 2 | Elaborar estudo de necessidade quanto aos profissionais em férias e por afastamentos prolongados | Estudo realizado | 1 | - | 2107 | 2074 2325 2326 2327 | 1 | 1 | 100,00% | Foi realizado estudo de necessidade quanto aos profissionais em férias e por afastamentos prolongados, diante disso de 2021 até os dias atuais, já foram nomeados, para ocupar vagas, 4.505 profissionais de diversas categorias, da Atenção Básica e Média Complexidade. | REALIZADO |
| 4 | 4.20 | Manter em funcionamento a Mesa de Negociação Setorial no âmbito municipal | 40 | 1 | Realizar reuniões de mesa setorial de negociação da saúde | Número de reuniões realizadas | 10 | - | 2165 | 2617 | 10 | 84 | 840,00% | De janeiro a dezembro de 2025, foram realizadas 48 reuniões setoriais da saúde e 36 reuniões de mesa geral. | REALIZADO |
| 4 | 4.21 | Implantar núcleos descentralizados do serviço de atenção ao servidor nos distritos sanitários da rede municipal de saúde | 4 | 1 | Implantar núcleos descentralizados do Serviço de Atenção ao Servidor - SAS nos distritos sanitários da rede municipal de saúde | Núcleos dos SAS descentralizados implantados | 0 | RAG 2024 (4) | 2165 | 2617 | 4 | 0 | 0,00% | Proposta de implantação do Núcleo de Atenção ao Servidor da Saúde - NASS, com equipes volantes descentralizadas para atender aos Distritos Sanitários paralelamente foram realizadas as oficinas "Construindo Relações Éticas: Ética nas Relações de Trabalho, Prevenção de Assédio Moral e Comunicação Não Violenta - SAS" de forma descentralizada para atender a demanda dos DS sobre formação no tema. Conjuntamente a esta proposta, foi apresentado o projeto "Felicidade no trabalho", que encontra-se em fase de discussão entre Sesau e MS sobre possibilidade de financiamento. Foram realizadas oficinas nos temas "Felicidade e Espiritualidade no trabalho" com os gestores de unidades de saúde e iniciado Curso imersivo nesses mesmos temas com carga horária de 40 horas. Também foi instituída Comissão com representação de todas as secretarias executivas e conselho de saúde para elaboração de política própria nessas temáticas. | NÃO REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|---|----------------|---------------------------------------|---|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 4 | 4.21 | Implantar o projeto Cuidando do Cuidador | 100% | 1 | Implantar o projeto Cuidando do Cuidador | Projeto implantado | 35% | RAG 2024 (15%) | 2165 | 2617 | 50% | 50% | 100,00% | Projeto elaborado considerando as visitas para identificação de outras experiências semelhantes em outras instituições, levantamento de necessidades de profissionais, equipamentos, planejamento orçamentário. Realizada consulta sobre possibilidade de aluguel de imóvel para funcionamento do núcleo de atenção ao servidor. | REALIZADO |
| 4 | 4.23 | Recompor a equipe necessária para qualificar a assistência prestada baseada na capacidade instalada dos serviços de diagnósticos na rede municipal e nos parâmetros definidos pela área técnica | 100% | 1 | Recompor a equipe necessária para qualificar a assistência prestada baseada na capacidade instalada dos serviços de diagnósticos na rede municipal e nos parâmetros definidos pela área técnica | Equipe recomposta | 25% | RAG 2024 (13%) | 2107 | 2325 | 38% | 45% | 118,42% | Foram nomeados: Médico - Citopatologia (1), Técnico de Laboratório - Análises Clínicas (15), Técnico em Radiologia - Plantonista (12), por meio da Portaria nº 702 de 09/04/2025- DOM 047 de 12/04/2025 e da Portaria nº 1785 de 30/12/2025 – DOM 165 de 31/12/2025, serviços de diagnóstico da rede municipal de saúde. | REALIZADO |
| 4 | 4.24 | Recompor a equipe necessária para qualificar a assistência prestada baseada na capacidade instalada dos serviços de diagnósticos na rede municipal e nos parâmetros definidos pela área técnica | 100% | 2 | Encaminhar necessidade de nomeação para a SEPLAGTD/ CPP- Câmara e Política de Pessoal para autorização de nomeação por recomposição | Necessidade de nomeação encaminhada a CPP | 1 | - | 2107 | 2325 | 1 | 1 | 100,00% | Necessidade encaminhada a CPP e realizada a nomeação de Médico - Citopatologia, Técnico de Laboratório - Análises Clínicas, Técnico em Radiologia - Plantonista, para recompor a rede de saúde do Recife. | REALIZADO |
| 4 | 4.25 | Ofertar, anualmente, processos de formação voltados aos profissionais atuantes no sistema de regulação em saúde do município | 8 | 1 | Ofertar, anualmente, processos de formação voltados aos profissionais atuantes no sistema de regulação em saúde do município | Formações realizadas | 2 | - | 1239 | 2092 | 2 | 1 | 50,00% | Foi realizado o levantamento junto ao Núcleo de Educação Permanente em Saúde da Gerência Geral de Regulação e identificadas formações voltadas para as áreas de: Gerência de Regulação Assistencial, Gerência de Processamento, Controle e Avaliação (GPCA), Gerência de Monitoramento e Avaliação (GMA), Gerência Geral de Regulação/Supervisão e Gerência Geral de Regulação/Auditoria. Até o momento foi realizada a formação "Regulação e Ferramentas Digitais - 3h - Médicos(as) e Enfermeiros(as) do DS VIII". | MÉDIO DESEMPENHO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|------|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 4 | 4.25 | Ofertar, anualmente, processos de formação voltados aos profissionais atuantes no sistema de regulação em saúde do município | 8 | 2 | Realizar levantamento das temáticas para formação dos profissionais da regulação | Levantamento realizado | 1 | - | 1239 | 2092 | 1 | 1 | 100,00% | Foi realizado o levantamento junto ao Núcleo de Educação Permanente em Saúde da Gerência Geral de Regulação e foram identificadas formações voltadas para as áreas de: Gerência de Regulação Assistencial, Gerência de Processamento, Controle e Avaliação (GPCA), Gerência de Monitoramento e Avaliação (GMA), Gerência Geral de Regulação/Supervisão e Gerência Geral de Regulação/Auditoria. | REALIZADO |
| 4 | 4.26 | Realizar, anualmente, o acolhimento dos profissionais-residentes na rede de saúde do Recife | 32 | 1 | Realizar, anualmente, o acolhimento dos profissionais-residentes na rede de saúde do Recife | Acolhimentos realizados | 8 | - | 1239 | 2092 | 8 | 8 | 100,00% | Acolhimento dos profissionais residentes dos programas uni e multiprofissionais da Sesau Recife realizado dia 27 de março de 2025. | REALIZADO |
| 4 | 4.27 | Assegurar a equipe completa necessária para qualificar a prestação de serviço pelos profissionais da Academia da cidade, baseada na capacidade instalada dos polos da rede municipal | 100% | 1 | Assegurar a equipe completa necessária para qualificar a prestação de serviço pelos profissionais da Academia da cidade, baseada na capacidade instalada dos polos da rede municipal | Equipe recomposta | 25% | - | 2107 | 2074 | 25% | 25% | 100,00% | Foram nomeados 04 Profissionais de Educação Física, por meio da Portaria nº 702 de 09/04/2025 - DOM 047 de 12/04/2025, para recompor a rede de saúde do Recife e 01 por meio da Portaria nº1243 de 22/07/2025 - DOM 088 de 22/07/2025. | REALIZADO |
| 5 | 5.1 | Garantir o fluxo padronizado de distribuição de preservativos para 100% das Unidades do município | 100% | 1 | Garantir o fluxo padronizado de distribuição de preservativos para 100% das Unidades do município | Unidades com fluxo implantado | 100% | - | 1233 | 2881 | 100% | 100% | 100,00% | Todas as unidades dispensam preservativos, sem nenhum critério de acesso atrelado a território ou qualquer outra questão. | REALIZADO |
| 5 | 5.1 | Garantir o fluxo padronizado de distribuição de preservativos para 100% das Unidades do município | 100% | 2 | Colaborar na atualização e divulgação dos fluxos visando ampliar a cobertura para 100% das US | Atualização e divulgação dos fluxos apoiados | 50% | - | 1233 | 2881 | 50% | 100% | 200,00% | Todas as unidades dispensam preservativos, sem nenhum critério de acesso atrelado a território ou qualquer outra questão. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|---|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 5 | 5.1 | Realizar supervisão em 100% das Farmácias das Unidades de Saúde, assegurando o cumprimento do horário do funcionamento da farmácia | 100% | 1 | Realizar supervisão das Farmácias das Unidades de Saúde, assegurando o cumprimento do horário do funcionamento da farmácia | Supervisões realizadas | 30% | - | 2165 | 2617 | 30% | 30% | 100,00% | Ressalta-se que, essa supervisão é realizada sistematicamente pelos distritos sanitários de referência das unidades de saúde da família e farmácias da família. | REALIZADO |
| 5 | 5.1 | Realizar supervisão em 100% das Farmácias das Unidades de Saúde, assegurando o cumprimento do horário do funcionamento da farmácia | 100% | 2 | Elaborar o cronograma de supervisão nas US do município, visando contribuir na resolução dos principais problemas | Cronograma elaborado | 1 | - | 2165 | 2617 | 1 | 1 | 100,00% | Ressalta-se que, essa supervisão é realizada sistematicamente pelos distritos sanitários de referência das unidades de saúde da família e farmácias da família. | REALIZADO |
| 5 | 5.1 | Realizar supervisão em 100% das Farmácias das Unidades de Saúde, assegurando o cumprimento do horário do funcionamento da farmácia | 100% | 3 | Realizar reunião com cada DS com base nos relatórios para acompanhar as soluções apresentadas pelos DS. | Reuniões realizadas com o DS | 8 | - | 2165 | 2617 | 8 | 8 | 100,00% | Estão sendo realizadas reuniões sistemáticas com os Distritos Sanitários e visitas às unidades. | REALIZADO |
| 5 | 5.1 | Realizar oficinas com a equipe de saúde da Atenção Básica, coordenações, farmacêuticos para atualização dos fluxos de acesso aos medicamentos | 9 | 1 | Realizar oficinas com a equipe de saúde da Atenção Básica, coordenações, farmacêuticos para atualização dos fluxos de acesso aos medicamentos | Oficinas com equipe de saúde da AB realizadas | 3 | - | 1216 | 2724 | 3 | 13 | 433,33% | Foi instituído, mensalmente, espaço colegiado para discussão junto aos farmacêuticos da rede de saúde. Já foram realizados 10 colegiados com Atenção Básica e 02 com a Média e Alta Complexidade. | REALIZADO |
| 5 | 5.1 | Implantar o programa medicamento em casa, priorizando usuários com mobilidade reduzida, sem responsável para recebimento do medicamento na US | 1 | 1 | Implantar o programa medicamento em casa, priorizando usuários com mobilidade reduzida, sem responsável para recebimento do medicamento na US | Programa Implantado | 0 | RAG 2024 (1) | 1216 | 2724 | 1 | 0 | 0,00% | Não foi implantado e está em análise de viabilidade. | NÃO REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|--|----------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progr ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 5 | 5.1 | Solicitar a contratação dos veículos necessários em todos os distritos sanitários para atender às demandas da assistência farmacêutica | 8 | 1 | Solicitar a contratação dos veículos necessários em todos os distritos sanitários para atender às demandas da assistência farmacêutica | Contratação solicitada | 3 | RAG 2024 (2) | 1233 | 2322 | 5 | 6 | 120,00% | Não será necessária a contratação de veículo específico para a farmácia, tendo em vista que a frota do Distrito Sanitário é suficiente para atender às demandas. Sempre que há necessidade, é utilizado um dos veículos disponíveis na frota do DS para suprir as demandas da farmácia. | REALIZADO |
| 5 | 5.2 | Assegurar o fornecimento dos medicamentos sob controle especial, na data agendada pelo Hórus para 100% dos usuários cadastrados | 8 | 1 | Assegurar o fornecimento dos medicamentos sob controle especial, na data agendada pelo Hórus para 100% dos usuários cadastrados | Fornecimento garantido | 2 | - | 1233 | 2323 | 2 | 2 | 100,00% | Os medicamentos sob controle especial são fornecidos em US com farmacêuticos e assegurados para os usuários cadastrados no sistema Hórus | REALIZADO |
| 5 | 5.3 | Publicizar as listas RENAME, REMUME e RESME nas unidades dispensadoras de medicamentos e na plataforma da Prefeitura do Recife, visando a cobertura de 100% da rede | 12 | 1 | Publicizar as listas RENAME, REMUME e RESME nas unidades dispensadoras de medicamentos e na plataforma da Prefeitura do Recife, visando a cobertura de 100% da rede. | Listas atualizadas e divulgadas | 3 | - | 1239 | 2089 | 3 | 3 | 100,00% | Já foram publicadas as versões atualizadas. | REALIZADO |
| 5 | 5.4 | Realizar o monitoramento do estoque de medicamentos e MMH | 48 | 1 | Realizar o monitoramento do estoque de medicamentos e MMH | Monitoramento realizado | 12 | - | 1233 | 2881 | 12 | 12 | 100,00% | O monitoramento do estoque de medicamentos e MMH é realizado de forma sistemática, diariamente, com análise dos principais pontos críticos para resolução oportuna. | REALIZADO |
| 5 | 5.4 | Realizar o monitoramento do estoque de medicamentos e MMH | 48 | 2 | Realizar levantamento mensal de abastecimento de medicamentos e MMH | Levantamento mensal realizado | 12 | - | 1233 | 2881 | 12 | 12 | 100,00% | O monitoramento do estoque de medicamentos e MMH é realizado de forma sistemática, diariamente, com análise dos principais pontos críticos para resolução oportuna. | REALIZADO |
| 5 | 5.4 | Realizar o monitoramento do estoque de medicamentos e MMH | 48 | 3 | Realizar abertura de processos estratégicos de aquisição para garantir ou reestabelecer o abastecimento | Abertura de processos realizados | 12 | - | 1233 | 2881 | 12 | 12 | 100,00% | Todos os processos já estão em andamento e alguns já foram finalizados. Itens que estavam em falta já estão sendo abastecidos nas unidades de saúde. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|--|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 5 | 5.4 | Elaborar Norma com os critérios para recebimento/ dispensação de medicamentos em 100% das US na impossibilidade de utilização do Hórus | 100% | 1 | Elaborar Norma com os critérios para recebimento/ dispensação de medicamentos em 100% das US na impossibilidade de utilização do Hórus | Norma elaborada | 100% | - | 1233 | 2881 | 100% | 100% | 100,00% | Foi construído e disponibilizado para a rede de saúde do município o POP (Procedimento operacional padrão) para orientar a dispensação de medicamentos do elenco municipal. | REALIZADO |
| 5 | 5.4 | Inserir a ação do uso racional de fitoterápicos, incluindo os medicamentos feitos a partir da Cannabis de acordo com as resoluções da ANVISA, em cada DS com ações articuladas a equipe NASF e instituições de ensino superior | 8 | 1 | Inserir a ação do uso racional de fitoterápicos, incluindo os medicamentos feitos a partir da Cannabis de acordo com as resoluções da ANVISA, em cada DS com ações articuladas a equipe NASF e instituições de ensino superior | Ações realizadas | 2 | RAG 2024 (6) | 1233 | 2086 | 8 | 4 | 50,00% | Está em andamento o GT de regulamentação para distribuição de Cannabis no Recife, com prazo de 90 dias para término da discussão do GT. Conforme pactuado em Diário Oficial do município. Já foram realizados 4 encontros do GT. | MÉDIO DESEMPE NHO |
| 5 | 5.4 | Inserir a ação do uso racional de fitoterápicos, incluindo os medicamentos feitos a partir da Cannabis de acordo com as resoluções da ANVISA, em cada DS com ações articuladas a equipe NASF e instituições de ensino superior | 8 | 2 | Submeter a relação à CFT (Comissão de Farmácia Terapêutica) e a Atenção Básica para análise quanto a aprovação e inclusão à REMUME do Recife | Relação de fitoterápicos submetida a CFT e AB | 1 | - | 1233 | 2086 | 1 | 0 | 0,00% | Não foi submetido à CFT mas já está sendo operacionalizado o GT de Regulamentação da Cannabis no município. Após a elaboração da proposta inicial, com indicações terapêuticas e possibilidades de aquisição, o item será submetido para apreciação da CFT. A equipe da CFT foi reorganizada e será publicada em Portaria. | NÃO REALIZADO |
| 5 | 5.4 | Solicitar pauta de revisão na CFT dos medicamentos reumáticos, com base na RENAME e REMUME | 3 | 1 | Solicitar pauta de revisão na CFT (Comissão de farmácia e Terapêutica) dos medicamentos reumáticos, com base na RENAME e REMUME | Pauta de Revisão solicitada | 1 | - | 1233 | 2881 | 1 | 0 | 0,00% | Não foi pautado e discutido. A equipe da CFT foi reorganizada e será publicada em Portaria. | NÃO REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 5 | 5.4 | Solicitar pauta de revisão na CFT dos medicamentos reumáticos, com base na RENAME e REMUME | 3 | 2 | Levantar a relação dos medicamentos reumáticos | Relação Levantada | 1 | - | 1233 | 2881 | 1 | 1 | 100,00% | Medicamentos reumáticos fazem parte do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, através da Secretaria Estadual de Saúde. Atualmente é disponibilizado Prednisona e Penicilina 300.000 UI/ML sendo este último para febre reumática. | REALIZADO |
| 5 | 5.5 | Realizar ações de forma conjunta e articulada com PSE e às instituições de ensino superior sobre uso racional e descartes de medicamentos nos territórios, incluindo escolas públicas do ensino médio que tem cobertura do PSE | 9 | 1 | Realizar ações de forma conjunta e articulada com PSE e às instituições de ensino superior sobre uso racional e descartes de medicamentos nos territórios, incluindo escolas públicas do ensino médio que tem cobertura do PSE | Ações Realizadas | 4 | - | 1216 | 2083 | 4 | 3 | 75,00% | As atividades foram realizadas em três escolas, sendo Distrito Sanitário 2 (DS2), a Escola Mangabeira; e no Distrito Sanitário 7 (DS7), as escolas Bola na Rede e Ana Malta. | ALTO DESEMPE NHO |
| 5 | 5.6 | Recompor os farmacêuticos nas ENASF | 100% | 1 | Recompor os farmacêuticos nas ENASF (eMulti) | Percentual de equipes NASF com farmacêuticos | 100% | - | 1233 | 2322 | 100% | 90% | 90,00% | A redução no percentual de farmacêuticos registrada neste período ocorreu em decorrência de dois desligamentos, ambos realizados a pedido dos próprios servidores. Já sinalizada a vacância dos cargos e solicitada substituição, de modo a recompor a equipe. | ALTO DESEMPE NHO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|-------------------------------------|-----------|-----------------|-----------|----------------------------|-----------|------------|-------------------|---|------------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Progra ma | Ação | META 2025 | RESULTA DO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICA ÇÃO DA META |
| 5 | 5.6 | Implantar a farmácia Viva na UCI Guilherme Abath - Distrito Sanitário II, identificando a cobertura para outros DS I, II, III e VII - REDE DE PICS | 2 | 1 | Implantar a farmácia Viva na UCI Guilherme Abath - Distrito Sanitário II, identificando a cobertura para outros DS I, II, III e VII - REDE DE PICS | Número de farmácia Vivas implantada | 1 | - | 1233 | 2086 | 1 | 1 | 100,00% | A Farmácia Viva iniciou sua produção em Setembro de 2024. Foram enviados para as farmácias da família do distrito sanitário II (Farmácia da Família Ponto de Parada, Farmácia da Família da Policlínica Salomão Kelner e Farmácia da Família US Mais Dra Fernanda Wanderley), além de serem dispensados pela UCIS Professor Guilherme Abath. Foram produzidos e em processo de disponibilização para a população 1.220 unidades de fitoterápicos: - 10 Lotes - Sabonete Líquido de Melão de são caetano - 200ml (490 nd); - 3 Lotes - Tintura de capim-santo 20% - 100 ml (140 unid.); - 4 Lotes - Tintura de Boldo 20% - 100 ml (190 unid.); - 3 Lotes - Chá de capim santo (150 unid.); - 3 Lotes - Chá de boldo (150 unid.); - 2 Lotes - Gel de aroeira (100 unid.). OBS.: foi identificado um erro na descrição da meta do PMS - 2022-2025. Não é possível tecnicamente implementar duas farmácias vivas na mesma UCIS. Nesse sentido, a meta realizada no ano de 2024 corresponde à totalidade de farmácia viva a ser estruturada no município. | REALIZADO |

Versão

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 5 | 5.6 | Capacitar os profissionais sobre o conhecimento e utilização das ervas da farmácia VIVA | 80% | 1 | Capacitar os profissionais sobre o conhecimento e utilização das ervas da farmácia VIVA | Percentual de profissionais capacitados | 20% | - | 1233 | 2086 | 20% | 42,14% | 210,70% | - Foi realizada a oficina de prescrição dos fitoterápicos para profissionais médicos(as) e enfermeiros(as) do Distrito Sanitário II, e profissionais médicas, farmacêuticas e nutricionistas das UCIS Prof. Guilherme Abath e SIS, sendo ofertadas 100 vagas para as Oficinas de Prescrição de Fitoterápicos. Foram capacitados(as) 29 profissionais. - Curso de Formação em Plantas Medicinais para profissionais dos DS IV e VI: 40 vagas ofertadas e 30 capacitados(as). Ao todo foram ofertadas 140 vagas de formações para profissionais sobre plantas medicinais (prescrição e oficinas), sendo capacitados(as) 59 profissionais. | REALIZADO |
| 5 | 5.6 | Capacitar os profissionais sobre o conhecimento e utilização das ervas da farmácia VIVA | 80% | 2 | Levantar profissionais interessados em capacitação para o uso de ervas no processo terapêutico | Levantamento realizado | 1 | - | 1233 | 2086 | 1 | 1 | 100,00% | Foi realizado o levantamento de profissionais aptos (Médicos(as), enfermeiros(as), e profissionais PICS) para a oficina de prescrição de fitoterápicos, sendo ofertadas 100 vagas para as Oficinas de Prescrição de Fitoterápicos. Curso de fitoterapia para os Distritos IV e VI: 40 vagas ofertadas e 33 inscritos(as). | REALIZADO |
| 5 | 5.6 | Identificar e mapear as farmácias da família em cada microrregional, analisando a viabilidade de implantação de novas | 24 | 1 | Identificar e mapear as farmácias da família em cada microrregional, analisando a viabilidade de implantação de novas | Número de levantamentos realizados | 8 | - | 1216 | 2724 | 8 | 36 | 450,00% | Levantamento realizado em 25 microáreas dos 8 DS. | REALIZADO |
| 5 | 5.6 | Identificar e mapear as farmácias da família em cada microrregional, analisando a viabilidade de implantação de novas | 24 | 2 | Mapear capacidade de implantação de novas farmácias da família nos 8 DS | Capacidade mapeada | 3 | - | 1216 | 2724 | 3 | 15 | 500,00% | Mapeamentos realizados nos 8 DS. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 5 | 5.6 | Garantir, de forma programada, a dispensação de insulina e insumos necessários ao tratamento de diabetes (aparelho de glicosímetro, lancetas e fitas) em pelo menos 2 unidades de saúde por microrregião | 48 | 1 | Garantir, de forma programada, a dispensação de insulina e insumos necessários ao tratamento de diabetes (aparelho de glicosímetro, lancetas e fitas) em pelo menos 2 unidades de saúde por microrregião | Número de US com dispensação de insulinas e insumos | 12 | - | 1233 | 2322 | 12 | 70 | 583,33% | Atualmente, o município conta com 70 unidades realizando dispensação de insulina. | REALIZADO |
| 5 | 5.6 | Garantir, de forma programada, a dispensação de insulina e insumos necessários ao tratamento de diabetes (aparelho de glicosímetro, lancetas e fitas) em pelo menos 2 unidades de saúde por microrregião | 48 | 2 | Levantar os atuais pontos de dispensação de insulinas e insumos no 8 DS | Pontos de dispensação identificados | 8 | - | 1233 | 2322 | 8 | 8 | 100,00% | Atualmente, a dispensação de insulinas ocorre em todas as farmácias da família, em todos os Distritos Sanitários. Além das farmácias da família, os DS 1, 3, 4, 5, 6 e 7 descentralizaram a dispensação e ela também ocorre nas Unidades de Saúde da Família, para oportunizar o acesso dos usuários. | REALIZADO |
| 5 | 5.6 | Garantir, de forma programada, a dispensação de insulina e insumos necessários ao tratamento de diabetes (aparelho de glicosímetro, lancetas e fitas) em pelo menos 2 unidades de saúde por microrregião | 48 | 3 | Discutir com os profissionais a viabilidade de implantação da dispensação por DS | Reuniões realizadas | 8 | - | 1233 | 2322 | 8 | 6 | 75,00% | Em 06 DS a distribuição de insulina já é realizada de maneira descentralizada. Nos 02 distritos restantes já está em discussão e implementação a descentralização para unidades de saúde além das Farmácias da Família. | ALTO DESEMPELHO |
| 5 | 5.7 | Manter a atualização do portal da transparência nos processos de compras dos medicamentos e material médico hospitalar, detalhando os materiais adquiridos | 100% | 1 | Manter a atualização do portal da transparência nos processos de compras dos medicamentos e material médico hospitalar, detalhando os materiais adquiridos | Portal da Transparência atualizado | 100% | - | 1239 | 2089 | 100% | 100% | 100,00% | O portal da transparência é continuamente atualizado. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|----------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 6 | 6.1 | Realizar o monitoramento quadrimestral da Ouvidoria Municipal | 12 | 1 | Realizar o monitoramento quadrimestral da Ouvidoria Municipal | Monitoramento Realizado | 3 | - | 1239 | 2089 | 3 | 3 | 100,00% | A comissão de Fiscalização recebeu o relatório do 3º quadrimestre de 2024 da ouvidoria municipal em 6 de fevereiro de 2025, onde realizou o monitoramento. Os relatórios do 1º e 2º quadrimestres foram entregues em 07 de agosto de 2025 e 16 de setembro de 2025, respectivamente, e também foram realizados os monitoramentos. | REALIZADO |
| 6 | 6.1 | Encaminhar denúncias recebidas pelo CMS, para as áreas competentes garantindo as respostas oportunas quanto às solicitações | 100% | 1 | Encaminhar denúncias recebidas pelo CMS, para as áreas competentes garantindo as respostas oportunas quanto às solicitações | Denúncias encaminhadas | 100% | - | 1239 | 2089 | 100% | 100% | 100,00% | Foram recebidas 36 denúncias e devidamente encaminhadas às áreas de competência. Nesse total, algumas denúncias não eram de responsabilidade do Município e foram encaminhadas para os órgãos necessários, a exemplo do Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco. | REALIZADO |
| 6 | 6.1 | Divulgar os horários do funcionamento de todos os Equipamentos de Saúde nos próprios serviços e mídias digitais | 100% | 1 | Divulgar os horários do funcionamento de todos os Equipamentos de Saúde nos próprios serviços e mídias digitais | Serviços com horários divulgados | 100% | - | 1239 | 2089 | 100% | 100% | 100,00% | Horários divulgados no site do CMS Recife. | REALIZADO |
| 6 | 6.1 | Publicar os relatórios da Comissão de Fiscalização dos Conselhos Municipal e Distrital (CDS), no Blog do CMS e outros meios de comunicação | 100% | 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 | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | Foram produzidos 11 relatórios e, após apresentação no plenário do CMS-Recife, em 18 de dezembro de 2025, foram publicados no site do CMS. Os relatórios produzidos foram das visitas às unidades: USF Alto do Maracanã; USF+ Comunidade do BEM; Centro TEA/NDI; Policlínica Salomão Kelner; USF Jiquiá; USF Alcides Codeceira; Policlínica Centro; Policlínica Amaury Coutinho; USF Byron Sarinho; Posto de Atendimento Oftalmológico (conveniada); e Policlínica Gouveia de Barros. | REALIZADO |
| 6 | 6.1 | Realizar Fóruns Abertos de Saúde nas Comunidades | 6 | 1 | Realizar Fóruns Abertos de Saúde nas Comunidades | Fóruns realizados | 2 | - | 1239 | 2886 | 2 | 3 | 150,00% | Foram realizados 03 Fóruns Abertos sendo 01 em outubro (DSVI), 01 em novembro (CDVII) e 01 em dezembro (DSII). | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|-------------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 6 | 6.1 | Realizar Fóruns Abertos de Saúde nas Comunidades | 6 | 2 | Realizar reuniões de alinhamento sobre os objetivos do Fórum aberto. | Reuniões realizadas | 2 | - | 1239 | 2886 | 2 | 3 | 150,00% | Realizada reunião em julho (22/07) no DS 6; em agosto (12/08) no DS6 e (26/08) no DS 7; em outubro (23/10) no DS VI; em novembro (12/11) no DS IV e (13/11) no DS II. Além disso, também foram realizadas visitas aos locais dos Fóruns Abertos em 02/10 no DS VI; 05/11 no DS VII; 02/12 no DS II. | REALIZADO |
| 6 | 6.2 | 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, incluindo a participação dos conselheiros em eventos, dentro ou fora do estado de PE | 4 | 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, incluindo a participação dos conselheiros em eventos, dentro ou fora do estado de PE | Planejamento orçamentário realizado | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 1 | 100,00% | Foi realizado o Plano Anual de Contratações e o Orçamento para 2025 do CMS. Também foi realizado o Plano Anual de Contratações para o ano de 2026. | REALIZADO |

Versão 1

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|--|---------------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 6 | 6.2 | 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, incluindo a participação dos conselheiros em eventos, dentro ou fora do estado de PE | 4 | 2 | Participação dos conselheiros em eventos, dentro ou fora do estado de PE | Conselheiros participando dos eventos | 10 | - | 1239 | 2886 | 10 | 18 | 180,00% | Os conselheiros municipais participaram dos seguintes eventos: 2 Conselheiros participaram da Reunião Itinerante da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador(a) (CISTT) Estadual, 18 de março - Palmares -PE; 4 Conselheiros participaram do Treinamento do Sistema CEP/Conep, no período de 01 a 02 de julho; 4 Conselheiros participaram da 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CESTT), nos dias 04, 05 e 06 de Julho, em Gravatá-PE; 2 Conselheiros participaram da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, de 18 a 21 de agosto, em Brasília-DF; 2 Conselheiros compareceram no 11º Encontro do Fórum de Ed. Permanente dos Conselhos de Saúde do Nordeste, nos dias 03, 04 e 05 de dezembro, em Itamaracá-PE; 4 Conselheiros compareceram ao ABRASCÃO, no período de 28 de novembro a 03 de dezembro de 2025, em Brasília-DF. | REALIZADO |
| 6 | 6.2 | 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, incluindo a participação dos conselheiros em eventos, dentro ou fora do estado de PE | 4 | 3 | Realizar capacitação sobre Noções Básicas de Orçamento Público | Capacitação Realizada | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 2 | 200,00% | Foi realizada uma turma do curso introdutório para conselheiros no período de 05/08 à 09/09, totalizando 20 concluintes. A segunda turma foi realizada no período de 07/10 à 11/11. Dentro do escopo do curso tem um módulo de Orçamento no SUS e ainda os documentos de gestão com a prestação de contas. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 6 | 6.2 | Garantir transporte para as comissões de fiscalização dos CDS para realização das visitas de fiscalização, conforme cronograma a ser enviado para o gerente distrital | 100% | 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 | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | Transporte garantido. | REALIZADO |
| 6 | 6.2 | Garantir 100% da estrutura necessária para que as comissões dos conselhos de saúde (CMS, CDS, CONSUS) sejam efetivas | 100% | 1 | Garantir 100% da estrutura necessária para que as comissões dos conselhos de saúde (CMS, CDS, CONSUS) sejam efetivas | Estrutura Garantida | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | Os 8 DS garantiram a estrutura necessária para o funcionamento efetivo das comissões dos conselhos de saúde (CMS, CDS, CONSUS). | REALIZADO |
| 6 | 6.2 | Garantir 100% da estrutura necessária para que as comissões dos conselhos de saúde (CMS, CDS, CONSUS) sejam efetivas | 100% | 2 | Realizar levantamento das necessidades de estrutura dos CDS. | Levantamento realizado | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | O Levantamento foi realizado nos 8 DS. | REALIZADO |
| 6 | 6.2 | Adquirir e disponibilizar crachá e colete para todos os conselheiros municipais (CMS) e distritais (CDS) | 100% | 1 | Adquirir e disponibilizar crachá para todos os conselheiros (CMS e CDS) e colete para a Comissão de fiscalização municipais e distritais | Conselheiros com crachá e colete | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 10% | 10,00% | O único CDS que não possui crachá é o do Distrito Sanitário II. Os crachás dos conselheiros do novo biênio do CMS, estão aguardando questões administrativas, mas foram encaminhados para confecção. Os coletes estão aguardando a distribuição. | BAIXO DESEMPELHO |
| 6 | 6.2 | Adquirir ou repor os equipamentos necessários para as atividades dos Conselhos Distritais de Saúde | 100% | 1 | Adquirir ou repor os equipamentos necessários para as atividades dos Conselhos Distritais de Saúde | Equipamentos garantidos | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 62,5% | 62,50% | Em 5 dos Distritos Sanitários foi garantida a reposição dos equipamentos necessários para as atividades dos Conselhos Distritais de Saúde. Nos demais, as solicitações já foram realizadas, aguardando apenas a entrega. | MÉDIO DESEMPELHO |
| 6 | 6.2 | Garantir 100% da estrutura necessária para que as comissões dos conselhos de saúde sejam efetivas | 100% | 1 | Garantir 100% da estrutura necessária para que as comissões dos conselhos de saúde sejam efetivas | Estrutura Garantida | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | Estrutura garantida em todos os DS. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 6 | 6.2 | Garantir a estrutura necessária (recursos humanos, insumos, transporte etc.) para que as comissões dos conselhos municipal, distritais e de unidade sejam efetivas, incluindo o acompanhamento das obras de construção, ampliação e reformas de unidades | 100% | 1 | Garantir a estrutura necessária (recursos humanos, insumos, transporte etc.) para que as comissões dos conselhos municipal, distritais e de unidade sejam efetivas, incluindo o acompanhamento das obras de construção, ampliação e reformas de unidades | Estrutura Garantida | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | Estrutura garantida em todos os DS. | REALIZADO |
| 6 | 6.3 | Elaborar e divulgar o Plano Anual de Educação Permanente para o controle social na saúde | 4 | 1 | Elaborar e divulgar o Plano Anual de Educação Permanente para o controle social na saúde | PAEP do Controle Social Elaborado e divulgado | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 1 | 100,00% | PAEP elaborado e publicado no site do CMS-Recife | REALIZADO |
| 6 | 6.3 | Garantir no PAEP do CMS, a oferta de oficinas voltadas para o uso de plataformas digitais criadas pelo SUS para os usuários | 4 | 1 | Garantir no PAEP do CMS, a oferta de oficinas voltadas para o uso de plataformas digitais criadas pelo SUS para os usuários | Oficinas para o uso de plataformas digitais incluídas no PAEP | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 8 | 800,00% | Foram realizadas 08 Oficinas sobre o APP do Conecta Recife (Plataforma Digital), ministrada pela equipe da Saúde Digital (GGSD) nos 08 Distritos Sanitários nos dias 20/08, 03/09, 10/09, 17/09, 08/10, 22/10, 05/11 e 19/11. Além disso, também foram ministrados dois cursos introdutórios para conselheiros de saúde municipais, distritais e de Unidade, abordando temáticas que envolvem o Controle Social. | REALIZADO |
| 6 | 6.3 | Garantir como pauta nas Reuniões Ordinárias do CMS a discussão sobre locais de implantação/relocação de unidade de saúde. | 4 | 1 | Garantir como pauta nas Reuniões Ordinárias do CMS a discussão sobre locais de implantação/relocação de unidade de saúde. | Reuniões Ordinárias com pauta incluída | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 0 | 0,00% | Não houve neste semestre, mas quando necessário, a pauta é incluída. | NÃO SE APLICA |
| 6 | 6.3 | Garantir a realização das reuniões da Comissão de Orçamento do CMS, com a participação da Gestão e do CDS, quando necessário | 12 | 1 | Garantir a realização das reuniões da Comissão de Orçamento do CMS, com a participação da Gestão e do CDS, quando necessário | Reuniões da Comissão de orçamento realizadas | 3 | - | 1239 | 2886 | 3 | 7 | 233,33% | As reuniões aconteceram nas quartas-feiras. Foram realizadas 25 reuniões de janeiro a dezembro, sendo 07 em conjunto com o GT do RAG 2024, contando com a participação dos Conselhos Distritais de Saúde | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|---|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 6 | 6.3 | Realizar reuniões dos Conselhos Distritais, com participação dos Gerentes dos Distritos e instituições presentes no território | 8 | 1 | Realizar reuniões dos Conselhos Distritais, com participação dos Gerentes dos Distritos e instituições presentes no território | Reuniões realizadas | 2 | - | 1239 | 2886 | 2 | 8 | 400,00% | Foi realizada 08 reuniões com representações distritais nos dias 10/07; 07/08 no DS III; 12/08 no DS VI; 26/08 no DS VIII; 04/09 com o DS III; 09/09 no DS I; 16/09 no DS II; 12/11 no DSIV. | REALIZADO |
| 6 | 6.3 | Garantir a participação do CMS nos fóruns intersetoriais, conforme convite | 100% | 1 | Garantir a participação do CMS nos fóruns intersetoriais, conforme convite e aprovação no pleno | Participação garantida | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | A participação é garantida dos conselheiros nestes espaços. | REALIZADO |
| 6 | 6.4 | Implementar Plano Anual de Comunicação do CMS, incluindo a participação dos CDS e Conselhos de Unidade | 4 | 1 | Implementar Plano Anual de Comunicação do CMS, incluindo a participação dos CDS e Conselhos de Unidade | PAC/CMS Implementado | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 1 | 100,00% | O Plano Anual de Comunicação de 2025 foi implementado, com realização de atividades juntos aos Conselhos Distritais de Saúde (03 reuniões), realização de uma oficina sobre redes sociais para os CDS criação dos instagrans dos CDS para implementação e divulgação das atividades dos conselhos de saúde, realizada a solicitação de materiais informativos permanente do CMS. | REALIZADO |
| 6 | 6.4 | Garantir a divulgação das devolutivas dos encaminhamentos das reuniões no Pleno, com linguagem acessível, respeitando o prazo regimental | 100% | 1 | Garantir a divulgação das devolutivas dos encaminhamentos das reuniões no Pleno, com linguagem acessível, respeitando o prazo regimental | Encaminhamentos respondidos no prazo regimental | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | As devolutivas dos encaminhamentos nos plenos são realizadas em tempo hábil. | REALIZADO |
| 6 | 6.4 | Implementar o Plano de Monitoramento do PMS | 4 | 1 | Implementar o Plano de Monitoramento do PMS | Plano implementado | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 1 | 100,00% | Plano implementado. O Monitoramento é realizado através dos instrumentos de gestão, tais como: PAS, RDQA e RAG (Documentos de Gestão). | REALIZADO |
| 6 | 6.4 | Implementar o Plano de Monitoramento do PMS | 4 | 2 | Realizar o monitoramento da PAS 2025 - SESAU | PAS monitorada | 3 | - | 1239 | 2886 | 3 | 3 | 100,00% | A PAS 2025 foi monitorada. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|----------------------------|-----------|---------------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 6 | 6.4 | Implementar o Plano de Monitoramento do PMS | 4 | 3 | Realizar o monitoramento da PAS 2025 - CMS | PAS monitorada | 3 | - | 1239 | 2886 | 3 | 2 | 66,67% | No CMS, os monitoramentos são trimestrais. O 1º Monitoramento foi realizado em julho, excepcionalmente, devido às Conferências Municipais e ainda a eleição do novo colegiado do CMS. O 2º monitoramento realizado em janeiro de 2026. | NÃO SE APLICA |
| 6 | 6.4 | Implementar o Plano de Avaliação do PMS | 2 | 1 | Implementar o Plano de Avaliação do PMS | Avaliação Realizada | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 1 | 100,00% | Na comissão de Orçamento e em Grupo de Trabalho ocorrem as apreciações dos documentos de Gestão (PAS e RAG) e apresentação dos RDQA, sendo já realizada a apreciação do 1º e 2º quadrimestre. Monitoramento de todas as ações descritas no PMS 2022-2025, considerando os resultados dos RAG. | REALIZADO |
| 6 | 6.4 | Implementar o Plano de Avaliação do PMS | 2 | 2 | Avaliar o Relatório Anual de Gestão - RAG 2024 | RAG avaliado | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 1 | 100,00% | Avaliação do RAG de 2024 realizada. Documento aprovado em outubro de 2025. | REALIZADO |
| 6 | 6.4 | Implementar o Plano de Avaliação do PMS | 2 | 3 | Avaliar Programação Anual de Saúde 2024/2025 | PAS avaliada | 2 | - | 1239 | 2886 | 2 | 1 | 50,00% | A PAS 2025 foi analisada e aprovada pelo CMS. A PAS 2026 será analisada após a aprovação do PMS 2026-2029. | NÃO SE APLICA |
| 6 | 6.5 | Realizar ações educativas conjuntas do CMS com o PSE, Coordenação da política da criança e dos adolescentes nas Escolas públicas | 9 | 1 | Realizar ações educativas conjuntas do CMS com o PSE, Coordenação da política da criança e dos adolescentes nas Escolas públicas | Ações realizadas | 3 | RAG 2024 (3) | 1239 | 2886 | 6 | 1 | 16,67% | Foi realizada 01 reunião no dia 30/09 na Escola Municipal Paulo Leivas Macalão, DSVII. | BAIXO DESEMPENHO |
| 6 | 6.5 | Realizar ações educativas conjuntas do CMS com o PSE, Coordenação da política da criança e dos adolescentes nas Escolas públicas | 9 | 2 | Criar uma programação junto às coordenações do PSE e da política da criança e dos adolescentes para atuar nas Escolas públicas | Programação Realizada | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 0 | 0,00% | A comissão chegou a realizar uma visita ao Espaço CRIAR em 13/08, mas o planejamento não deu continuidade. | NÃO REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|--|----------------|---------------------------------------|--|----------------------------------|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|---|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022 2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 6 | 6.5 | Promover encontros (virtuais e/ou presenciais) de temas sobre Vigilância em saúde organizados pela Comissão de Educ. Permanente do CMS para conselheiros municipais, distritais e de unidade | 12 | 1 | Promover encontros de temas sobre Vigilância em saúde organizados pela Comissão de Educ. Permanente do CMS para conselheiros municipais, distritais e de unidade | Encontros realizados | 4 | - | 1239 | 2886 | 4 | 8 | 200,00% | Foram realizadas 08 Rodas de Conversa sobre Saúde do Trabalhador (a) como pré-requisito obrigatório a todos os conselheiros distritais e Municipais do Recife, que antecedeu a 2ª Conferência Municipal de Saúde do(a) Trabalhador(a). | REALIZADO |
| 6 | 6.5 | Aproveitar as visitas de fiscalização do CMS e dos CDS, às Unidades de Saúde, para divulgar à população o papel do Controle Social | 100% | 1 | Aproveitar as visitas de fiscalização do CMS e dos CDS, às Unidades de Saúde, para divulgar à população o papel do Controle Social | Controle Social divulgado | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | Nas visitas de fiscalização é divulgado a respeito do papel do Controle Social, com entrega de material informativo sobre os conselhos de saúde, as conferências e os direitos e deveres dos usuários. Além disso, a comissão de fiscalização também intensifica a abordagem com o usuário explicando pessoalmente sobre esses espaços de controle social, incentivando, inclusive, a participação neles. | REALIZADO |
| 6 | 6.6 | Implantar os Conselhos de Unidade, de acordo com as necessidades elencadas pelos Conselhos Distritais | 100% | 1 | Implantar os Conselhos de Unidade, de acordo com as necessidades elencadas pelos Conselhos Distritais | Conselhos de unidade implantados | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 70% | 70,00% | Foram implantados: 06 no DSI, 03 no DSII, 05 no DSIII, 02 no DSVI, 03 no DSVII e 03 no DSVIII. Sendo que os ConSUS do DSVI ainda aguardam posse. | ALTO DESEMPENHO |
| 6 | 6.7 | Implantar os Conselhos de Unidade, de acordo com as necessidades elencadas pelos Conselhos Distritais | 100% | 2 | Realizar levantamento das necessidades de conselhos de unidade por CDS/DS, anualmente | Levantamento Realizado | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 1 | 100,00% | O Levantamento foi realizado nos 8 DS. | REALIZADO |
| 6 | 6.6 | Realizar eleições dos conselhos municipal e distrital, com ampla divulgação do processo | 18 | 1 | Realizar eleições dos conselhos municipal e de unidade, com ampla divulgação do processo | Eleição Realizada | 1 | - | 1239 | 2886 | 1 | 1 | 100,00% | Foram implantados 06 no DS I; 03 no DS II; 05 no DS III; 02 no DS VI; 03 no DS VII; e 03 no DS VIII, Totalizando 24 conselhos de Unidade formados. | REALIZADO |

| Plano Municipal de Saúde 2022-2025 | | | | Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 | | | | LOA 2025 | | III CICLO DE MONITORAMENTO | | | | | |
|------------------------------------|-----|---|----------------|---------------------------------------|---|--|-----------|-----------------|----------|----------------------------|-----------|-----------|-------------------|--|-----------------------|
| Dir | Obj | Descrição da Meta do PMS 2022-2025 | Meta 2022-2025 | N | Ações da PAS | Indicador de Monitoramento | Meta 2025 | Repro. PAS 2024 | Programa | Ação | META 2025 | RESULTADO | % ALCANCE DA META | OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META | CLASSIFICAÇÃO DA META |
| 6 | 6.7 | Garantir que as vagas de cada segmento seja ocupada pelos mesmo nas conferências de saúde | 100% | 1 | Garantir que as vagas de cada segmento seja ocupada pelos mesmo nas conferências de saúde | Ocupação das vagas para os segmentos sinalizados | 100% | - | 1239 | 2886 | 100% | 100% | 100,00% | Todas as vagas foram respeitadas e dirigidas para o segmento referente. | REALIZADO |
| 6 | 6.8 | Realizar as Conferências Municipais de Saúde | 1 | 1 | Realizar as Conferências Municipais de Saúde | Conferência Realizada | 2 | - | 1239 | 2886 | 2 | 2 | 100,00% | Realizada a Conferência Municipal da Saúde do(a) Trabalhador(a) em 15 de Abril, como também a Conferência Municipal de Saúde realizada nos dias 25,26,27 de Junho de 2025. | REALIZADO |

Versão Preliminar

Relatório Anual de Gestão 2025

RAG

Apêndice IV Emendas Parlamentares



Secretaria de
Saúde



| ANO | TIPO DE RECURSO | VALOR TOTAL DO RECURSO | UNIDADE ASSISTIDA | OBJETO DA PROPOSTA | DIRETRIZ DO PMS | OBJETIVO PMS | META PMS | PORTARIA | Nº DA EMENDA | STATUS ATUAL |
|------|---------------------------|------------------------|-------------------|--|---|---|---|--------------------------|--------------|-------------------|
| 2025 | NOVO PAC CAPITAL | R\$ 8.557.619,00 | HCR | EQUIPAMENTO DO HOSPITAL DA CRIANÇA - HCR | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Definir e construir uma rede de cuidado que considere as prioridades definidas para a saúde local, com a "garantia dos fluxos de referência e contrarreferência aos serviços especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar" | Implantar o Hospital da Criança do Recife | 9387 GM/MS de 16.12.2025 | NA | PAGA/SEM EXECUÇÃO |
| 2025 | PROGRAMA CUSTEIO | R\$3.078.000,00 | SESAU | INCREMENTO MAC CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS, GINECOLÓGICAS E GERAIS R\$1.539.000,00 - MANUIENÇÃO MAC R\$1.539.000,00 - CIRURGIAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE - OFTALMO, GINECO E GERAL | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Ampliar a oferta e o acesso às ações e serviços da Atenção Especializada, conforme as necessidades de saúde da população, reduzindo as desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais, e promovendo a integralidade do cuidado | 1- Realizar estudo de necessidade para ampliação de oferta de cirurgias eletivas adulto e pediátrica no município. 2- Ampliar a oferta de exames laboratoriais e de imagem, assim como consultas especializadas de acordo com um estudo de necessidade | 7696 GM/MS de 25.07.2025 | NA | PAGA/SEM EXECUÇÃO |
| 2025 | EMENDA INDIVIDUAL CUSTEIO | R\$400.000,00 | SESAU - HECPI | INCREMENTO MAC - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Garantir a integralidade da assistência, de forma resolutiva, no que confere à média e alta complexidade, por meio de estudos de necessidade, organização de rede e oferta de cuidado | 1- Realizar estudo de necessidade para ampliação de oferta de cirurgias eletivas adulto e pediátrica no município. 2- Ampliar a oferta de exames laboratoriais e de imagem, assim como consultas especializadas de acordo com um estudo de necessidade | 7695 GM/MS de 25.07.2025 | 40500007 | PAGA/SEM EXECUÇÃO |

| ANO | TIPO DE RECURSO | VALOR TOTAL DO RECURSO | UNIDADE ASSISTIDA | OBJETO DA PROPOSTA | DIRETRIZ DO PMS | OBJETIVO PMS | META PMS | PORTARIA | Nº DA EMENDA | STATUS ATUAL |
|------|---------------------------|------------------------|-------------------|---|---|---|---|--------------------------------|--------------|-------------------|
| 2025 | EMENDA INDIVIDUAL CUSTEIO | R\$400.000,00 | HEP | INCREMENTO MAC - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Garantir a integralidade da assistência, de forma resolutiva, no que confere à média e alta complexidade, por meio de estudos de necessidade, organização de rede e oferta de cuidado | 1- Realizar estudo de necessidade para ampliação de oferta de cirurgias eletivas adulto e pediátrica no município. 2- Ampliar a oferta de exames laboratoriais e de imagem, assim como consultas especializadas de acordo com um estudo de necessidade | 7695 GM/MS de 25.07.2025 | 40500007 | PAGA/SEM EXECUÇÃO |
| 2025 | EMENDA INDIVIDUAL CUSTEIO | R\$100.000,00 | HEP | INCREMENTO MAC - AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CLÍNICOS | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Garantir a integralidade da assistência, de forma resolutiva, no que confere à média e alta complexidade, por meio de estudos de necessidade, organização de rede e oferta de cuidado | 1- Realizar estudo de necessidade para ampliação de oferta de cirurgias eletivas adulto e pediátrica no município. 2- Ampliar a oferta de exames laboratoriais e de imagem, assim como consultas especializadas de acordo com um estudo de necessidade | 7735 GM/MS de 29.07.2025 | 43960002 | PAGA/SEM EXECUÇÃO |

| ANO | TIPO DE RECURSO | VALOR TOTAL DO RECURSO | UNIDADE ASSISTIDA | OBJETO DA PROPOSTA | DIRETRIZ DO PMS | OBJETIVO PMS | META PMS | PORTARIA | Nº DA EMENDA | STATUS ATUAL |
|------|---------------------------|------------------------|----------------------|---|---|---|---|--------------------------|--------------|-------------------|
| 2025 | EMENDA INDIVIDUAL CUSTEIO | R\$1.908.000,00 | SESAU | INCREMENTO MAC - FINALIDADE DIAGNÓSTICA PARA CONTRATO DE GESTÃO | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Garantir a integralidade da assistência, de forma resolutive, no que confere à média e alta complexidade, por meio de estudos de necessidade, organização de rede e oferta de cuidado | 1- Realizar estudo de necessidade para ampliação de oferta de cirurgias eletivas adulto e pediátrica no município. 2- Ampliar a oferta de exames laboratoriais e de imagem, assim como consultas especializadas de acordo com um estudo de necessidade | 7660 GM/MS de 22.07.2025 | 44470002 | PAGA/SEM EXECUÇÃO |
| 2025 | EMENDA INDIVIDUAL CUSTEIO | R\$1.908.000,00 | HOSPITAL SANTO AMARO | INCREMENTO MAC - FINALIDADE DIAGNÓSTICA | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Garantir a integralidade da assistência, de forma resolutive, no que confere à média e alta complexidade, por meio de estudos de necessidade, organização de rede e oferta de cuidado | 1- Realizar estudo de necessidade para ampliação de oferta de cirurgias eletivas adulto e pediátrica no município. 2- Ampliar a oferta de exames laboratoriais e de imagem, assim como consultas especializadas de acordo com um estudo de necessidade | 7660 GM/MS de 22.07.2025 | 44470002 | PAGA/SEM EXECUÇÃO |
| 2025 | EMENDA DE BANCADA CUSTEIO | R\$2.071.500,00 | SESAU | INCREMENTO PAP - AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO - MEDICAMENTOS AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS ASSOCIADAS À SAÚDE BUCAL R\$1.071.500,00 - MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA R\$1.000.000,00 - MATERIAL DE CONSUMO | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Fortalecer as ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação da Atenção Básica em Saúde, democratizando o acesso às ações e serviços de saúde para a população em geral e populações prioritárias | Ampliar cobertura de saúde bucal de 39% para 44% | 8443 GM/MS de 20.10.2025 | 71180003 | PAGA/SEM EXECUÇÃO |

| ANO | TIPO DE RECURSO | VALOR TOTAL DO RECURSO | UNIDADE ASSISTIDA | OBJETO DA PROPOSTA | DIRETRIZ DO PMS | OBJETIVO PMS | META PMS | PORTARIA | Nº DA EMENDA | STATUS ATUAL |
|------|---------------------------|------------------------|--|---|---|---|---|-----------------------------|--------------|-------------------|
| 5 | EMENDA DE BANCADA CUSTEIO | R\$11.008.404,00 | SESAU | INCREMENTO PAP - AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO - MEDICAMENTOS SAÚDE DA MULHER (ANTICONCEPCIONIAS, TESTE RÁPIDO, INSUMOS PARA ATENDIMENTO CLÍNICO) R\$7.008.404,00 - AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MATERIAIS PARA CONDIÇÃO CRÔNICA R\$2.000.00,00 - CAMPANHAS EDUCATIVAS E PREVENÇÃO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS R\$2.000.000,00 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E VULNERABILIDADE SOCIAL | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Fortalecer as ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação da Atenção Básica em Saúde, democratizando o acesso às ações e serviços de saúde para a população em geral e populações prioritárias | Elaborar linhas de cuidado dentro das políticas de Saúde da Mulher, Saúde Mental, LGBTQIA+, Saúde do Homem, Saúde do Idoso, População em Situação de Rua, População Negra, Pessoa com deficiência e Juventude | 9761 GM/MS de 30.12.2025 | 71180002 | PAGA/SEM EXECUÇÃO |
| 2025 | EMENDA DE BANCADA CAPITAL | R\$347.538,00 | MATERNIDADE BANDEIRA FILHO MATERNIDADE ARNALDO MARQUES MATERNIDADE BARROS LIMA | ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA MATERNIDADE EX: Cardiotocógrafo, berço, poltrona, termohigrômetro | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Garantir a integralidade da assistência, de forma resolutiva, no que confere à média e alta complexidade, por meio de estudos de necessidade, organização de rede e oferta de cuidado | Ampliar, garantir e fortalecer o acesso ao parto humanizado no município, com implementação de centros de parto normal (CPN) nas maternidades que não os possuem | 9144 GM/MS de 10.12.2025 | 71180005 | PAGA/SEM EXECUÇÃO |
| 2025 | EMENDA DE BANCADA CAPITAL | R\$895.195,00 | POLICLINICA LESSA DE ANDRADE AMEM AMBULATORIO ESPECIALIZADO DA MULHER POLICLINICA AGAMENON MAGALHAES POLICLINICA GOUVEIA DE BARROS POLICLINICA ALBERT SABIN POLICLINICA AMAURY COUTINHO CENTRAL DE ALERGOLOGIA POLICLINICA SALOMAO KELNER | ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA POLICLÍNICAS Ex: Espirômetro, USG, audiômetro, video laringoscópio | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Garantir a integralidade da assistência, de forma resolutiva, no que confere à média e alta complexidade, por meio de estudos de necessidade, organização de rede e oferta de cuidado | Ampliar a oferta de exames laboratoriais e de imagem, assim como consultas especializadas de acordo com um estudo de necessidade | 9284 GM/MS de 12.12.2025 | 71180005 | PAGA/SEM EXECUÇÃO |

| ANO | TIPO DE RECURSO | VALOR TOTAL DO RECURSO | UNIDADE ASSISTIDA | OBJETO DA PROPOSTA | DIRETRIZ DO PMS | OBJETIVO PMS | META PMS | PORTARIA | Nº DA EMENDA | STATUS ATUAL |
|------|----------------------------|------------------------|-------------------|--|---|---|--|--------------------------|--------------|-------------------|
| 2025 | EMENDA INDIVIDUAL CAPITAL | R\$379.890,00 | SESAU | ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E SAÚDE BUCAL - UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Implantar 1 Unidade Odontológica Móvel (UOM) | Ampliar cobertura de saúde bucal de 39% para 44% | 9411 GM/MS de 17.12.2025 | 50410007 | PAGA/SEM EXECUÇÃO |
| 2025 | EMENDA DE BANCADA CUSTEIO | R\$2.195.790,00 | SESAU | INCREMENTO MAC - OCI GINECO R\$1.000.000,00 - TRANSFERÊNCIA POR MEIO DE CONTRATO DE GESTÃO R\$1.195.790,00 - MATERIAL DE CONSUMO | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Garantir a integralidade da assistência, de forma resolutiva, no que confere à média e alta complexidade, por meio de estudos de necessidade, organização de rede e oferta de cuidado | Ampliar a oferta de exames laboratoriais e de imagem, assim como consultas especializadas de acordo com um estudo de necessidade | 8408 GM/MS de 15.10.2025 | 71180004 | PAGA/SEM EXECUÇÃO |
| 2025 | EMENDA DE COMISSÃO CUSTEIO | R\$220.000,00 | FILANTRÓPICO | INCREMENTO MAC - CIRURGIA OFTALMOLÓGICA | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Definir e construir uma rede de cuidado que considere as prioridades definidas para a saúde local, com a "garantia dos fluxos de referência e contrarreferência aos serviços especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar" | Ampliar, garantir e fortalecer o acesso ao parto humanizado no município, com implementação de centros de parto normal (CPN) nas maternidades que não os possuem | 8442 GM/MS de 20.12.2025 | 50410002 | PAGA/SEM EXECUÇÃO |
| 2025 | NOVO PAC CAPITAL | R\$ 16.442.377,00 | HCR/CDI | EQUIPAMENTOS - HCR/CDI | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Garantir a integralidade da assistência, de forma resolutiva, no que confere à média e alta complexidade, por meio de estudos de necessidade, organização de rede e oferta de cuidado | Realizar estudo de necessidade para ampliação de oferta de cirurgias eletivas adulto e pediátrica no município | 9387 GM/MS de 16.12.2025 | NA | PAGA/SEM EXECUÇÃO |
| 2025 | NOVO PAC CAPITAL | R\$850.483,00 | HECPI | AQUISIÇÃO DE 03 EQUIPAMENTOS PARA HECPI | Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado | Garantir a integralidade da assistência, de forma resolutiva, no que confere à média e alta complexidade, por meio de estudos de necessidade, organização de rede e oferta de cuidado | Realizar estudo de necessidade para ampliação de oferta de cirurgias eletivas adulto e pediátrica no município | 9778 GM/MS de 30.12.2025 | NA | PAGA/SEM EXECUÇÃO |

Relatório Anual de Gestão 2025

RAG

Anexo I Relatório Resumido da Execução Orcamentária



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 DEZEMBRO DE 2025 / BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

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

Em Reais

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|-------------------------|----------------------------|-------------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 3.132.466.000,00 | 3.302.466.000,00 | 3.114.589.147,40 | 94,31 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 764.000.000,00 | 819.000.000,00 | 774.504.079,10 | 94,57 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter-Vivos - ITBI | 140.000.000,00 | 155.000.000,00 | 160.175.655,34 | 103,34 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 1.708.466.000,00 | 1.768.466.000,00 | 1.684.280.811,19 | 95,24 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – RRF | 520.000.000,00 | 560.000.000,00 | 495.628.601,77 | 88,51 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 2.544.180.000,00 | 2.584.180.000,00 | 2.513.806.132,95 | 97,28 |
| Cota-Parte FPM | 1.186.600.000,00 | 1.211.600.000,00 | 1.166.947.593,93 | 96,31 |
| Cota-Parte ITR | 1.510.000,00 | 1.510.000,00 | 487.267,33 | 32,27 |
| Cota-Parte IPVA | 309.100.000,00 | 324.100.000,00 | 321.868.399,00 | 99,31 |
| Cota-Parte ICMS | 1.043.500.000,00 | 1.043.500.000,00 | 1.021.487.170,94 | 97,89 |
| Cota-Parte IPI-Exportação | 3.470.000,00 | 3.470.000,00 | 3.015.701,75 | 86,91 |
| Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | - | - | - | - |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (II) = (I) + (II) | 5.676.646.000,00 | 5.886.646.000,00 | 5.628.395.280,35 | 95,61 |

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não 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 (IV) | 619.835.000,00 | 666.493.490,76 | 638.856.381,92 | 95,85 | 638.856.381,92 | 95,85 | 618.973.826,54 | 92,87 | - |
| Despesas Correntes | 618.835.000,00 | 662.693.744,70 | 636.122.853,31 | 95,99 | 636.122.853,31 | 95,99 | 616.240.297,93 | 92,99 | - |
| Despesas de Capital | 1.000.000,00 | 3.799.746,06 | 2.733.528,61 | 71,94 | 2.733.528,61 | 71,94 | 2.733.528,61 | 71,94 | - |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 149.290.000,00 | 195.158.544,37 | 192.925.924,15 | 96,86 | 192.925.924,15 | 96,86 | 188.048.849,85 | 96,36 | - |
| Despesas Correntes | 146.780.000,00 | 187.632.914,59 | 186.532.004,49 | 99,41 | 186.532.004,49 | 99,41 | 181.960.225,26 | 96,98 | - |
| Despesas de Capital | 2.510.000,00 | 7.525.629,78 | 6.393.919,66 | 84,96 | 6.393.919,66 | 84,96 | 6.088.624,59 | 80,91 | - |
| SUORTE PROFIÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 16.040.000,00 | 20.487.670,92 | 20.123.092,40 | 98,17 | 20.123.092,40 | 98,17 | 17.384.097,56 | 84,81 | - |
| Despesas Correntes | 16.030.000,00 | 20.487.670,92 | 20.123.092,40 | 98,22 | 20.123.092,40 | 98,22 | 17.384.097,56 | 84,85 | - |
| Despesas de Capital | 10.000,00 | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 10.000,00 | 102.406,52 | 92.406,52 | 90,23 | 92.406,52 | 90,23 | 92.406,52 | 90,23 | - |
| Despesas Correntes | 10.000,00 | 102.406,52 | 92.406,52 | 90,23 | 92.406,52 | 90,23 | 92.406,52 | 90,23 | - |
| Despesas de Capital | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 60.500.000,00 | 57.689.267,22 | 52.858.769,35 | 91,63 | 52.858.769,35 | 91,63 | 52.726.084,12 | 91,40 | - |
| Despesas Correntes | 60.500.000,00 | 57.635.485,16 | 52.835.669,35 | 91,67 | 52.835.669,35 | 91,67 | 52.702.984,12 | 91,44 | - |
| Despesas de Capital | - | 53.782,04 | 23.100,00 | 42,95 | 23.100,00 | 42,95 | 23.100,00 | 42,95 | - |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Despesas Correntes | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Despesas de Capital | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 185.160.000,00 | 220.609.283,28 | 207.109.251,74 | 93,88 | 207.109.251,74 | 93,88 | 188.413.478,36 | 85,41 | - |
| Despesas Correntes | 185.150.000,00 | 219.803.612,97 | 206.838.813,67 | 94,10 | 206.838.813,67 | 94,10 | 188.143.040,87 | 85,60 | - |
| Despesas de Capital | 10.000,00 | 805.670,31 | 270.438,07 | 33,57 | 270.438,07 | 33,57 | 270.437,49 | 33,57 | - |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 1.030.835.000,00 | 1.160.590.863,07 | 1.111.965.826,08 | 95,81 | 1.111.965.826,08 | 95,81 | 1.065.638.742,95 | 91,82 | - |

| 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) | 1.111.965.826,08 | 1.111.965.826,08 | 1.065.638.742,95 |
| (-) 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) | - | - | - |
| [a] VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XI - XII - XIV - XV) | 1.111.965.826,08 | 1.111.965.826,08 | 1.065.638.742,95 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | - | - | 844.259.292,05 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | - | - | - |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI) (I ou e) - (XVII) ¹ | 267.706.534,03 | 267.706.534,03 | 221.379.450,90 |
| Limite não Cumprido (XX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | - | - | - |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 19,76% | 19,76% | - |

| CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 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 DEZEMBRO DE 2025 / BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

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

Em Reais

| EXERCÍCIO DO EMPENHO ² | EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---------------------------------------|---|---|-----------------------|-------------------------|--|--|
| | 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 sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIid) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)), se < 0, então (r) = (0) | Total de RP pagos (e) | 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 2025 | 844.259.292,05 | 1.111.965.826,08 | 267.706.534,03 | 46.327.083,13 | - | - | - | 46.327.083,13 | - | 267.706.534,03 |
| Empenhos do exercício anterior 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 | 659.449.392,43 | 927.415.829,95 | 267.967.437,52 | 6.597.501,80 | - | - | 6.593.425,46 | - | 4.076,34 | 267.963.361,18 |
| Empenhos de 2021 e anteriores | 1.565.529.869,84 | 2.320.455.576,22 | 754.925.706,38 | 1.787.938,66 | - | - | 1.771.669,87 | - | 16.268,79 | 754.909.437,59 |

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 | Saldo Inicial (w) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x + y)) |
|---|-------------------|---|----------------|-----------|--|
| | | Empenhadas (x) | Liquidadas (y) | Pagas (z) | |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos no exercício a serem compensados (XXIV) (saldo inicial = XXIII) | - | - | - | - | - |
| 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 (d) | RECEITAS REALIZADAS | | % (b/a) x 100 |
|---|------------------|-------------------------|---------------------|--|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | | |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII) | 857.073.000,00 | 890.633.344,37 | 845.601.626,63 | | 94,94 |
| Proveniente da União | 839.633.000,00 | 873.193.344,37 | 828.028.122,63 | | 94,83 |
| Proveniente dos Estados | 17.440.000,00 | 17.440.000,00 | 17.573.504,00 | | 100,77 |
| Proveniente de outros Municípios | - | - | - | | - |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX) | - | - | - | | - |
| OUTRAS RECEITAS (XXX) | 27.212.857,14 | 27.212.857,14 | 29.511.720,86 | | 108,45 |
| TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX) | 884.285.857,14 | 917.846.201,51 | 875.113.347,49 | | 95,34 |

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|---|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| | | | | | | | | | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXII) | 265.098.000,00 | 394.557.579,15 | 336.259.021,53 | 85,22 | 336.259.021,53 | 85,22 | 334.423.211,73 | 84,76 | - |
| Despesas Correntes | 245.008.000,00 | 363.447.927,58 | 328.671.158,13 | 90,43 | 328.671.158,13 | 90,43 | 327.392.806,79 | 90,08 | - |
| Despesas de Capital | 20.090.000,00 | 31.109.651,57 | 7.587.863,40 | 24,39 | 7.587.863,40 | 24,39 | 7.030.404,94 | 22,60 | - |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII) | 472.850.000,00 | 575.654.790,57 | 465.166.343,06 | 80,81 | 465.166.343,06 | 80,81 | 460.744.745,69 | 80,04 | - |
| Despesas Correntes | 469.530.000,00 | 468.829.268,39 | 404.823.860,63 | 86,35 | 404.823.860,63 | 86,35 | 403.715.831,43 | 86,11 | - |
| Despesas de Capital | 3.320.000,00 | 106.825.522,18 | 60.342.482,43 | 56,49 | 60.342.482,43 | 56,49 | 57.028.914,26 | 53,39 | - |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV) | 7.050.000,00 | 16.089.809,63 | 10.295.141,74 | 63,99 | 10.295.141,74 | 63,99 | 10.295.141,74 | 63,99 | - |
| Despesas Correntes | 7.050.000,00 | 16.089.809,63 | 10.295.141,74 | 63,99 | 10.295.141,74 | 63,99 | 10.295.141,74 | 63,99 | - |
| Despesas de Capital | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV) | 10.910.000,00 | 30.339.561,90 | 16.296.467,23 | 53,71 | 16.296.467,23 | 53,71 | 15.800.868,51 | 52,08 | - |
| Despesas Correntes | 10.910.000,00 | 30.339.561,90 | 16.296.467,23 | 53,71 | 16.296.467,23 | 53,71 | 15.800.868,51 | 52,08 | - |
| Despesas de Capital | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI) | 45.031.500,00 | 62.932.547,69 | 48.187.052,91 | 76,57 | 48.187.052,91 | 76,57 | 48.147.517,46 | 76,51 | - |
| Despesas Correntes | 45.031.000,00 | 62.921.889,75 | 48.187.052,91 | 76,58 | 48.187.052,91 | 76,58 | 48.147.517,46 | 76,52 | - |
| Despesas de Capital | 500,00 | 10.657,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII) | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Despesas Correntes | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Despesas de Capital | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII) | 174.605.500,00 | 252.064.844,22 | 202.910.379,68 | 80,50 | 202.910.379,68 | 80,50 | 202.842.554,31 | 80,47 | - |
| Despesas Correntes | 168.505.500,00 | 246.284.865,50 | 200.416.117,22 | 81,38 | 200.416.117,22 | 81,38 | 200.406.021,12 | 81,37 | - |
| Despesas de Capital | 6.100.000,00 | 5.779.978,72 | 2.494.262,46 | 43,15 | 2.494.262,46 | 43,15 | 2.436.533,19 | 42,15 | - |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII) | 975.545.000,00 | 1.331.638.133,16 | 1.079.114.406,15 | 81,04 | 1.079.114.406,15 | 81,04 | 1.072.254.039,44 | 80,52 | - |



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 DEZEMBRO DE 2025 / BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

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

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) | Em Reais |
|--|-------------------------|-------------------------|------------------------------------|----------------|-------------------------|----------------|-------------------------|----------------|---|----------|
| | | | 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 (XL) = (IV + XXXII) | 884.933.000,00 | 1.061.051.069,91 | 975.115.403,45 | 91,90 | 975.115.403,45 | | |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII) | 622.140.000,00 | 770.813.334,94 | 658.092.267,21 | 85,38 | 658.092.267,21 | 85,38 | 648.793.595,54 | 84,17 | - | |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV) | 23.090.000,00 | 36.587.480,55 | 30.418.234,14 | 83,14 | 30.418.234,14 | 83,14 | 27.679.239,30 | 75,65 | - | |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV) | 10.920.000,00 | 30.441.968,42 | 16.388.873,75 | 53,84 | 16.388.873,75 | 53,84 | 15.893.275,03 | 52,21 | - | |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI) | 105.531.500,00 | 120.621.814,91 | 101.045.822,26 | 83,77 | 101.045.822,26 | 83,77 | 100.873.601,58 | 83,63 | - | |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII) | 359.765.500,00 | 472.674.127,50 | 410.019.631,42 | 86,74 | 410.019.631,42 | 86,74 | 391.256.032,67 | 82,78 | - | |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX) | 2.006.380.000,00 | 2.492.189.796,23 | 2.191.080.232,23 | 87,92 | 2.191.080.232,23 | 87,92 | 2.137.892.782,39 | 85,78 | - | |

FONTE: SIAFIM Recife-Sistema Integrado de Administração Financeira da Prefeitura de Recife, Unidade Responsável: Secretaria de Finanças/Gerência Geral de Contabilidade do Município. Emissão: 28/01/2026, às 07:55:36.

Notas:

¹Nos 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.

²Até o exercício de 2016, 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).

Versão Final

RAG

Relatório Anual
de Gestão 2025



Secretaria de
Saúde



Versão Preliminar